



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
La Tierra que nos une



N°014

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 Neira, 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 (604) 8801620 línea gratuita 018000968080



Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas



informacion@saluddecaldas.gov.co



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 del Municipio de Neira, Caldas 2022

LUIS GONZAGA CORREA GARCIA
Alcalde Municipal 2020 - 2023

Actualizado por:

LAURA LÓPEZ GÓMEZ
Profesional de Vigilancia en Salud Pública

MUNICIPIO DE NEIRA CALDAS

Neira Caldas 2022



PRESENTACIÓN

El Ministerio de la Protección Social, formula el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010; (Decreto 3039 2007) " Cuyo propósito es definir la política pública en salud que garantice las condiciones para mejorar la salud de la población Colombiana, prolongando la vida y los años de vida libres de enfermedad, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y superando los riesgos para la salud, y recuperando o minimizando el daño, entendiendo la salud como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida, mediante acciones sectoriales e intersectoriales"

De esta manera, el análisis de la situación de salud parte del Plan Nacional de Salud Pública se considera como un proceso analítico-sintético que abarca diversos tipos de análisis y permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como los factores asociados y sus determinantes.

El análisis de la situación de salud (ASIS) es entonces, un insumo fundamental en la formulación y monitoreo de políticas en salud pública, porque se basa en el estudio de la interacción de las condiciones de vida y el nivel existente de los procesos de salud de un país u otra unidad geográfico-política; lo que permite conocer de una manera más cercana el perfil salud – enfermedad de una población, facilita la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud.

En la actualidad el proceso de Análisis de Situación de Salud se lleva a cabo en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal. Goza de una metodología estandarizada y difundida ampliamente entre las entidades territoriales a través de la **Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las entidades territoriales** cuya aplicación ha permitido avanzar exitosamente en la identificación de los principales efectos en salud que deben ser considerados durante el Proceso de Planeación Integral en Salud, entendido este, como el conjunto de procesos relacionados entre sí, vinculados al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que permiten definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y control del Plan Territorial de Salud. (En: ASIS 2015, COLOMBIA)

La metodología ASIS es un instrumento que provee información útil para la toma de decisiones y para ello se recurre a múltiples fuentes de información, que aun cuando formaran parte de un sólo sistema de información deben ser producto de la movilización de actores sociales y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.



El proceso de análisis de la situación de salud (ASIS) en Colombia no es algo nuevo, sin embargo, ha sido necesario mejorar su racionalidad a partir de los lineamientos institucionales establecidos en el Artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 3039 de 2007 en su capítulo IV y en la resolución 0425 de 2008 en el capítulo II con el objetivo de mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población.

En este sentido, en Colombia, el Análisis de Situación de Salud (ASIS) se incorporó en el año 2000 y publicó el primer plegable de indicadores básicos en salud, tradición que se ha mantenido anualmente. Así mismo, desde la década de los 90 se vienen realizando encuestas nacionales de salud tales como la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN), Estudio Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas (ENFREC), Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB), Estudio Nacional de Salud Mental, Encuestas Anuales de Calidad de Vida, Encuesta Nacional de Salud (ENS 2007) y Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2008, que junto con el censo de población realizado por el DANE son fuentes de información para realizar los Análisis de la información en Salud.

Por otra parte, 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. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta de la situación de Salud de cada una de las entidades territoriales de salud.

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

Finalmente a través de este documento se ofrece una guía metodológica sencilla dirigida a las direcciones municipales y departamentales/distritales de salud, con el fin de facilitar la recolección, organización y análisis descriptivo de los indicadores contenidos en cada una de las prioridades nacionales en salud, los contextos en los que vive la población, la morbilidad y la mortalidad, de tal forma que permita un adecuado seguimiento y evaluación de resultados logrados en la situación de salud de la población una vez ejecutados los planes de salud territorial, por lo tanto se espera que este Documento sea una herramienta para que los diferentes actores involucrados en el desarrollo y progreso de la comunidad lo tomen como referencia para orientar los planes, programas y proyectos en salud con miras a mejorar y fortalecer la salud individual y colectiva de la población del municipio de Neira Caldas.

INTRODUCCIÓN

El enfoque integral del Análisis de Situación de Salud facilita entonces el conocimiento y análisis del perfil epidemiológico, los factores que lo determinan y la oferta de salud que intenta controlar estos problemas de salud en una determinada población. Siendo este un insumo fundamental en la formulación y monitoreo de políticas en Salud Pública, porque se basa en el estudio de la interacción de las condiciones de vida y el nivel existente de los procesos de salud de un país u otra unidad geográfico-política; lo que permite conocer de una manera más cercana el perfil salud – enfermedad de una población, facilita la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud, por lo tanto el Análisis de Situación de Salud del municipio de Neira, es una herramienta básica para la planificación y la gestión de la salud en el ámbito local; e involucra la priorización de los problemas y la definición de estrategias interinstitucionales para abordar las necesidades y/o problemáticas en salud identificadas, a través de la intervención mediante la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Este insumo nos permite caracterizar la situación de salud de la población en los contextos territorial, demográfico, socioeconómico, de recursos, servicios y cobertura en salud y según las prioridades nacionales de salud a través de indicadores básicos disponibles en los ámbitos municipal, departamental y distrital, con el fin de identificar los problemas, priorizarlos e intervenirlos en forma focalizada y evaluar los resultados y el impacto logrado en la reducción de la morbilidad y la mortalidad de la población, utilizando la metodología de Análisis de Situación de Salud (ASIS), buscando así la herramienta principal para que todos gocemos de equidad social el igual en todos los ámbitos de vida que involucra cada una de las dimensiones del Plan.

El presente documento denominado “Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio de Neira, Caldas 2020” presenta información relevante de diferentes fuentes, con el objetivo de brindar los elementos necesarios para orientar las acciones al momento de la planeación en salud y la tomar decisiones en salud, y enfocar de esta manera toda la priorización de determinantes sociales y de salud dentro del territorio.

Por lo anterior; el Análisis de Situación de Salud del municipio de Neira, es una herramienta básica para la planificación y la gestión de la salud en el ámbito local; e involucra la priorización de los problemas y la definición de estrategias interinstitucionales para abordar las necesidades y/o problemáticas en salud identificadas, a través de la intervención mediante la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. El enfoque integral del Análisis de Situación de Salud facilita entonces el conocimiento y análisis del perfil epidemiológico, los factores que lo determinan y la oferta de salud que intenta controlar estos problemas de salud en una determinada población.

Este documento es de gran importancia puesto que permite caracterizar la situación de salud de la población en los contextos territorial, demográfico, socioeconómico, de recursos, servicios y cobertura en salud y según las prioridades nacionales de salud a través de indicadores básicos disponibles en los ámbitos municipal, departamental y distrital, con el fin de identificar los problemas, priorizarlos e intervenirlos en forma focalizada



y evaluar los resultados y el impacto logrado en la reducción de la morbilidad y la mortalidad de la población, utilizando la metodología de Análisis de Situación de Salud (ASIS).

De este modo el ASIS es un documento que debe estar al alcance de los dirigentes para orientar programas de gobierno que den respuesta a las necesidades del área de la salud y los determinantes sociales que la afecten, de igual manera para el diseño de políticas públicas enfocadas al mejoramiento de la salud de los habitantes del municipio de Neira a través de una gestión más eficiente y participativa

Finalmente se puede concluir que el Análisis de Situación de Salud (ASIS) estudia la interacción entre las condiciones de vida y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas territoriales, políticas y sociales. Se incluye como fundamento en el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, consecuencia de la distribución desigual de las condiciones de vida de acuerdo con el sexo, edad y nivel socioeconómico que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico, en donde se producen relaciones de determinación y condicionamiento. El presente Documento contiene entonces los diferentes aspectos que permiten caracterizar la situación de salud de la población en los contextos territorial, demográfico, socioeconómico, de recursos, servicios y cobertura en salud y según las prioridades nacionales de salud a través de indicadores básicos disponibles en los ámbitos municipal, departamental y distrital, con el fin de identificar los problemas, priorizarlos e intervenirlos de manera focalizada.

El primer capítulo contiene la caracterización de los contextos territorial y demográfico, cada uno constituido por una serie de indicadores que se comportan como determinantes sociales de la salud, que permitieron caracterizar, georreferenciar el territorio e identificar las necesidades sanitarias como insumo para la coordinación intersectorial y transectorial.

El segundo capítulo contiene el análisis de los efectos de salud y sus determinantes. En primera medida se analizó la mortalidad por grandes causas y seguidamente se especifica por subgrupo. Asimismo, se examinó la morbilidad atendida y los determinantes sociales de la salud: intermediarios y estructurales. Teniendo en cuenta la morbilidad específica por subgrupo y la morbilidad de eventos de alto costo.

Finalmente, en el tercer capítulo se reconocen los principales efectos en salud identificados a lo largo de los capítulos anteriores y se realiza su priorización de acuerdo con el método de semaforización, identificado las necesidades de salud más relevantes de la población.

METODOLOGÍA

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

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

El análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2020, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y dispuestas en SISPRO. Se utilizó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que recoge en 6 grandes grupos, 67 subgrupos de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Se realizó estimación de medidas de frecuencia, tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

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



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

En este análisis se incluye morbimortalidad por COVID-19, una enfermedad nueva para este año 2020, y donde toda la información que se registra en este se presenta a noviembre de 2021

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

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



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Al Señor alcalde del Municipio de Neira **LUIS GONZAGA CORREA GARCIA** por la confianza, oportunidad y compromiso con la Salud Pública del Municipio, el interés además puesto en mantener un equipo de trabajo de salud completo y con la motivación suficiente para realizar las actividades laborales.

De igual manera se realiza un profundo reconocimiento a la profesional la **NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA**, de la Dirección territorial de Caldas por su asesoría y acompañamiento permanente en la elaboración del presente Documento, por su dedicación y compromiso al orientarnos con paciencia como se construye esta herramienta tan importante a nivel local y departamental.

Al **Ministerio de Salud y Protección Social** por la capacitación y la construcción de las plantillas para el ASIS y consolidación de las bases de dato.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
*La Tierra
que nos une*

SIGLAS

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





Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

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

COVID-19: Virus de la familia coronavirus descubierto en el 2019, también SARS Cov2

IRCA: Índice de Riesgo para la calidad del Agua.

SGP: Sistema general de Participaciones

IEC: Información, Educación y Comunicación

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

1.2 Contexto territorial

Escudo del municipio de Neira



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NEIRA - CALDAS

El escudo está dividido en dos partes así: Una tercera, superior, dividida verticalmente en dos: a la izquierda verde y a la derecha roja. Sobre fondo verde o campo de sinople, una rueda dentada, y sobre fondo rojo o campo de gules, un libro abierto. De las figuras (rueda y libro) arrancan dos brazos cuyas manos se entrelazan haciendo ángulo en lo alto, teniendo por centro la participación de los dos esmaltes o colores. El verde significa esperanza de que haya un bienestar permanente y el rojo amor por el terruño. La actividad de las manos y los esmaltes de donde arrancan los brazos significan espíritu de progreso físico y cultural que deben ser inseparables. Sobre el campo inferior que ocupa las dos terceras partes, con horizonte en azul está el paisaje neirano representado por el alto del Roble y en las cercanías la cascada de Santa Isabel, al pie y dentro del mismo campo, un hombre que maneja una yunta de bueyes, signo de laboriosidad Neirana. El escudo está orlado con hojas y frutos de café, producto predominante del suelo regional. La orla está partida: la superior en oro y la inferior en plata, significado de la riqueza mineral del subsuelo. Sobre el escudo está un águila erizada con la mirada hacia lo alto y portando en sus garras dos antorchas. El águila en tal actitud significa el orgullo de ser neirano y las antorchas la guía de la fe en lo presente y en el futuro.

Bandera del municipio de Neira



La bandera del municipio de Neira está partida en tres fajas: una verde en sentido vertical, que es la parte envasada y que equivale a una tercera parte del ancho total. Las otras dos terceras partes del ancho total van divididas en dos fajas horizontalmente iguales, quedando la blanca en la parte superior y la roja en la parte inferior. La faja esmeraldina, representa la esperanza del pueblo y el verdor de las montañas y plantíos. La blanca significa la pureza de sentimientos y las virtudes cívicas que acompañan al Neirano. La roja, el amor por el terruño Neirano.

Reseña histórica

Nuestros aborígenes eran pobres de oro; pero eran curiosos y trabajaron el barro lindamente. Son documentos los tiestos que se han hallado en guacas exploradas en zona de Pueblo Viejo y Pueblo Rico. También en otros lugares se han encontrado mucha variedad de objetos de barro. Es decir, que algunos afortunados guaqueros han hecho encuentros de oro con piezas en forma de ranas, aretes y narigueras.

También se han encontrado artefactos de tal naturaleza en otras zonas de Neira. Últimamente, en el barrio de La Castellana, al abrir las brechas para el acueducto y alcantarillado, se han encontrado instrumentos de trabajo labrados en una piedra azul, con acabado de filo fino y fabricados con paciente curia.

Salido del otro lado de Antioquia, al norte del río Arma, un pequeño grupo de labriegos y cazadores, aficionados también a la búsqueda del oro, y guiados por la estrella de la buena esperanza, llegaron a la quebrada de El Guineo, afluente derecho del río Guacaica. Tal vez tenían indicios de la existencia de yacimientos de aguas saladas, lo que en realidad encontraron; pero este hallazgo no fue para ellos una casualidad de mucha importancia.

Al merodear por los lugares adyacentes, tuvieron el gran contento de ver rutilantes arenas que se asentaban en el lecho del arroyo cercano, que más tarde fue denominado La Sonadora. Convencidos los hombres de lo que brillaba era oro, realmente, se pusieron a construir chozas provisionales, lo que fue posiblemente en pequeño llano que hay en los alrededores, quizá en un girón de la gran hacienda abierta años después por don Sotero Vélez, tronco de familias muy distinguidas de Manizales, este asentamiento duró, según parece, unos meses o sea los finales de 1841; pues las condiciones del terreno, fuera de la excepción del plan, y tal vez lo nada bondadoso del clima, obligaron a esos colonos a situarse de manera definitiva más arriba y hacia el norte,



lugar donde construyeron las primeras casas y de donde salían al barequeo en La Sonadora. Esto ocurrió en 1842, año más probable de la fundación, y cuando se presentará don Elias Gonzáles, quien al ver los ánimos de los recién llegados y movido él por sus propias conveniencias, tomó la determinación de ofrecer terrenos para la fundación de una villa que a él mismo le sirviera, mucho más como el centro o sede de sus actividades en su calidad de administrador de un latifundio selvático.

FUENTE: <http://www.neira-caldas.gov.co/municipio/nuestro-municipio>

1.1.1 Localización

Extensión y división político administrativo

El Municipio de Neira en su territorio tiene una extensión de 364 km², que equivale al 4.61% del total departamental. El municipio se divide en 16 sectores o barrios en la zona urbana (Centro Histórico, La Cuchilla, El Cementerio, La Unión, Los Pinos, Plaza de Ferias, La Variante, La Castellana, Ciudad Jardín, La Ilusión, Los Robles, Carlos Parra, La Divisa, Panorama, Camino La Ladrillera, Camino al Cementerio) y 52 veredas (Aguacatal, Alto Ceilan, Armenia, Bajo Ceilán, Buenos Aires, Cantadelicia, Cholo, Chupaderos, Cuba, El Cardal, El Corozo, El Crucero, El Descanso, El Higuierón, El Jardín, El Laurel, El Limón, El Río, El Yunque, El Zanjón, El Guineo, El Bohío, El Bosque, Fonditos, Guacaica, Hoyo Frío, Juntas, La Cristalina, La Esperanza, La Felicia, La Isla, La Gregorita, La Partida de la Mesa, Las Penas, Llano Grande, Los Zainos, Manga Bonita, Morro Azul, Palermo, Pandeazucar, Pueblo Rico, Pueblo Viejo, Quebrada Negra, San José, San Pablo, Santa Isabel, Shangai, Tareas, Tapias, Trocaderos, Verdún).

Extensión total: 364 Km², Zona Urbana: 1.5 Km², Zona Rural: 362.5 Km²

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1969

Temperatura media: 18° C

Distancia de referencia: 21 km de Manizales - capital de Caldas

Coordenadas: Latitud Norte 5° 10' 11" Latitud Oeste 76° 32' 15"

Caracterización territorial:

Límites – geografía

Al norte: con Filadelfia y Aránzazu

Al sur: con Manizales

Al oriente: con Marulanda

Al occidente: con Anserma y Quinchía (Risaralda).

Límites con Filadelfia: Partiendo de la desembocadura de la Quebrada Felicia en la Quebrada de muelas (SARDINAS) punto de concurso de los Municipios de Filadelfia, Neira y Aránzazu, se sigue por la Quebrada de los muelas (SARDINAS) aguas abajo hasta su desembocadura en el río Tareas, por éste aguas abajo hasta su desembocadura en el río Tapias, por este aguas abajo hasta su confluencia con el río Cauca, punto de concurso de los Municipios de Filadelfia y Neira en el Límite con el Departamento de Risaralda.

Límites con Aránzazu: Partiendo de la Cordillera Central de donde se desprende la cuchilla Corozal, punto de concurso de los Municipios de Aránzazu, Neira, Salamina y Marulanda se continúa al Noroeste (NO), y luego al Oeste (O) por la cuchilla el Cardal hasta el Nacimiento de la Quebrada Felicia en el Cerro el Cardal; por esta Quebrada aguas abajo hasta su desembocadura en la Quebrada muelas o sardinas punto de concurso de los Municipios de Aránzazu, Neira y Filadelfia.

Límites con Marulanda: Partiendo de la Cordillera Central frente al nacimiento del río Guacaica, punto de concurso de los Municipios de Marulanda, Neira y Manizales, se continúa por el filo de la Cordillera y en dirección Noreste (NE), tomando luego el Noroeste (NO) hasta donde se desprende la cuchilla de Corozal, punto de concurso de los Municipios de Marulanda, Neira, Salamina y Aránzazu.

Límites con Manizales: Partiendo de la confluencia de la Quebrada Llano grande con el río Cauca, punto de concurso de los Municipios de Manizales, Neira y Anserma, se sigue por esta Quebrada aguas arriba hasta donde le confluye la Quebrada Fonditos, por esta aguas arriba, pasando por la desembocadura de la Quebrada Minarica, hasta su nacimiento en el alto de Fonditos; se continúa en dirección Sureste (SE) hasta la Quebrada el Guineo o Cedrito, por esta aguas abajo hasta su confluencia con el río Guacaica en el sitio denominado El Guineo , se sigue por este río aguas arriba hasta su nacimiento en La Cordillera Central, punto de concurso de los Municipios de Manizales, Neira y Marulanda.

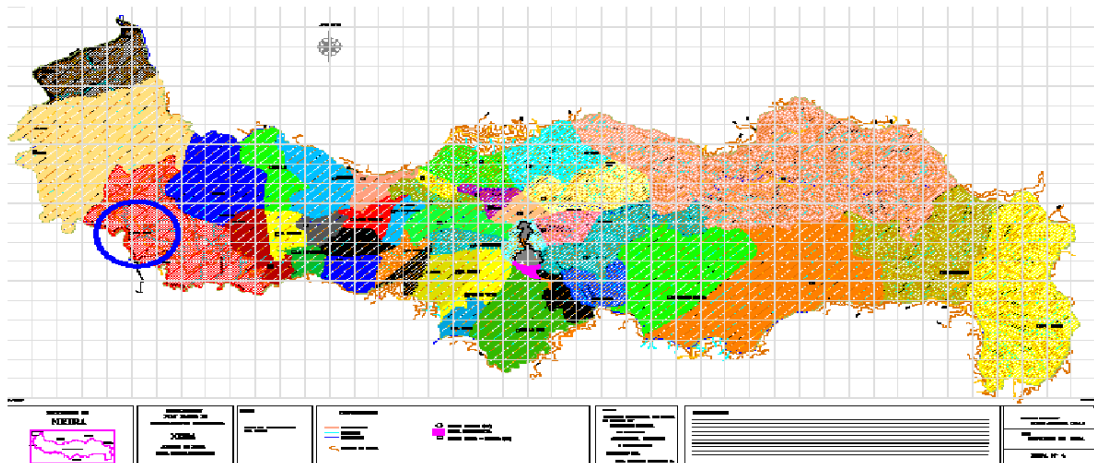
Límites con Anserma: Partiendo de la confluencia del río Opiramá con el río Cauca, punto de concurso de los Municipios de Anserma y Neira en el Límite con el Departamento de Risaralda se continúa por el río Cauca aguas arriba hasta donde le confluye la Quebrada de Llano grande, punto de concurso de los Municipios de Anserma, Neira y Manizales.

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia del Municipio de Neira 2022

MUNICIPIO	EXTENSION URBANA		EXTENSION RURAL		EXTENSION TOTAL
	KM2	PORCENTAJE	KM2	PORCENTAJE	KM2
NEIRA	1,5	0,41,	362,5	99,59	364

Fuente: DANE-PLANEACION

Mapa 1. División política administrativa y límites del municipio de Neira 2022



Fuente: Planeación municipal

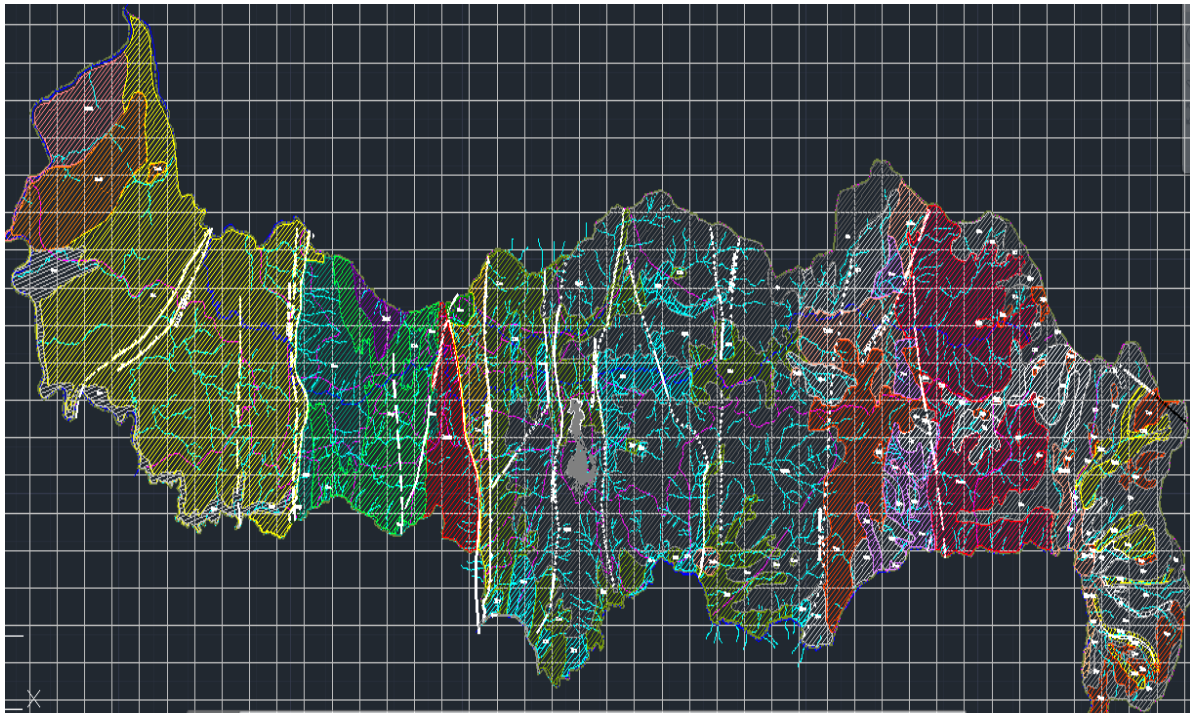
Mapa 2. División política administrativa y límites del municipio de Neira 2022



Fuente: Planeación municipal

1.1.2 Características físicas del territorio

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Neira, 2022

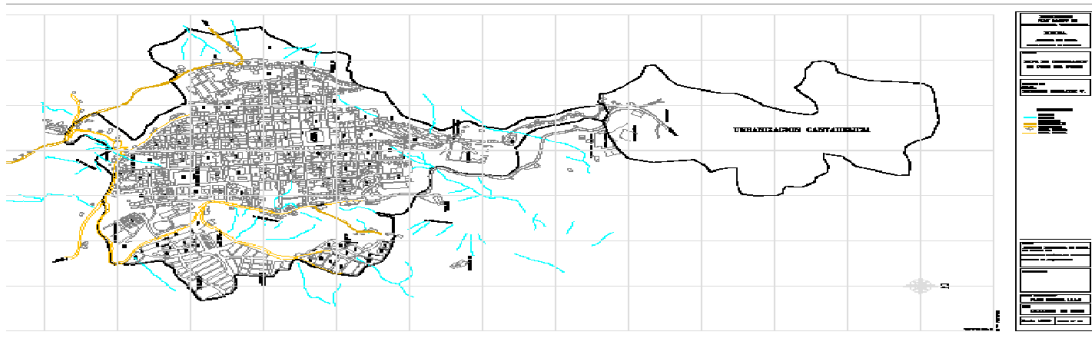


Fuente: Planeación municipal

Relieve

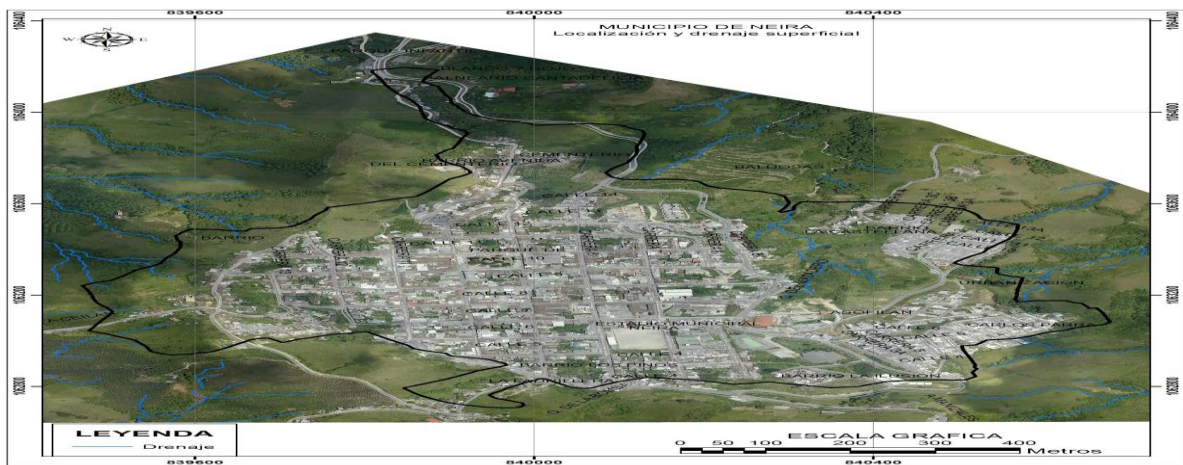
El municipio posee desde una topografía muy quebrada a llana. Está ubicado en las laderas de la cordillera central y dentro de sus principales accidentes geográficos se encuentra el alto El Roble. El sistema hídrico está compuesto por los ríos Cauca, Tareas y Guacaica que recorren los límites municipales.

Mapa 6. Mapa zona Urbana del Municipio de Neira, 2022



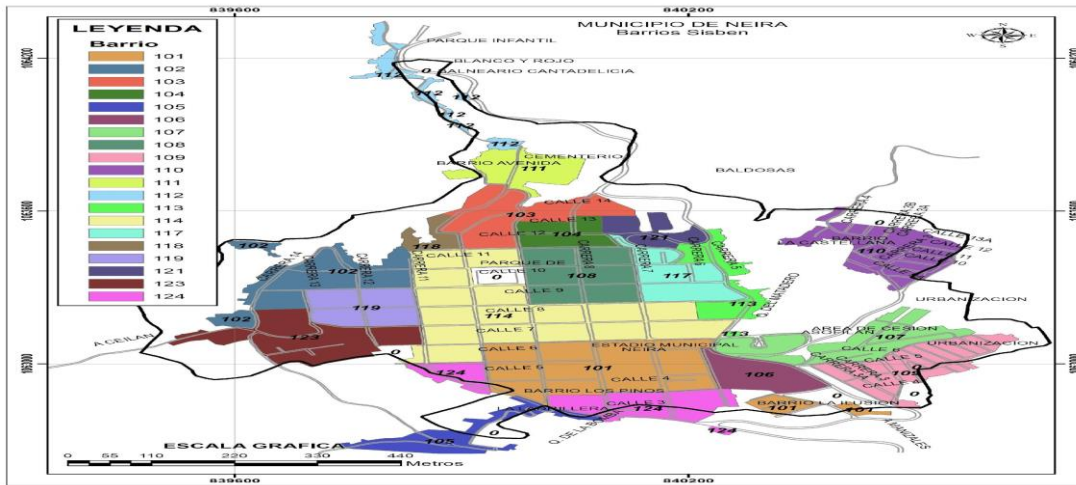
Fuente: Planeación municipal

Mapa 7. Mapa zona Urbana del Municipio de Neira, 2022



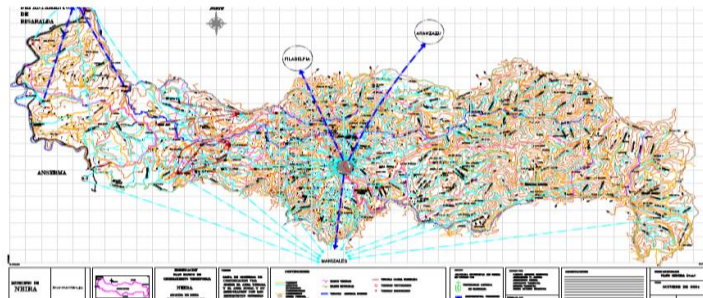
Fuente: Planeación municipal

Mapa 8. Mapa zona Urbana distribución barrial del Municipio de Neira, 2022



Fuente: Planeación municipal

Mapa 9. Mapa vías de comunicación Urbanas y rurales Neira 2022



Fuente: Planeación municipal

1.1.3 Accesibilidad geográfica

La geología del Municipio es variada, compleja y sometida al efecto de cruce de varias estructuras geológicas asociadas a las fallas Romeral y Manizales-Aránzazu principalmente. El área del municipio se puede dividir en tres zonas, así: Zona Alta, que abarca desde la cabecera municipal hasta el límite oriental del municipio; Zona Media o central, incluye desde la cabecera municipal hacia el oriente, hasta encontrar las localidades de la Esperanza y El Río, límite que coincide con una estructura geológica que cruza en sentido N-S; y Zona Baja, desde la Esperanza y El Río hasta el sector occidental, para encontrar el río Cauca. La geología de estas tres zonas se describe a continuación:

- Zona Alta. Este sector, con un fuerte control estructural de la falla Manizales-Aránzazu, presenta un predominio de unidades cuaternarias relacionadas con depósitos fluvio-volcánicos y glacio-fluviales, además de cenizas y tobas; afloran también en esta zona flujos andesíticos cuaternarios y terciarios. Se encuentran además en la zona alta, esquistos del grupo Cajamarca, intrusivos néisicos y pequeños cuerpos pertenecientes al Complejo Quebradagrande. Sobresalen en este sector por su espaciamiento área, los flujos de lodo cuaternarios relacionados con eventos de avalanchas y avenidas torrenciales de las quebradas Marmato, Negra y Guayacán, principalmente, cuyos drenajes al descender desde las partes de mayor altitud del flanco occidental de la Cordillera Central experimentan un cambio brusco de pendiente, lo que origina que dichas corrientes abandonen su cauce e inunden las partes planas.
- Zona Media. Esta zona se encuentra sometida al efecto de la falla Romeral, que marca importantes rasgos que le impiden al sector una geomorfología característica. Existen además y asociados a la falla de Romeral, lineamientos y otras fallas menores que cortan la litología en el sentido N-S. Es notoria en la zona la existencia de cuerpos de edad cretácea en los que se destacan de occidente a oriente. Esquistos anfibólicos del Complejo Arquía, el Stock de Pácora, los Gabros de Chinchiná, y rocas del Complejo Quebradagrande.
- Zona Baja. La geología de este sector es denominada por litologías sedimentarias, miembro inferior de la Formación Amagá y por cuerpos ígneos intrusivos, como el Pórfido y el Stock de Irra. Por esta zona, cruza en el sentido NE-SW la falla de Tapias.

Neira se localiza en la parte occidental de la cordillera central, la cual se caracteriza por ser una cadena que ha sufrido intensos plegamientos, fallas, levantamientos e intrusiones, además en el cenozoico se presentaron grandes eventos volcánicos, todos estos factores hacen que la zona sea de alta complejidad estructural. El rasgo estructural mayor y mejor definido en el área son los sistemas de fallas que afectan las diferentes unidades de roca, de edades hasta el paleozoico hasta el reciente.

Las lluvias presentan un régimen de distribución bimodal tetraestacional, con dos períodos máximo en abril-mayo, octubre- noviembre y dos períodos secos julio- agosto, enero- febrero.

Conforme a las características agroecológicas en el Municipio se han definido tres zonas así:

- Zona fría y de páramo: ubicada en el sector del oriente municipal sobre las laderas de la Cordillera Central. Es la más extensa abarcando al 51% del territorio municipal, con predominio de ganadería extensiva de clima frío y sectores de bosque.
- Zona templada: ubicada en el sector central del municipio, es la región cafetera del municipio, también es una zona que se caracteriza por la presencia de plátano y caña panelera. Abarca el 28.5% del territorio.
- Zona plana o cálida: ubicada al occidente municipal en la vertiente derecha del río Cauca, se dedica a la ganadería de clima cálido y cultivo de caña, cítricos. Abarca el 20.5 %del territorio.

Neira por tener tanta variedad de climas hidrografía, relieve, entre otros también es un municipio donde la remoción de tierra, desplazamientos e inundaciones, fluctúan en gran parte de territorio y es por o que Gestión del riesgo mantiene en alerta, el clima frio es el que se está presentando en la mayor parte del año por lo que el riesgo es inminente en los sectores altos y periféricos de la zona urbana del municipio, en la zona rural hay un gran número de veredas que cobijan el rio cauca y donde se han presentado inundaciones por creciente y aumento en lluvias, a razón de la minería ilegal se han presentado desastres en las minas producto de inundaciones en ellas y donde desafortunadamente la población residente de esta veredas ve afectada su ámbito económico, siendo este el único medio para sobrevivir y sabiendo que están en riesgo constante de que se pueda presentar un accidente o un desastre. Las vías veredales durante el año 2020 fueron intervenidas logrando así mejoramiento en la accesibilidad geográfica mejoramiento en la economía municipal, teniendo en cuenta que los pobladores rurales pueden sacar sus productos y comercializarlos en la zona urbana.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de Neira, 2022

Municipios	Tiempo de llegada desde la vereda más lejana al Municipio en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
NEIRA	SAN PABLO 210 MINUTOS	57 KM	Terrestre

Fuente: Planeación Municipal

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia la capital del departamento 2022

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Caldas, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Caldas	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a Manizales
Neira	40min	21 Km	Terrestre

Fuente: Planeación Municipal

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio y el municipio vecino, 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
Neira	Manizales	21	Terrestre	0	30
	Aránzazu	23	Terrestre	0	40

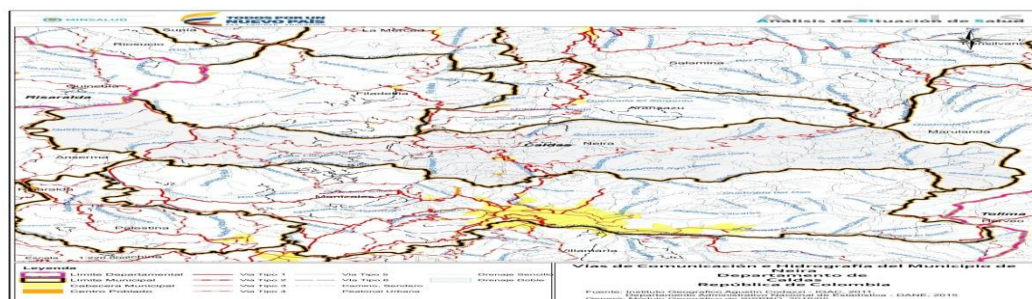
Fuente: Planeación Municipal

Mapa 10. Vías de comunicación del Municipio de Neira, 2022



Fuente: Planeación municipal

Mapa 11. Vías de comunicación e Hidrografía del Municipio de Neira, 2022



Fuente: Ministerio de Salud, ASIS 2020



Urbanización

Por urbanización se puede entender tanto la acción y efecto de urbanizar, como los sectores urbanizados de una determinada población

Esto implica que el emplazamiento debe ser dotado de estructuras básicas para la distribución de servicios como el teléfono, internet, agua y energía, así como para la construcción de vías de comunicación. Es así que toda la zona urbana del municipio cuenta con todos estos servicios, en la zona rural aún faltan muchas de las veredas por tener todos los servicios básicos.

Neira por ser un municipio tan cercano a la capital del Departamento, es denominado municipio Dormitorio, ya que más o menos la mitad de la población activa económicamente trabajan en Manizales y solo llegan a descansar al municipio, esto implica además que la Seguridad social en salud en su defecto también la tengan allí, esto hace que a cobertura universal en el sistema de seguridad social no se logró como se plantea desde el mismo sistema, que muchas de las veredas que están cercanas a Manizales, aquellas que se encuentran dentro de la malla vial departamental y nacional accedan a todos sus servicios en Manizales, que la población Sisbén también se vea afectada por el fenómeno de municipio dormitorio, ya que muchas de nuestra población por accesibilidad geográfica y económica se encuesten en Manizales o en municipio vecinos como Aránzazu Filadelfia, Anserma, Quinchía, municipios con los cuales compartimos linderos. Otro fenómeno presentado son los hechos vitales, donde la gran mayoría de los nacidos vivos nacen en Manizales y muchas de las defunciones también se producen allí.

1.2 Contexto demográfico

Población total

- ✓ Población DANE: 28.140 Habitantes. (Censo DANE 2005)
- ✓ Proyección población DANE 2019: 31.399 Habitantes
- ✓ Población DANE 2020: 21.114 Habitantes (Censo DANE 2018)
- ✓ Población DANE 2021: 21.295 Habitantes (Censo DANE 2018)
- ✓ Población DANE 2022: 21.484 Habitantes (Censo DANE 2018)

Se cuenta con Censo DANE 2018 proyección 2022. Con respecto al año 2005 según el censo DANE el municipio de Neira contaba con una población de 28.140 habitantes; para el año 2019 según proyección DANE se estimaba que la población sería de 31.399.



El DANE realizó en el año 2018 el CENSO NACIONAL DE POBLACION Y VIVIENDA 2018 el cual entregó el último informe que contenía la conciliación censal en noviembre de 2019 suministrando como un total de habitantes para el municipio de Neira de 21.114 habitantes y con proyección del Dane a 2021 contamos con 21.295 habitantes.

Al comparar la cifra entregada por el DANE con respecto a la proyección de población para el año 2019 entregada en el censo 2005, se evidencia una disminución de 10.285 habitantes, Sin embargo, en la última estadística de la proyección censo DANE del periodo de 2018-2026 con un total de 21.484 habitantes se puede identificar que, el municipio de Neira presenta una variación en relación con los números de habitantes para esta proyección es muy variado si comparamos los anteriores años se encuentra en aumento, por lo que los nacidos vivos para el año 2022 es de una cifra aproximadamente mayor a 90.

En el análisis de las cifras suministradas se identifica que hay una variación de la cantidad de la población, se considera que las cifras de la comunidad de Neira en relación proporcional con la estadística nacional varían de manera similar, también se observa una disminución de forma general en el municipio como de manera global en el país tanto en la disminución de la natalidad de igual manera con la mortalidad lo cual se ha evidenciado este comportamiento en los últimos años. Otros factores para tratar, se compara la emigración este es un tema importante que afecta en el cambio de la población, ya sea por causas como el mejoramiento de la calidad de vida, sus determinantes sociales tanto lo educativo, laboral, por esto algunas personas de la comunidad para el incremento o activación económica buscan otras oportunidades fuera del municipio para alcanzar mejoras en sus condiciones de vida, desarrollo personal, en ocasiones al culminar sus ciclos de vida siendo estas en edades adultas regresan a el municipio para finalizar de manera más tranquila, en entornos familiares sus últimas etapas de vida.

Para este año correspondido de 2022, se observa como antecedentes municipales que para el 2019 un incremento en inmigración de comunidad venezolana en el territorio colombiano evidenciando que el pico máximo ocurrió en el año 2018 e inicios del primer trimestre de 2019, igual es de mayor importancia de tener en cuenta que el censo corresponde hasta el año 2018, evidenciando aumento de esta población venezolana en el territorio colombiano, incluyendo el departamento de Caldas.

Densidad Población por Kilómetro cuadrado

La Densidad poblacional del Municipio de Neira según la proyección de población para el 2020 del censo 2018 es de 58,01 hab/Km² comparando los datos entregados por el censo proyección 2019 es de 57,64 hab/Km², hallando una diferencia de 0.37 hab/Km² entre los datos de los años evaluados 2019 y 2020, no siendo esta cifra una constante debido a que el área rural del municipio es mucho más extensa que el área urbana por ende es menos densa que la zona urbana.

Tabla 5. Población por área de residencia Municipio de Neira 2020

Municipio	Población cabecera	%	Población resto	%	Población total	% de urbanización
Neira	12591	58,61%	8893	41,39%	21484	57,79

Fuente: Proyección de población por área del DANE

Respecto al porcentaje de urbanización no hay una brecha muy amplia entre el año 2019 y 2020, para el año 2019 se presentó un 45,44% en la zona rural generándose un mayor aumento en la población de la zona urbana la cual se incrementó para un total de 54,56% para el año 2020 se presentó una disminución de población en relación al año anterior, según el porcentaje de población en zona urbana se evidencia mayor porcentaje con un 56,85 y en la zona rural si es un poco más bajo con un 43,14% es así que se debe a que algunas familias dejan el campo en busca de oportunidades académicas y laborales, estableciendo el sitio de residencia en la cabecera municipal para tener mayores posibilidades de ir a la ciudad a trabajar o iniciar estudios técnicos y universitarios, la cercanía del municipio a la Capital del departamento hace que sea mucho más fácil disponer de nuevas oportunidades. Además, se presenta en diferentes áreas del municipio de Neira catalogado como municipio dormitorio, ya que con la cercanía a Manizales o lugares cercanos donde laboran, estudian u otras actividades cotidianas.

Mapa 12. Población por área de residencia del Municipio de Neira, 2020



Fuente: Planeación municipal



En el municipio se cuenta con asentamiento indígena en la zona rural en vereda Cuba, donde se encuentra la mayoría de ellos, en el Yunque, el Corozo, Cholo y la esperanza otros pocos indígenas flotantes sin embargo por parte del ministerio del interior no se le ha dado reconocimiento a dicha población; no se cuenta con listado censal, por tal motivo la tabla tiene la información del censo básico 2018 (DANE).

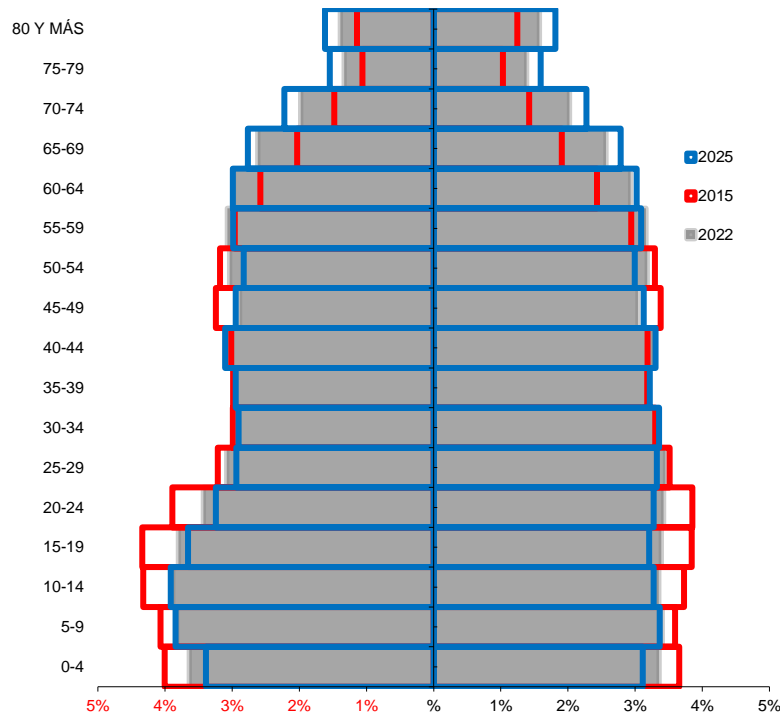
1.3 Contexto demográfico

1.2.1. Estructura demográfica

Con respecto a la pirámide población, se identifica que en el tipo de pirámide es una estructura con forma de pirámide de bulbo, esto quiere decir que la pirámide es regresiva siendo esta estrecha en la base y en el centro más ancha, encontrando un descenso de la natalidad y aumento de personas mayores por esto la parte inferior es más estrecha en comparación de la zona central y superior. Con respecto a la interpretación en la cohorte de 5-9, también de 10-14 al igual que 15-19 se presenta un gran aumento de la población y se evidencia una disminución en las cohortes de 35 a 39 y 40 a 44. Por lo tanto, en lo que se puede identificar en la pirámide desde el año 2015 hasta la actualidad siendo angosta en el área del centro, algunas de las razones por las cuales la pirámide contiene esta forma es porque la población migrante busca otras condiciones de vida en otros países o ciudades en busca de oportunidades laborales, estabilidad económica y personal, al nivel de la cima es ancha determina una población en estado de envejecimiento.

Por lo tanto, se puede describir que en el municipio de Neira la población tiende a la juventud, según el índice Friz como el porcentaje de la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años) con respecto al grupo de población entre las edades comprendidas entre 30 y 49 años; por lo tanto, como la índice friz del municipio de Neira para el año 2021 es de 195,33 y supera el valor referencia (160), se considera que la población estudiada es una población joven. Para finalizar, se encuentra en su estructura en relación con el municipio ha incrementado la esperanza de vida y aumento en la población adulta mayor, también se puede concluir que las personas al momento de pensionarse y en este ciclo de vida regresan a su municipio de origen para vivir allí su etapa de vejez.

Figura 1. Pirámide poblacional del Municipio de Neira, 2015, 2022, 2025



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por grupo de edad

Tabla 7. Proporción de la población por curso de vida, departamento Caldas 2015, 2022 y 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)	1838	8,53%	1814	8,44%	1736	7,90%
Infancia (6 a 11 años)	1923	8,92%	1863	8,67%	1919	8,73%
Adolescencia (12 a 17 años)	2073	9,62%	1867	8,69%	1857	8,45%
Juventud (18 a 28 años)	3562	16,52%	3209	14,94%	3131	14,24%

Adulthood (29 a 59 años)	8592	39,86%	8268	38,48%	8367	38,05%
Persona mayor (60 años y más)	3570	16,56%	4463	20,77%	4977	22,64%
Total	21558	100,00%	21.484	100,00%	21.987	100,00%

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Los datos demográficos son indicadores que permiten investigar de manera estadística a una población, como edad, género, raza, estado civil, ingresos, profesión, nivel socioeconómico, entre otros, es así que no ayuda a identificar en salud los factores protectores o vulnerabilidades para un cierto grupo de edad, además de reconocer los efectos de la salud o la enfermedad según la exposición a riesgos físicos o sociales a lo largo de la vida; ambos permiten un análisis acertado de la morbilidad y mortalidad y su posible causa.

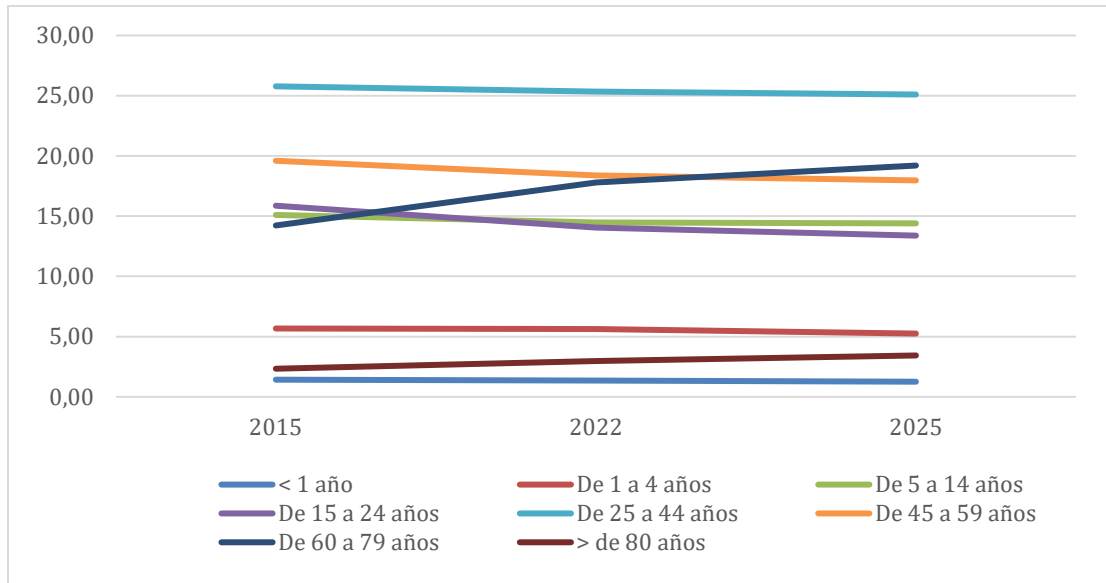
De acuerdo con los datos que se presentan en el municipio de Neira, se presenta una vulnerabilidad y un factor de riesgo alto para la presentación de enfermedades en el adulto y adulto mayor entre los años 2015 y 2025 y un aumento considerable para el año 2022.

De acuerdo con el cuadro anterior, existe mayor proporción con una frecuencia relativa de 38,48% en el curso de vida comprendido entre 29 a 59 años, para el año 2022. En esta población se encuentran las personas en edad productiva haciendo que el municipio propicie esfuerzos adicionales para la generación de empleo y actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, enfocando las acciones principalmente a la prevención y manejo de las enfermedades no transmisibles, mejoramiento de hábitos de vida siendo esta una actividad prioritaria para disminuir la morbilidad de enfermedades crónicas.

Dadas las condiciones del área rural y su máxima extensión sobre la urbana, el municipio ha buscado generar proyectos productivos para garantizar la satisfacción de las necesidades y mejorar las condiciones vida de dicha población, sin embargo, la población del área urbana ha ido disminuyendo frente a la urbana, dentro de las acciones enfocadas a la población se centralizan todas las de emprendimiento que desde el gobierno local se encaminan mejorando así los ingresos económicos de las familias.

Para finalizar, se identifica que en el municipio hay una población madura con una tendencia al envejecimiento; para el año 2022 se presentó una frecuencia relativa de 20,77% la cual se incrementó en relación al año 2015 que fue 16,56%; en el municipio de Neira durante estos años ha mostrado un especial interés en mantener los convenios interadministrativos con Centros día para el adulto mayor, los centros de protección san Vicente de Paul y San Antonio de Padua con el fin de brindar una atención integral a la población adulta mayor del municipio, garantizando la salud, la seguridad alimentaria, la recreación y el deporte, acompañamiento psicosocial entre otras actividades que mejoran en gran medida la calidad de vida de estos adultos mayores beneficiados.

Figura 1. Cambio en la proporción de la población por grupos etáreos, Municipio Neira 2015, 2022 y 2025



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

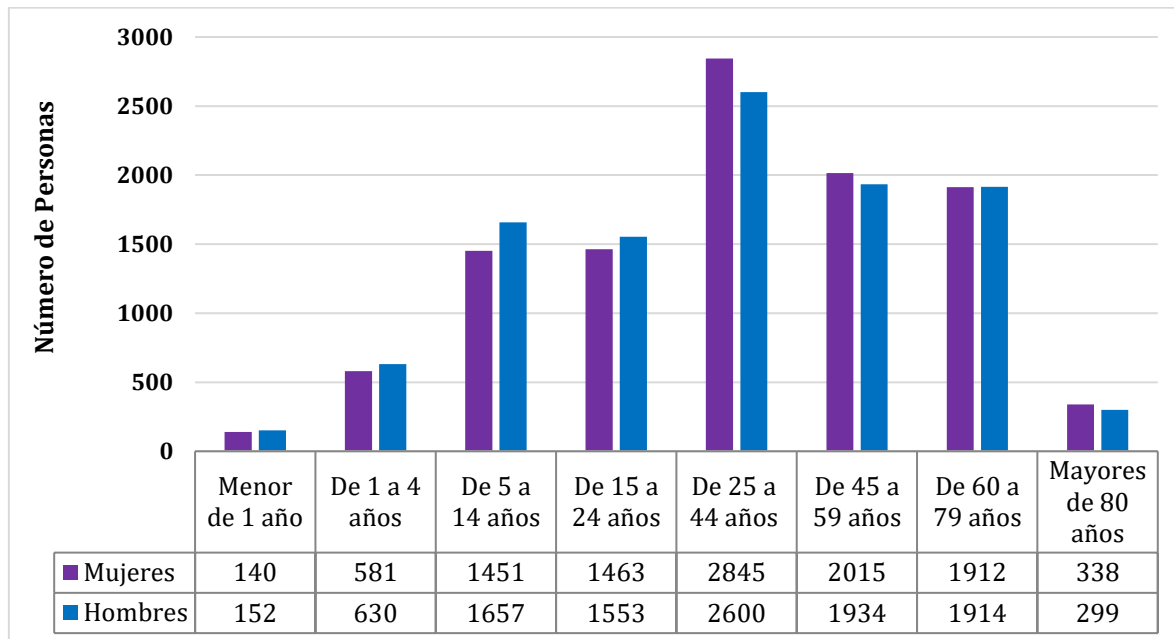
La gráfica anterior ilustra el comportamiento por grupo etáreo para los años 2022 y 2025 en comparación con la población del año 2015 según Censo DANE, mostrando los cambios de proporción que se presentan en el municipio de Neira en los años mencionados.

Se puede observar que la proporción de población menor de 14 años presenta un comportamiento hacia la disminución; y la población de 14 a 59 años también tiende a la disminución durante el año 2022, la población mayor de 60 años y más aumenta en comparación al año 2015, en menores de 1 año de 1,36% que representa una población de 292 para el 2022, en el 2015 a 1,42% (307 habitantes) en el año 2025, en el rango de 5 a 14 años se presenta una proporción menor para el año 2022 (14,47%) y 2025 (14,40%) según proyección DANE comparado con el año 2015 donde la proporción era de 15,10%.

Mientras en los grupos de edad de 60 a 79 y mayores de 80 años se presentó un aumento en las proporciones de edad lo cual indica que la población adulta y adulta mayor va siendo cada vez mayor frente a la población joven, lo anterior se evidencia que para el rango de edad de 60 a 79 años en el 2015 se tenía un 14,23% el cual aumento en un 3,5 para el año 2022 donde fue de 17,81% y en las personas mayores de 80 años se presentó un aumento del 0,6% entre el año 2015 (2,33%) y el 2022 (2,96%) esta situación podría tomarse más marcada dado los cambios en las tasas de natalidad, mortalidad y el aumento de la esperanza de vida., es así que la

población mayor de 60 años está aumentando año tras año en el municipio, mientras que la población joven disminuye.

Figura 2. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Neira, 2022



Fuente: DANE

En la distribución por sexo y grupo de edad se identifica que para la población según proyección DANE 2022 el sexo femenino representa un 50.0% (10745) frente al 49,96% (10739 habitantes) de la población masculina en el municipio de Neira; esto evidencia más presencia femenina que masculina en el municipio para el año 2022 y en comparación con el año 2020, pero se presentó un margen más estrecho entre ambos sexos para los años 2021 y este cursado 2022 aunque este año la diferencia mínima entre hombre y mujeres, en los únicos grupos etáreos que se presenta mayoría en el sexo masculino es en edades entre 1 a 4 años, 15 a 24 y 60 a 79 años, esto se debe a que la mortalidad por causas externas afectan más al sexo masculino y así mismo la esperanza de vida es un factor debido a que para las mujeres es de 80 años y para los hombres de 72 años, se evidencia además que en los grupos de edad de 25 años hasta 59 años y mayores de 80 años las mujeres representan un mayor número, es así que los grupos de edad de menor a 1 año hasta los 24 años los hombre representan un porcentaje más alto que las mujeres.

Otros indicadores demográficos

Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Neira Caldas 2015, 2022, 2023

Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2023
Población total	22.803	21.484	21.987
población Masculina	11.515	10.739	10.962
población femenina	11.288	10.745	11.025
Relación hombres: mujer	102,01	99,94	99
Razón niños: mujer	32	30	29
Índice de infancia	23	21	21
Índice de juventud	23	21	20
Índice de vejez	11	15	17
Índice de envejecimiento	48	69	79
Índice demográfico de dependencia	53,11	57,05	60,07
Índice de dependencia infantil	35,79	33,71	33,47
Índice de dependencia mayores	17,32	23,34	26,60
Índice de Friz	124,85	115,80	111,48

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



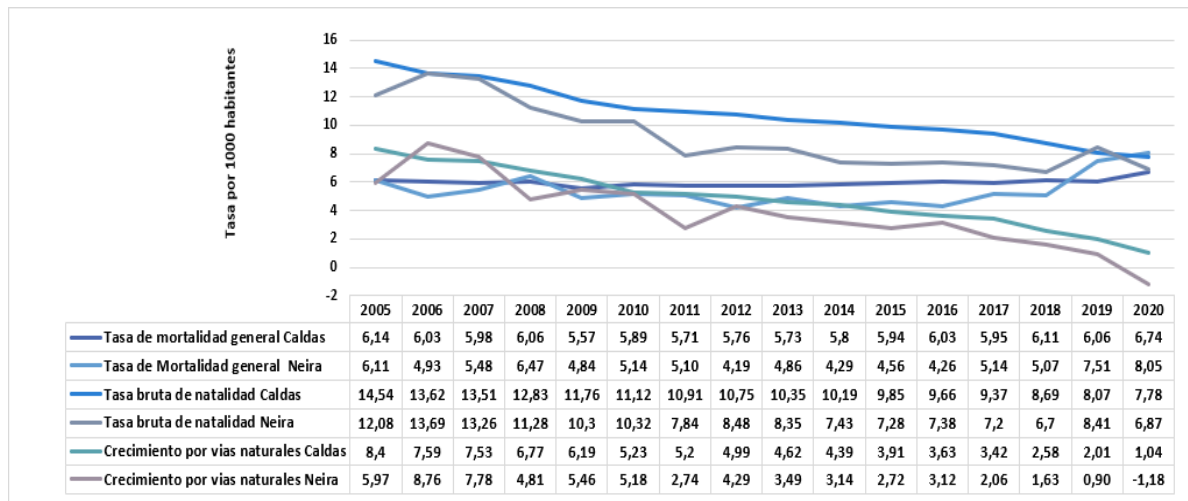
Neira
La Tierra que nos une

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 102 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 100 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 32 niños (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2022 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 15 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 48 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 69 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 53 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 57 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 36 personas menores de 15 años dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 34 personas
Índice de dependencia 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 23 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

Figura 2. Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad municipios de Neira, 2005 al 2020



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

La Tasa de Crecimiento Natural: La tasa de crecimiento natural o vegetativo se considera alta si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto.

Ahora teniendo en cuenta, el municipio de Neira presenta un crecimiento vegetativo alto, el cual se evidencia del año 2005 al año 2010; para el año 2011 se observa una reducción significativa en la tasa de crecimiento vegetativo pasando a ser moderada puesto que presentó un 2.74 % la cual nuevamente se incrementó en el año 2012 con un 4.29% y para los años 2013, 2014, 2015 y 2016 se ha tenido una tasa entre moderada y alta al presentar un porcentaje de 3.49 %, 3.12%, y disminuyendo en el año 2019 y 2020 considerablemente pasando de 1,63 a 0,89 para el año 2020 con un crecimiento natural bajo; las anteriores cifras muestran un comportamiento fluctuante en los últimos años teniendo en cuenta que las familias actuales intentan planificar el número de sus hijos y una minoría según condiciones culturales y socioeconómicas no tienen la forma de llevar este tipo de planificación en el hogar, es así que las características familiares y el total de hijos que se quieren tener en las familia cada día se ve más disminuido, evidenciándose mejor planificación familiar, ya que los últimos años la disminución fue muy notoria.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
La Tierra que nos une

La Tasa Bruta de Natalidad: Suele ser el factor decisivo para determinar la tasa de crecimiento de la población. Depende tanto del nivel de fertilidad como de la estructura por edades de la población. El municipio de Neira ha presentado en los últimos años una tasa de natalidad inferior a la presentada entre los años 2005 al 2010; para el año 2011 se tuvo una reducción muy notoria en la tasa de natalidad pasando de 10.32 % en el 2010 a un 7.84% en el 2011, de la misma manera se redujo la tasa para el año 2015 pasando de un 7.43 % a un 7,28 manteniendo así la tendencia a la disminución que se ha venido presentando en la tasa de natalidad desde el 2011, sin embargo para el año 2016 la tasa de natalidad aumentó a 7,38% pero en 2017 tiende de nuevo a la baja con un 7,20%, para el 2018 disminuye aún más con un 6.70%, en el año 2019 aumenta a 8,31 siendo la más alta de los últimos 5 años, y para el año 2020 disminuyó la tasa de natalidad en 6,87.

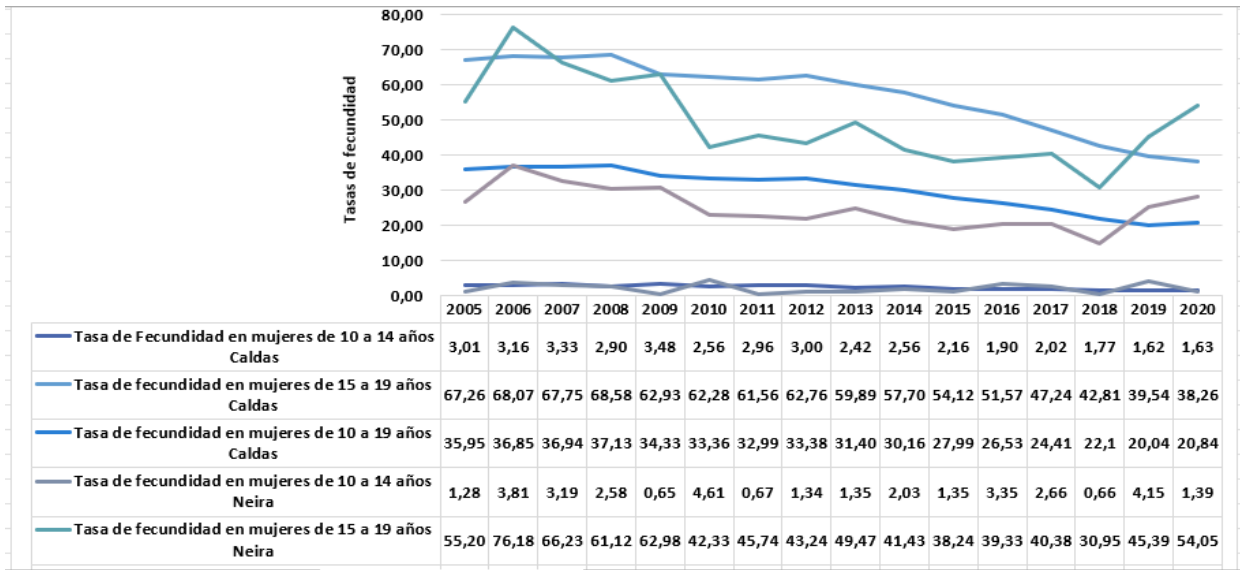
Si se compara la tasa bruta de natalidad del periodo de 2005 a 2020 se observa que ha sido menor la tasa de natalidad municipal que la departamental para la mayoría de los años excepto para el año 2006 y el año 2019 donde se incrementó notablemente. Todos estos años fueron disminuyendo paulatinamente, es así como el crecimiento poblacional para el último año incrementó un poco en el municipio sin embargo este se representa significativamente en la pirámide poblacional, una población madura y en proceso de envejecer.

La Tasa Bruta de Mortalidad: Durante el periodo de tiempo analizado 2005- 2019, Neira presenta un comportamiento oscilante; las tasas de mortalidad más bajas se observan durante el año 2012 con un 4.19% y en el 2014 con un 4.29%, mientras que para el año 2015 se presenta un leve aumento en la tasa de mortalidad con una tasa de 4,56% que torna de nuevo al aumento en el año 2017 con un 5,14%, en el 2018 disminuyó en un 5,07%, en el año 2019 aumentó a 7,42% sin embargo para el año 2020 sigue en aumento a 8,05 siendo esta la más alta dentro del periodo analizado 2005 a 2019, superando la tasa bruta de mortalidad departamental.



Otros indicadores de la dinámica de la población

Figura 9. Comparación de la Tasa de Fecundidad en Mujeres de 10-14 y Mujeres de 15 a 19 años Municipio de Neira 2005 - 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: La tasa de Fecundidad para el Municipio de Neira ha tenido un comportamiento fluctuante en los últimos años, la mayor tasa fue en el año 2010 con un 4,61% y para el año 2015 se tuvo una reducción al 1,35% que vuelve al aumento para los años 2016 y 2017 terminando con un 2,66% para este último 2018 se presenta la menor tasa de fecundidad desde el año 2009 que es de 0,66%; pero para el 2019 aumentó a 4,15 un porcentaje muy alto comparado con el periodo analizado y superando la tasa Departamental para este año evaluado, para el último año analizado hay una disminución notoria a 1,39 al comparar el comportamiento municipal con la del departamental encontramos a Neira muy similar del departamento, esto quiere decir que las actividades que se han tomado han funcionado, de igual manera se deben seguir fortalecer las acciones encaminadas a la prevención de embarazo en adolescentes, los programas de PEYDT deben aumentar su cobertura y desplegar acciones que impacten la población objeto con estrategias contundentes para disminuir la tasa que desde hacía varios años se mantenía baja.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: La tasa de fecundidad para este grupo se ha mantenido con un porcentaje alto del año 2005 al 2019; la tasa más alta se presentó en el año 2006 con un 76,18%, la menor tasa se presentó en el año 2018 con un 30,95% siendo esa la menor de todo el periodo observado, para el año 2019 aumento un poco la tasa, pero no supera la máxima del año 2006. Este indicador nos muestra que la fecundidad en este grupo de edad donde se considera un embarazo adolescente ha ido disminuyendo significativamente desde el 2005 y para el año 2018 fue el año en que más bajo esta tasa, pero con un incremento prudente en el año 2019, para el último año analizado hay un incremento a 54,05 en tasa de fecundidad. Sin embargo hay que resaltar la labor de la ESE HOSPITAL SAN JOSE DE NEIRA que ha trabajado fuertemente en la oferta inducida a programas de PEYDT, programa de servicios amigables, consulta diferencial del joven y la consulta de planificación Familiar tanto para mujeres como para hombre, dentro de la dimensión de Salud Sexual y Reproductiva descrita dentro del Plan de salud Pública se realizan acciones de Información, Educación y Comunicación a toda la población del municipio incluida la zona rural. Para el año 2019 la tasa municipal supera la departamental.

En cuanto a la tasa de fecundidad global para el año 2020 es de 1,1931 hijos por cada 35,12 mujeres en edad fértil y la edad media de reproducción es de 32,11, comparado con el 2018 la edad media de reproducción aumentó un poco, estaba en 32,04 y la fecundidad global disminuyó comparado con el 2018 estando en 1,4003 por cada 41,45 mujeres en edad fértil, es decir que las mujeres cada vez están teniendo hijos más maduras y planificando de mejor manera sus familias, teniendo en cuenta que en esta edad se presume que se está económicamente y emocionalmente estable .

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los derechos humanos, el derecho internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el departamento de Caldas, 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 departamento expulsor y receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Se menciona que actualmente el municipio de Neira, cuenta con población víctima en situación de desplazamiento, dada por grupo de edades quinquenales, el Municipio no tiene problemas de enfrentamiento militar, disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, aunque han existido grupos armados, estos no han constituido para el Municipio problemas de desplazamiento, este Municipio tiene reconocimiento como Municipio receptor, los datos comparados con el corte de 10 de septiembre 2019 se tenía un total de personas caracterizados, Hombres 491 y mujeres 502, para el corte realizado el 10 de junio de 2020 se tienen

caracterizados 551 hombres, 545 mujeres, en comparaciones al año 2020, se reconocen solo dos personas un hombre y una mujer es decir que a corte Junio 30 de 2021, sin embargo los datos con el corte 8 de septiembre 2022 se tenía una total de personas por género, en hombres 539 y mujeres con 509, lo que indica que o no se han identificado más víctimas de desplazamiento o no se registran con el enlace de víctimas y el programa que el municipio ofrece en relación a esta población.

Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo /Neira Caldas, 2022

POBLACIÓN VICTIMIZADA DE DESPLAZAMIENTO	HOMBRE	MUJERES	NO REPORTADOS	TOTAL GENERAL
DE 0 A 4 AÑOS	10	8		18
DE 5 A 9 AÑOS	38	22	2	60
DE 10 A 14 AÑOS	50	43	1	93
DE 15 A 19 AÑOS	73	72	1	145
DE 20 A 24 AÑOS	65	60		125
DE 25 A 29 AÑOS	56	31		87
DE 30 A 34 AÑOS	14	33		47
DE 35 A 39 AÑOS	29	45		74
DE 40 A 44 AÑOS	41	44		85
DE 45 A 49 AÑOS	29	28		57
DE 50 A 54 AÑOS	28	22		50
DE 55 A 59 AÑOS	25	27		52
DE 60 A 64 AÑOS	27	20		47
DE 65 A 69 AÑOS	18	18		36
DE 70 A 74 AÑOS	11	15		26
DE 75 A 79 AÑOS	9	5		14
DE 80 AÑOS O MÁS	12	15		27
NO DEFINIDO	1	1		2
TOTAL	536	509	4	1045

Fuente: Registro Único de Víctimas -RUV, Bodega de Datos de SISPRO y MINSALUD (corte septiembre de 2022)

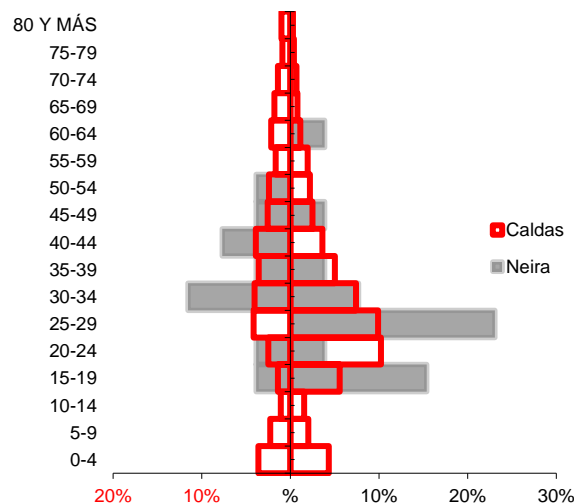
Nota: Para la consulta y análisis de este indicador debe tenerse en cuenta:

- Las estadísticas del número de personas víctimas de desplazamiento, corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes del Sector Salud integradas en la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y cuyo hecho victimizante es desplazamiento forzado.
- La edad que se está mostrando, corresponde a la edad de la persona para el momento actual.

1.2.4 Dinámica Migratoria

La migración es el desplazamiento de una población que se produce desde un lugar de origen a otro distinto y lleva consigo un cambio de la residencia habitual, pese a que si ha habido atenciones de salud de personas migrantes en el municipio no ha sido un gran número por lo cual no es relevante hacer profundidad en estas, esto puede cambiar para la vigencia 2020 ya que según la estadística en el municipio la entrada de migrantes venezolanos se dio de manera masiva al municipio en el primer trimestre del año 2019 y durante el año 2020 aunque se presentó migración fue más poca la entrada al municipio Para la estadística municipal solo se presentaron 5 atenciones a la población Migrante, la Tasa de Migración en Neira es de 0,9 por mil habitantes lo que indica que son más lo que llegan que los que se van del Municipio, hay un total de 678 personas identificadas. Teniendo en cuenta la circular 929 el estado reconoce las instituciones de salud el pago y la atención a la población migrante.

Figura 2. Pirámide población migrante 2022



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Conclusiones

El municipio de Neira se localiza en la parte occidental de la cordillera central, la cual se caracteriza por ser una cadena que ha sufrido intensos plegamientos, lo que hace que la zona sea de alta complejidad estructural. Su territorio tiene una extensión de 364 Km² lo que equivale al 4,61 % del total departamental. La zona urbana corresponde al 1.5 Km² y la zona rural un 362.5 km²; la altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar) es de 1969 y cuenta con una temperatura de 18 grados centígrados. Posee una topografía muy quebrada a llana y dentro de sus principales accidentes geográficos se encuentra el alto El Roble. El sistema hídrico está compuesto por los ríos Cauca, Tareas y Guacaica que recorren los límites municipales. Finalmente, la distancia de referencia a la capital de Caldas es de 21 kilómetros.

Conforme a las características agroecológicas el Municipio de Neira cuenta con tres zonas:

Zona fría y de páramo: Ubicada en el sector del oriente municipal sobre las laderas de la Cordillera Central. Es la más extensa abarcando al 51% del territorio municipal, con predominio de ganadería extensiva de clima frío y sectores de bosque.

Zona templada: Ubicada en el sector central del municipio, es la región cafetera del municipio, con asocio de plátano y caña panelera. Abarca el 28.5% del territorio.

Zona plana o cálida: Ubicada al occidente municipal en la vertiente derecha del río Cauca, se dedica a la ganadería de clima cálido y cultivo de caña, cítricos. Abarca el 20.5 del territorio

Según la proyección DANE el municipio de Neira para el año 2005 contaba con una población de 28.140 habitantes; para el año 2019 de igual manera según proyección DANE CENSO 2005 se estimaba que la población fuera de 31.399 habitantes sin embargo en el 2018 se realizó el CENSO DANE DE POBLACIÓN Y VIVIENDA el cual entregó el informe final de conciliación censal en el mes de noviembre de 2019 arrojando como resultado para Neira un total de 21.024 habitantes y para el 2020 una población de 21.114 y para el 2021 de 21.295 habitantes, aumentando en relación al año anterior en 181 personas, con respecto al año 2022 con un total de 21.484 debido a este cambio y reducción de población se pueden ver afectados los procesos de salud pública, la priorización de grupos poblacionales y el ingreso de recursos al municipio.

Podemos decir que la población del municipio de Neira es una población joven, considerando el índice Friz como el porcentaje de la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años) con respecto al grupo de población entre las edades comprendidas entre 30 y 49 años; por lo tanto como el índice friz del municipio de Neira para el año 2022 es de 116.56 no supera 160, por lo cual no se considera una población joven, sin embargo es el más alto dentro de los grupos poblacionales, es una población en maduración, económicamente activa y laboral.

En las cohortes de 25 a 29 al igual que en la de 50 a 54 se presenta un aumento en la población y se aprecia una disminución en las cohortes de 35 a 39 y de 40 a 44, y de 45 a 59 viéndose en la figura que el centro de la pirámide se ha hecho más angosta con respecto al año 2015 y la cúspide se ha ido ensanchando lo cual indica que la población adulta mayor de 50 cada vez es mayor, y en proceso de envejecimiento, la pirámide nos muestra que 5 años atrás la población se encontraba más joven y en

su orden más nacimientos en este periodo, dado que al inicio de la pirámide se observaba más población que en su cúspide.

En la distribución por sexo y grupo de edad se identifica que para la población según proyección DANE 2022 el sexo femenino representa un 50.0%(10745) frente al 49,96% (10739 habitantes) de la población masculina en el municipio de Neira; esto evidencia más presencia femenina que masculina en el municipio para el año 2022 y en comparación con el año 2020, pero se presentó un margen más estrecho entre ambos sexos para los años 2021 y este cursado 2022 aunque este año la diferencia mínima entre hombre y mujeres, en los únicos grupos etáreos que se presenta mayoría en el sexo masculino es en edades entre 1 a 4 años, 15 a 24 y 60 a 79 años, esto se debe a que la mortalidad por causas externas.

El grado de Urbanización del municipio está 56.85 % hace referencia a la población Urbana, lo que significa que para el 2020 hay más población en el área urbana que en el área rural, la población del área rural es de 43,14%. La ubicación geográfica del municipio de Neira lo convierte en un lugar privilegiado de fácil acceso, con vías de comunicación en buen estado y un municipio donde se confluyen varias vías para partir a otros departamentos, con accesibilidad a servicios de salud de segundo y tercer nivel de atención y la oferta laboral y social también favorece en gran medida el desarrollo económico del municipio por su cercanía con la capital del departamento.

El municipio de Neira presenta un crecimiento vegetativo alto, el cual se evidencia del año 2005 al año 2010; para el año 2011 se observa una reducción significativa en la tasa de crecimiento vegetativo pasando a ser moderada puesto que presentó un 2.74 % la cual nuevamente se incrementó en el año 2012 con un 4.29% y para los años 2013, 2014, 2015 y 2016 se ha tenido una tasa entre moderada y alta al presentar un porcentaje de 3.49 %, 3.12%, y disminuyendo en el año 2019 y 2020 considerablemente pasando de 1,63 a 0,89 para el año 2020 con un crecimiento natural bajo, las anteriores cifras muestran un comportamiento fluctuante en los últimos años teniendo en cuenta que las familias actuales intentan planificar el número de sus hijos y una minoría según condiciones culturales y socioeconómicas no tienen la forma de llevar este tipo de planificación en el hogar, es así que las características familiares y el total de hijos que se quieren tener en las familia cada día se ve más disminuido, evidenciándose mejor planificación familiar, ya que los últimos años la disminución fue muy notoria. Se observa población en proceso de envejecimiento.

El municipio de Neira ha presentado en los últimos años una tasa de natalidad inferior a la presentada entre los años 2005 al 2010; para el año 2011 se tuvo una reducción muy notoria en la tasa de natalidad pasando de 10.32 % en el 2010 a un 7.84% en el 2011, de la misma manera se redujo la tasa para el año 2015 pasando de un 7.43 % a un 7,28 manteniendo así la tendencia a la disminución que se ha venido presentando en la tasa de natalidad desde el 2011, sin embargo para el año 2016 la tasa de natalidad aumentó a 7,38% pero en 2017 tiende de nuevo a la baja con un 7,20%, disminuye aún más con un 6.70%, en el año 2019 aumenta a 8,31 siendo la más alta de los últimos 5 años, Si se compara la tasa bruta de natalidad del periodo de tiempo de 2005 a 2020 se observa que ha sido

menor la tasa de natalidad municipal que la departamental para la mayoría de los años excepto para el año 2006 y el año 2019 donde se incrementó notablemente.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: la tasa de Fecundidad para el Municipio de Neira ha tenido un comportamiento fluctuante en los últimos años pero para el 2019 aumentó a 4,15 un porcentaje muy alto comparado con el periodo analizado y superando la tasa Departamental para este año evaluado, para el último año analizado hay una disminución notoria a 1,39 al comparar el comportamiento municipal con la del departamental encontramos a Neira muy similar del departamento, es así que se deben fortalecer las acciones encaminadas a la prevención de embarazo en adolescentes, los programas de PEYDT deben aumentar su cobertura y desplegar acciones que impacten la población objeto con estrategias contundentes para disminuir esta tasa que desde hacía varios años e mantenía baja.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: La tasa de fecundidad para este grupo se ha mantenido con un porcentaje alto del año 2005 al 2019; la tasa más alta se presentó en el año 2006 con un 76,18%, la menor tasa se presentó en el año 2018 con un 30,95% siendo esa la menor de todo el periodo observado, para el año 2019 aumento un poco la tasa, pero no supera la máxima del año 2006. Este indicador nos muestra que la fecundidad en este grupo de edad donde se considera un embarazo adolescente ha ido disminuyendo significativamente desde el 2005 y para el año 2018 fue el año en que más bajo esta tasa, pero con un incremento prudente en el año 2019, para el último año analizado hay un incremento a 54,05 en tasa de fecundidad. Para el año 2020 la tasa municipal se encuentra muy similar a la departamental, es de resaltar la importancia de fortalecer todos los procesos con adolescentes y jóvenes desde los programas de PEYDT y del Plan de Salud Pública Municipal.

Finalmente, en cuanto a la población víctima en situación de desplazamiento, el Municipio no tiene problemas de enfrentamiento militar, disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, aunque han existido grupos armados, estos no han constituido para el Municipio problemas de desplazamiento significativo, este Municipio tiene reconocimiento como Municipio receptor y para el año 2022 no se reconocieron sino dos personas las cuales se incluyeron dentro del programa de víctimas. Es importante seguir realizando seguimiento a la fecundidad, también Neira comparte una vía principal hacia Medellín lo cual por esta vía se puede llegar a veredas de Neira como Agrovillas, San José y cerca al Km41 lo cual esta se encuentra en óptimas condiciones de transporte.



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

En este capítulo se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específicas por el subgrupo materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermedios y estructurales. Teniendo en cuenta la mortalidad general del municipio de Neira se cuenta con 122 El análisis incorporó 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

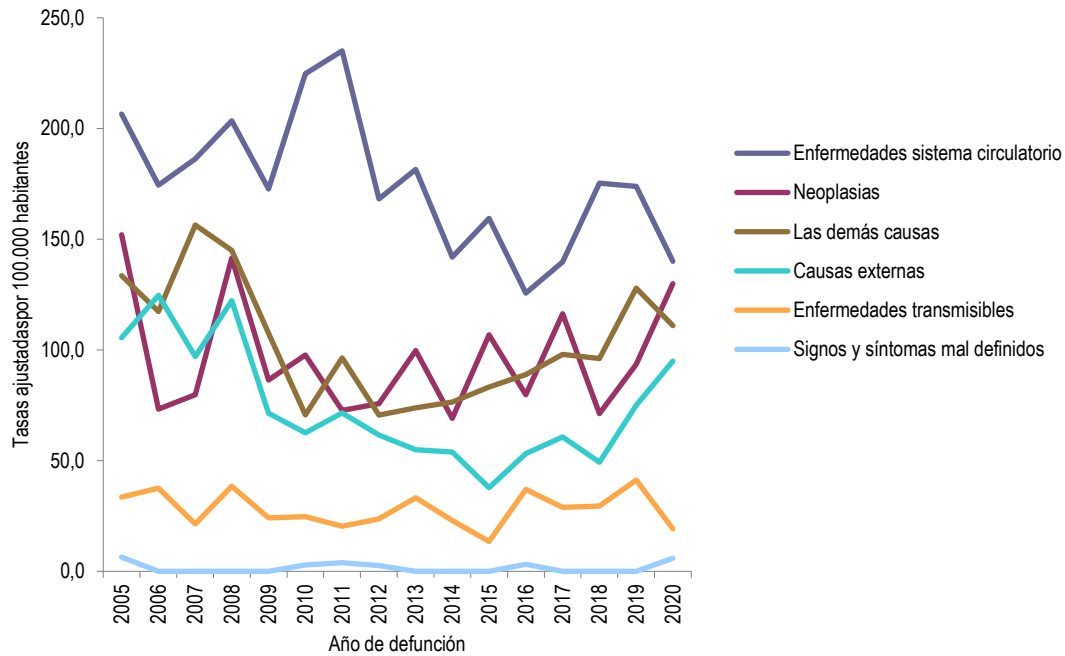
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Tasa de mortalidad ajustada por la edad

Este tipo de tasa estudia la tendencia en la evolución de la incidencia o de la mortalidad de una enfermedad a lo largo del tiempo eliminando el efecto producido por el envejecimiento de la población.

La tasa de mortalidad general ajustada para el municipio de Neira muestra que sus habitantes se mueren principalmente por enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de: neoplasias, demás causas, causas externas y enfermedades transmisibles.

Figura 3. Tasa de mortalidad ajustada por edad Municipio de Neira, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

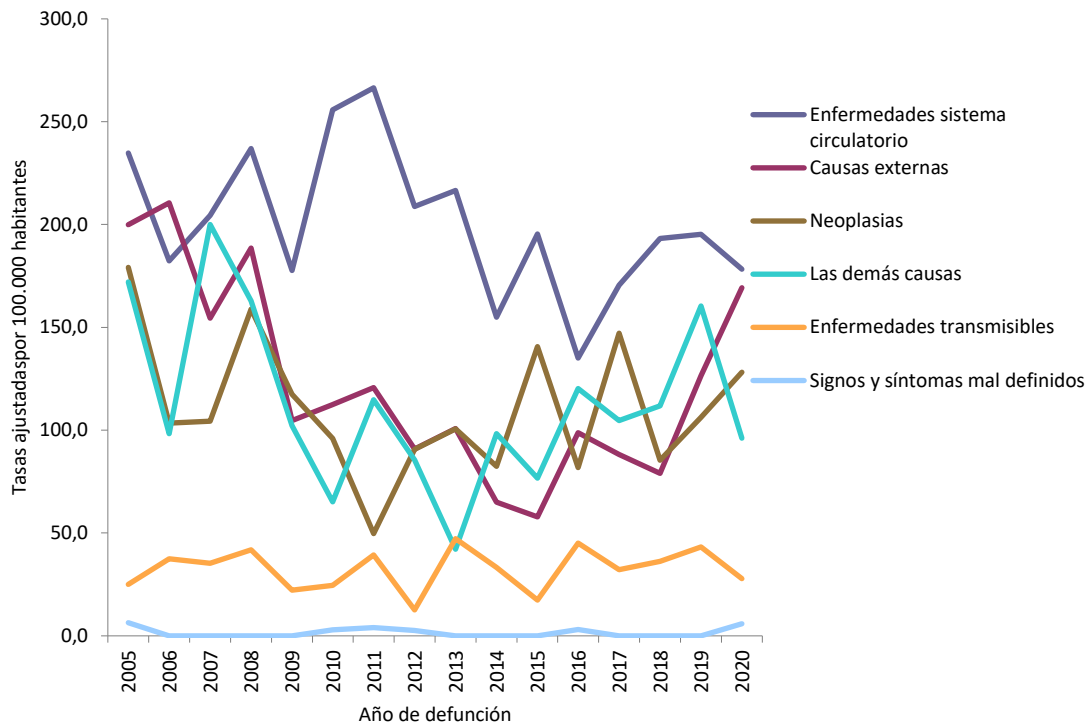
Para los años 2005 -2020, las enfermedades del sistema circulatorio han sido la principal causa de mortalidad en el municipio; es de tener en cuenta que este subgrupo abarca todas las enfermedades cardiacas, hipertensivas, isquémicas del corazón, cardiopulmonares, cerebrovasculares, aterosclerosis y las demás enfermedades del sistema circulatorio. Entre los años 2005 y 2020 la tasa de mortalidad más alta se presentó en el año 2011 con una tasa de 235,04 para los años posteriores se puede observar una tendencia a la disminución teniendo su tasa más baja en el año 2016 con 125,7% para el 2017 esta tasa aumenta en un 14,13% quedando en 173,81 para el año 2020 aumenta a 139,98, en relación con el año 2018 con un porcentaje 175.31%, aunque se ha notado una disminución desde el año 2011 para este tipo de enfermedades.

En la segunda causa de mortalidad, se encuentran las neoplasias que tiene una tasa para el 2017 de 116,2479% siendo notable su aumento ya que para el 2016 fue de 79,8% pasando de estar en la tercera causa en ese año para ser la segunda causa en el año 2020, con un 129,86 aumentando para este año considerablemente en relación a al año 2020, es de tener en cuenta que entra las neoplasias por las que generalmente se dan las mortalidades son por los canceres de: órganos digestivos, del cuello de útero, de mama y de pulmón.

Las demás causas conforman el tercer grupo de enfermedades por las cuales se presenta la mortalidad de la población en el municipio entre las cuales se incluye enfermedades crónicas de la vía aérea, enfermedades del sistema digestivo, urinario, diabetes mellitus, entre otras; en este grupo para el año 2017 tuvo una tasa de 97,8941% mientras que en el 2016 fue 88,8% por lo cual para el 2017 se observa un aumento de 97, 89%, para el año 2018 disminuyendo en comparación al año anterior con 96,13% con 1.73 puntos porcentuales de diferencia, pero para el año 2019 aumenta considerablemente con un 127,86%, en comparación con el año 2020 se evidencia una leve disminución 111,01 de igualmanera esto dado al aumento además de las enfermedades crónicas no identificadas a tiempo o diagnosticadas tardíamente

Finalmente las causas externas ocupan el cuarto lugar en las tasas de mortalidad ajustadas por edad en el municipio de Neira observando una tendencia al aumento para los años de 2016 con 53,2% y para el 2017 con el 60,66%, para el 2018 con 49,16% disminuyendo de una manera paulatina cada año, pero para el año 2020 aumentó a 94,97% 20 puntos porcentuales siendo este año desde el 2008 el año de mayor presentación de estas causas de mortalidad, es así que este grupo de mortalidad tienen relación con los accidentes de tránsito, suicidios y homicidios, es así que se hace necesario aumentar medidas preventivas y acciones de cuidado autocuidado para que las personas no fallezcan por este tipo de causas que son totalmente prevenibles en la mayoría de casos.

Figura 4. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Neira, 2005 - 2020



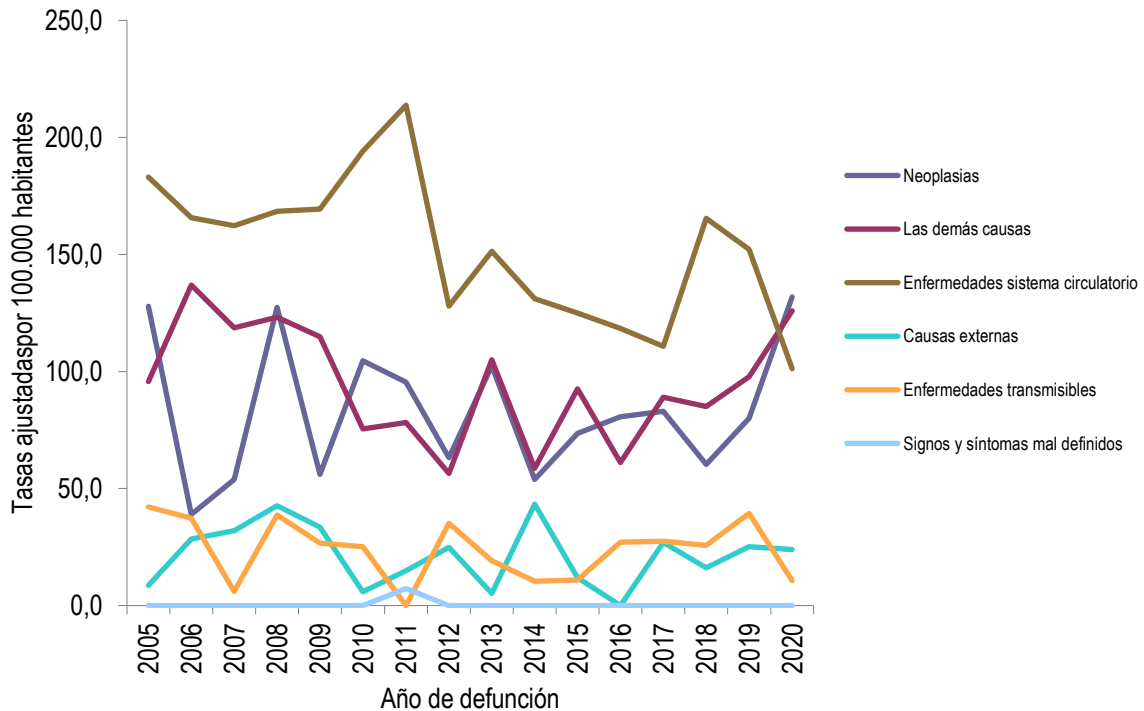
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para los hombres en el Municipio de Neira durante los años 2005 al 2020, la magnitud de las causas de Mortalidad han sido principalmente las asociadas a las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las causas externas en su orden se presentan estas.

Para el año 2020 la principal tasa de mortalidad para hombres fue las del sistema circulatorio con una tasa de 178,34% aumentando un poco en relación al año 2019 con 195,30% aumentando sostenido desde el 2016, sigue conservando el primer lugar desde el 2007 como causa de mortalidad en hombres. En segundo lugar, se encuentran las demás causas que desde el año 2016 vienen aumentando paulatinamente para el año 2019 con un 160,43% siendo este año uno de los porcentajes más altos desde el año 2009, las neoplasias que para el año 2016 había ocupado la tercera causa de mortalidad masculina en el municipio quedando con una tasa de 106,21 para el año 2020 se evidencia una leve disminución comparado con el año 2019, para el 2019 se observó de un año a otro en 20 puntos porcentuales; las causas externas pasando a ser la cuarta causa de mortalidad presentando una disminución quedando para el 2020 en 169,31%. Para el 2020, particularmente las causas de mortalidad cambiaron su presentación las del sistema circulatorio siempre están como primera causa, pero las

neoplasias que estaban de segundo lugar pasan a ser las terceras causas y las demás causas pasan a un segundo lugar en su presentación, seguido de las causas externas y enfermedades transmisibles.

Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Neira, 2005 - 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSP

Para las Mujeres en el Municipio de Neira durante los años 2005 al 2020, la magnitud de las causas de Mortalidad han sido principalmente las asociadas a las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las demás causas.

Las enfermedades del sistema circulatorio han sido la primera causa de mortalidad durante los 12 años evaluados. Las neoplasias y las demás causas han compartido el segundo y tercer lugar durante este periodo de tiempo lo que indica claramente hacia donde se deben enfocar las prioridades en el municipio, es así que

para el año 2020 aumentaron todas las causas con excepción a las enfermedades del sistema circulatorio, que aumento un poco más en comparación al año 2019.

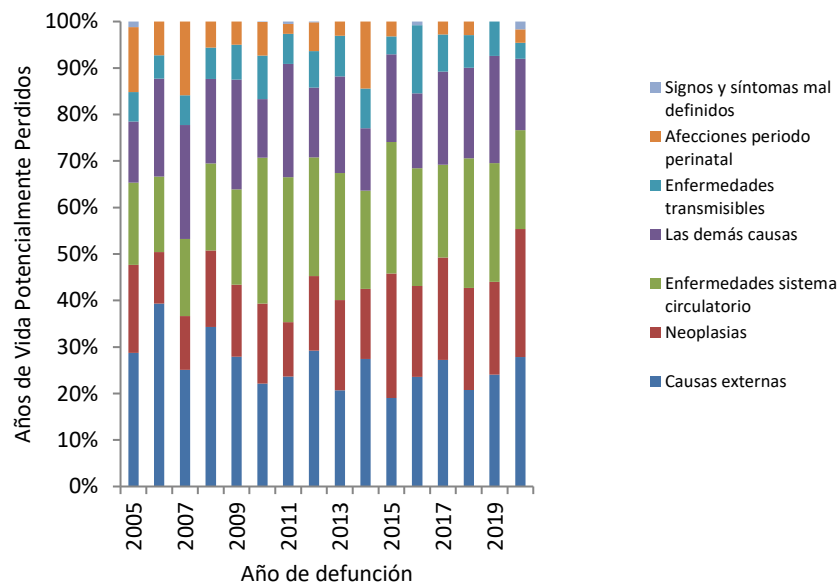
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

En complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres se presentan los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, comparando el comportamiento de la tendencia entre 2005 al año disponible (2019) de la información, se analizan los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presenten mayor incidencia sobre la mortalidad prematura, para estimar los AVPP.

En el Municipio de Neira para el año 2019 las causas externas ocupan el primer lugar como principal causa de AVPP total, el segundo lugar lo ocupan las demás acusas externas, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio, el cuarto lugar lo comprenden las neoplasias y por ultimo las enfermedades transmisibles comparado con el año pasado 2018, se evidenciando un cambio notorio en la presentación de las causas de AVPP.

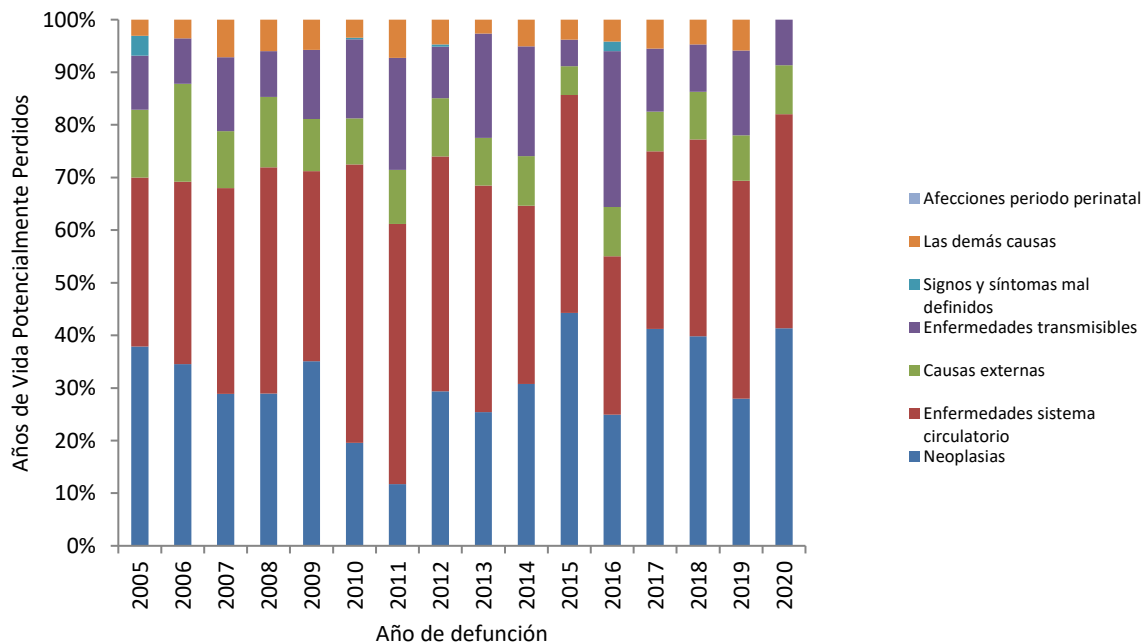
Figura 6. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Neira, 2005-2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el periodo de tiempo analizado se evidencian algunas variaciones las causas externas siguen siendo la primera responsable de los AVPP, en el 2019 las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el segundo lugar cuando para el 2017 había sido la tercera causa, y las demás causas ocupan para el 2019 la tercera causa y la cuarta se d lugar a las Neoplasias, es así que la variación de un año a otro se evidencia notoriamente para estas causas de mortalidad de responsables de AVPP en el Municipio.

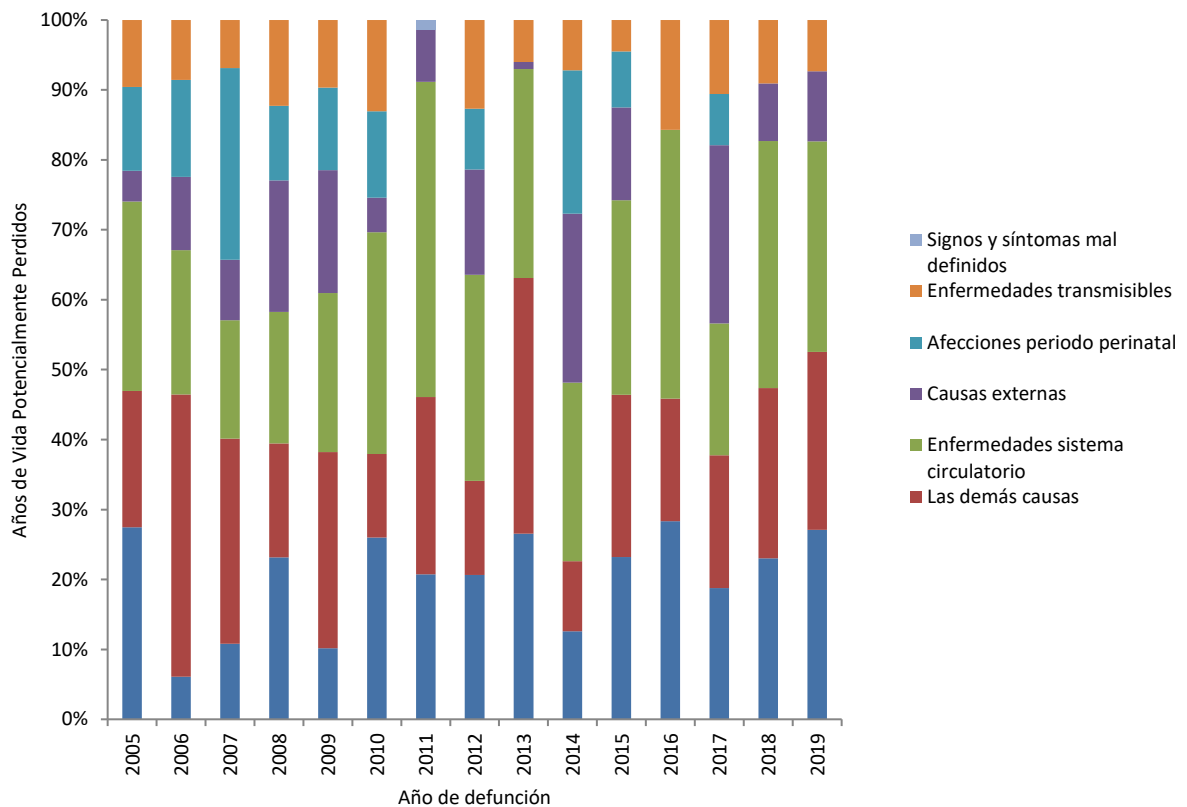
Figura 7. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Neira, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el 2020 el principal porcentaje de AVPP fueron las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres con un porcentaje de 1,79% para el 2018 se presentó esta misma causa, en el segundo lugar se ubican las neoplasias con un 27,07%, donde en el 2018 se presentó como tercera causa, las demás causas ocupan el tercer lugar para este año 2019, con 25,43% , las causas externas sigue en su orden con un 10,0% y las enfermedades transmisibles presentan un 7,31% , al comparar el año 2019 con 30,13% y 2020 con se presenta un cambio amplio y significativo en la presentación de las causas de mortalidad en mujeres, responsable de AVPP.

Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Neira 2005 -2020



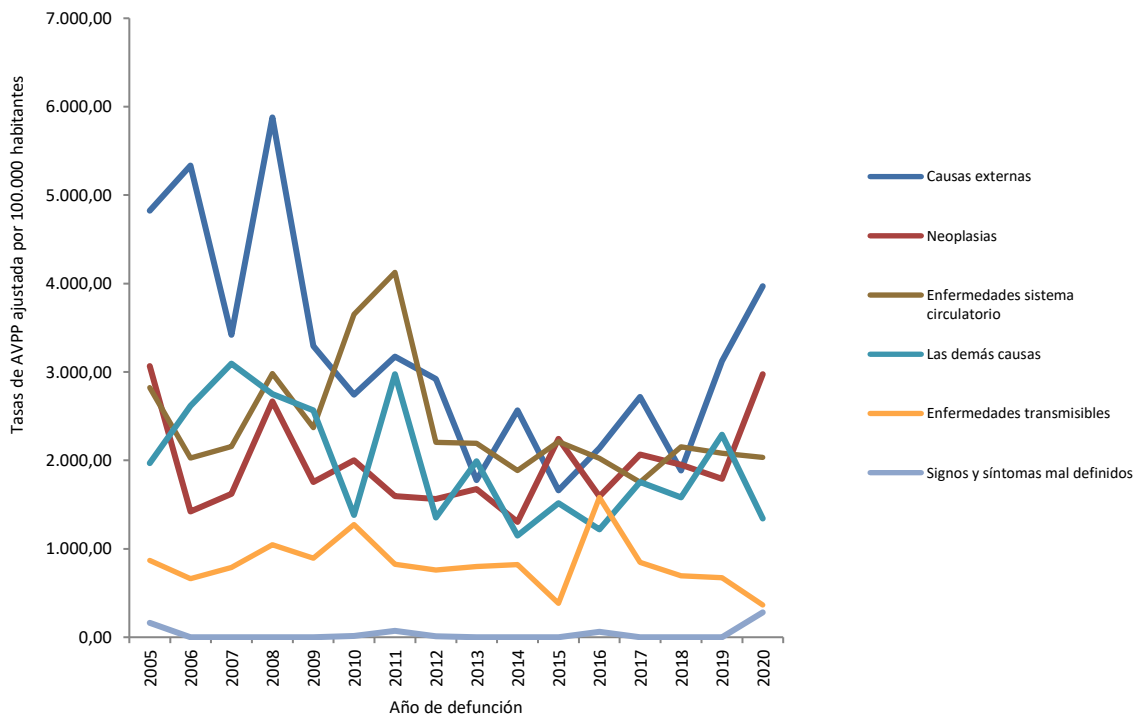
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Como se ha analizado en cifras crudas y en tasas de mortalidad ajustadas por la edad se pierden más AVPP para el 2020 las causas externas ocupan el primer lugar con una tasa 3,970 contando con un comportamiento similar a la tasa del año inmediatamente anterior, donde se encontraban las enfermedades del sistema circulatorio como primera causa. Siguen en segundo lugar las demás causas externas con una tasa de 1343,25 ocupando el casi el mismo lugar que en el año 2019, en el tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 2035,58, es similar a el año 2019, estas se encontraban en el primer lugar, las Neoplasias siguen en su orden evidenciando aumento en 2973,43 para el año 2020 se encontraban en tercer puesto y finalizan las enfermedades transmisibles con una tasa de 364,83 indicando finalmente que en

este periodo las enfermedades por causas externas para hombre y mujeres se presentaron en primer lugar dando lugar a un incremento de acciones enfocadas a identificación de eventos y enfermedades a tiempo, modificación de hábitos de vida y fortalecimiento en las condiciones de vida de la población Neirana.

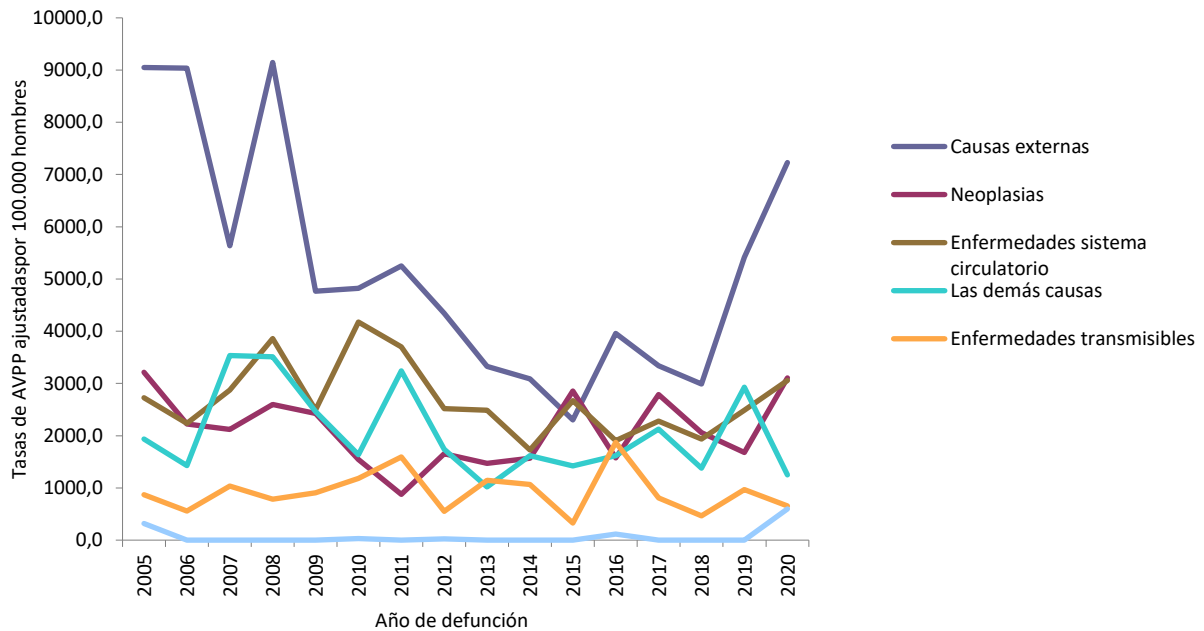
Figura 9. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Neira, 2005 - 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el periodo de tiempo analizado 2020, la principal tasa de AVPP para los hombres fue el grupo de las causas externas con 7,231, seguido de las demás causas con una tasa de 1251,448,8 ocupando el tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 3.056,996,4 siguen en su orden las Neoplasias con 3,108,985,3 y por ultimo las enfermedades transmisibles con una tasa de 6,531 dejando ver que para el año 2020 cambio sustancialmente la presentación de las tasa de AVPP en hombres, donde para el año 2019 se comportó en primer y segundo lugar enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias respectivamente y en un tercer lugar las causas externa, evidenciando un cambio comparado entre un año y otro.

Figura 10. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres Municipio de Neira, 2005-2020

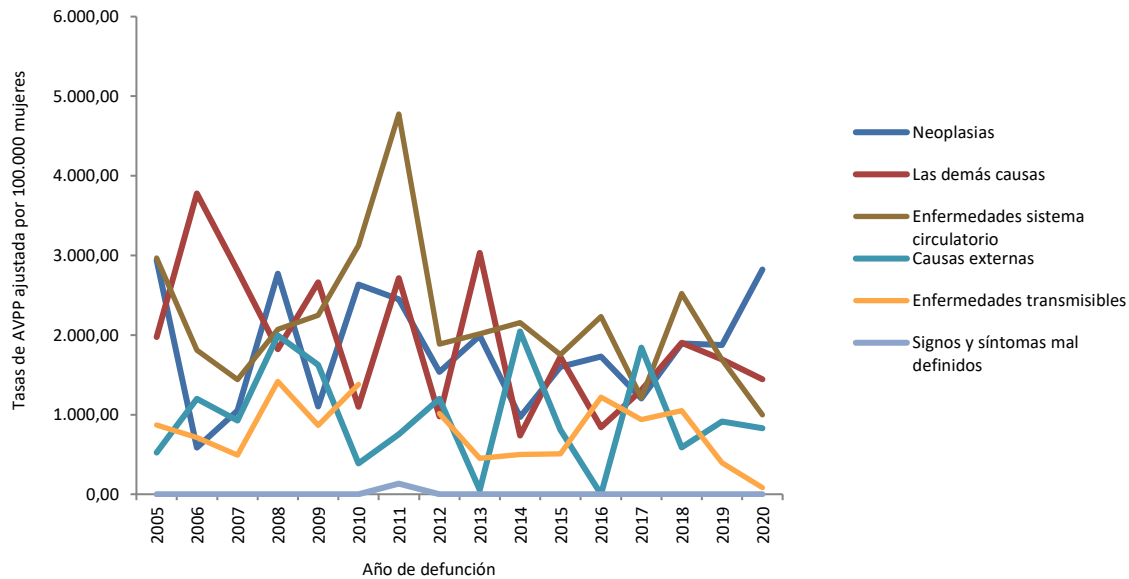


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el periodo de tiempo analizado, la principal tasa de AVPP para las mujeres fueron las neoplasias con una tasa de 2,823,09 seguido de las demás causas con una tasa de 1,445,76 como tercera causa las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 997,178,9 esta para el año 2018 estaba como primera causa, en su orden siguen las causas externas con 828,472,2 y por ultimo las enfermedades transmisibles con una tasa de 83,300,9 para este año cambia notoriamente la presentación, donde particularmente las neoplasias pasan de un tercer a un primer puesto, las demás causa y las enfermedades transmisibles ocupan para el año 2019 y 2020 los mismos lugares.

De acuerdo a lo anterior; se identifica que la mayor tasa de AVPP para las mujeres las neoplasias y para hombres y mujeres las demás causas ocupan un segundo lugar y las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el tercer lugar en el periodo evaluado, entre ellas se encuentran la enfermedad cerebrovascular, enfermedad Hipertensiva, y enfermedades cardiopulmonar, enfermedad de la circulación pulmonar entre otras, estas además se presentan en casi la misma proporción de Hombre es así que se deben enfocar acciones y estrategias que nos mejoren los hábitos de vida, adherencia a tratamientos y controles, prevención de la aparición de las enfermedades con los adecuados cambios en los estilos de vida tanto a nivel individual como comunitario.

Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los Mujeres del municipio de Neira, 2005- 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Para el 2020 se presentó un total de 9 fallecimiento en población víctima del conflicto armado, que equivale a un 5.2% de las muertes totales en el municipio de Neira.

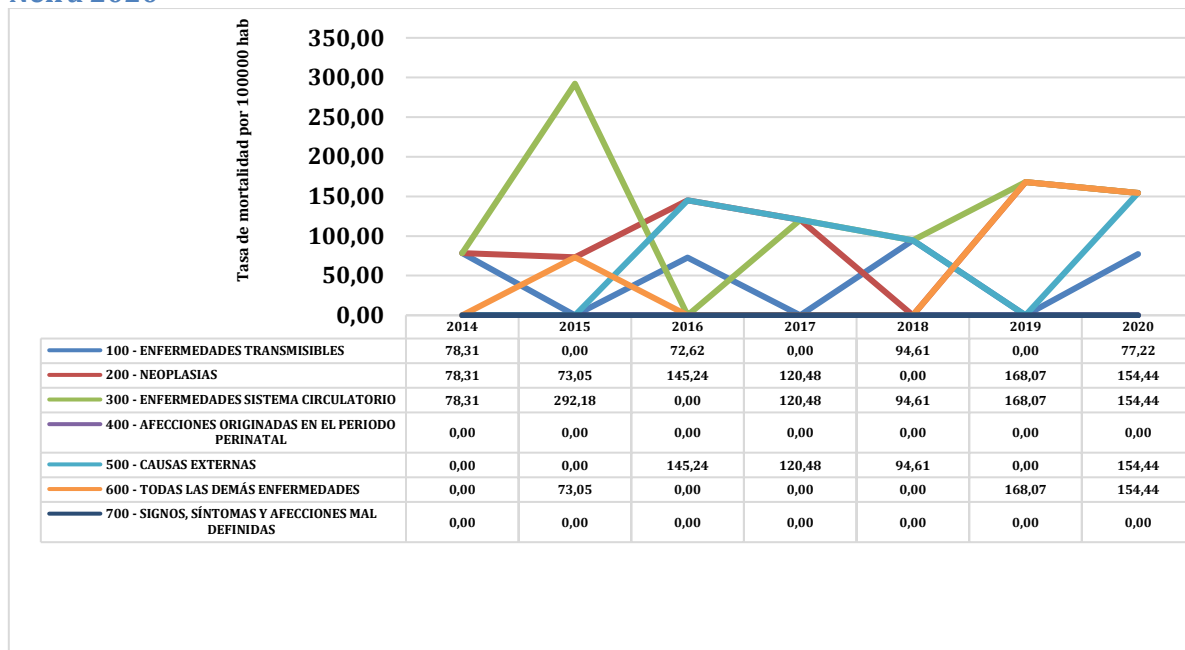
Tabla 11. Tasa de mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado Neira. 2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje	2%	3,9%	3,7%	1,9%	1,8%	3,7%	5,2%
Número de muertes en la población victima	3	6	5	3	3	6	9
Total Municipio, número de muertes	137	152	134	162	163	163	172

Fuente: Registro único de Víctimas RUV, consultado en bodega de datos SISPRO.

Teniendo en cuenta la mortalidad por grandes causas en la población Víctima del conflicto armado se puede evidenciar que la principal consecuencia presentando una tasa en común de 54,44 de los siguientes eventos neoplasia con 2 casos sin embargo en el año 2019 se enseñaron igualdad de casos, seguido de enfermedades del sistema circulatorio con 2 casos similitud con 2019, causas externas 2 casos, igual valor para todas las demás enfermedades de 2 casos, por último la enfermedades transmisibles con una tasa de 77,22 esto quiere decir 1 caso, en comparación al año anterior se evidencia que no se habían presentado ninguna cifra.

Figura 12. Mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado Neira 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Para el 2020 se presentaron un total de 172 fallecimientos en la población en general del municipio esta cifra ha sido la más alta desde el 2005 a 2019, por las cuales en muertes en población indígena presento 1, con respecto a porcentaje de las muertes en población indígena sobre la población total cuenta con 0.00581395%, un caso particular desde el año 2019 no se han presentado Muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente lo que para el año 2019 y respecto 2020 se encuentra en un porcentaje de 0% en el municipio de Neira, Caldas.

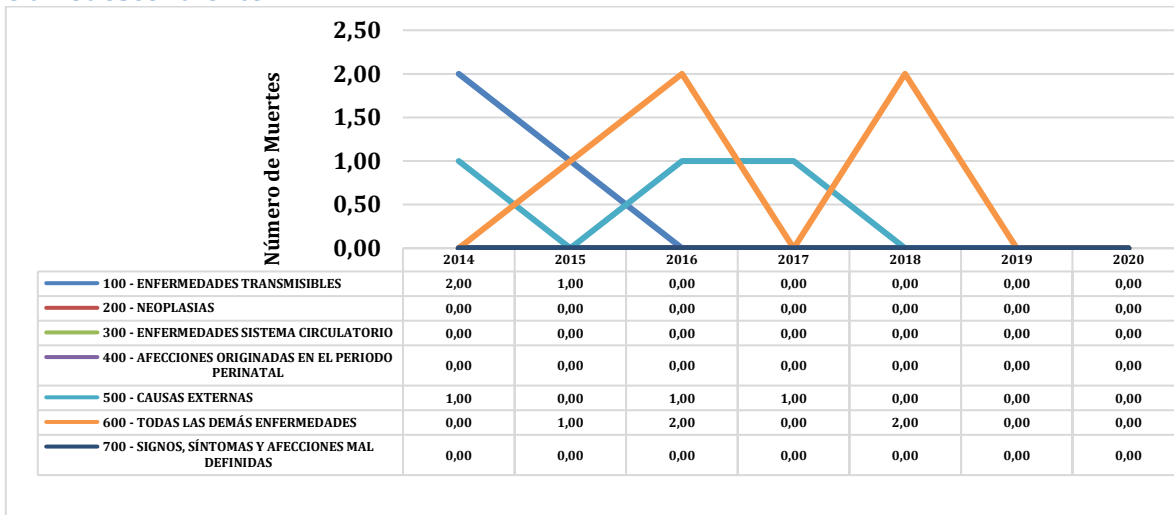
Tabla 12. Número de muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente

Neira	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Muertes en población Indígena	0	2	2	0	0	0	1
Porcentaje de las muertes en población indígena sobre la población total	0,00%	0,01315789	0,01492537	0	0	0	0,00581395
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	3	2	3	1	2	0	0
Porcentaje de las muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente sobre la población total	2,19%	1,3%	2,2%	0,6%	1,2%	0,0%	0,0%
Total, Municipio, número de muertes	137	152	134	162	163	163	172

Fuente: Consultado en bodega de datos SISPRO.

En el análisis para el año 2020 con respecto a las muertes de la población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente se evidencia que para el año 2020 no se han presentado casos lo cual para las enfermedades se encuentra en una cifra del 0%, sin embargo, comparando para los anteriores años lo cual desde el año 2018 con respecto a las demás enfermedades con el 2% , para los años comprometidos desde el 2014 hasta el 2020 los porcentajes en general son mínimos en el municipio de Neira, Caldas.

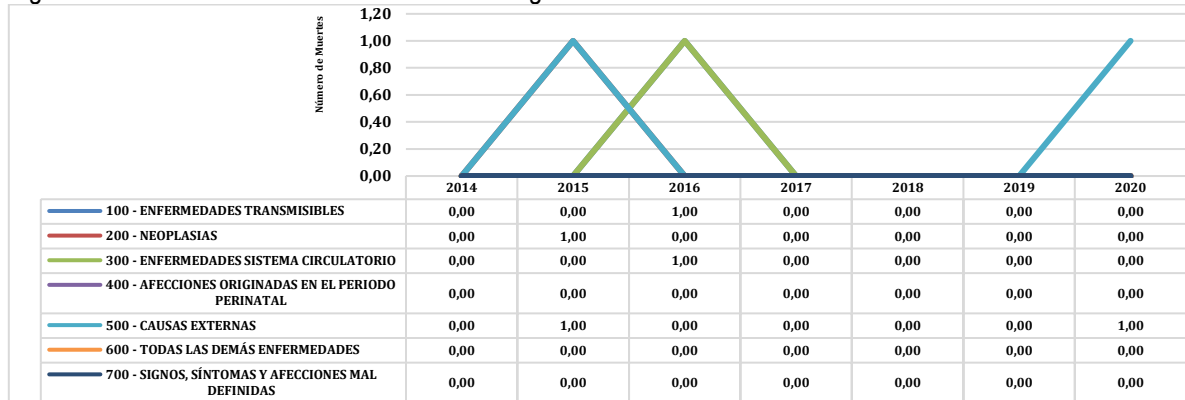
Figura 12. Grafica del número de muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente



Fuente: Registro Único de Víctimas RUV, consultado en bodega de datos SISPRO

Con Respecto a el número de muerte en población indígena para el año analizado 2020, se encuentra que se presenta 1% por enfermedades de causa externa en comparación con los años anteriores no se evidencia cifras, sin embargo en un análisis general se observa la ausencia mortalidades de población indígena por estas causales en el municipio de Neira, Caldas

Figura 13. Número de muertes en Población Indígena



Fuente: Registro Único de Víctimas RUV, consultado en bodega de datos SISPRO

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

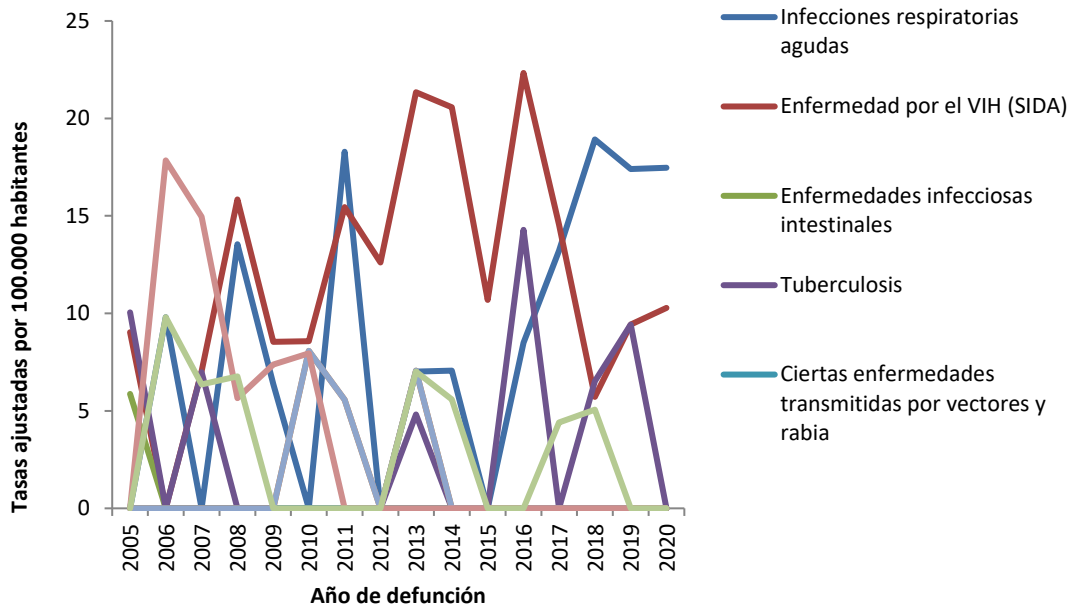
A continuación, se presenta un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas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

Tasas ajustadas por la edad

Enfermedades transmisibles

Dentro de las enfermedades de Transmisión que más causan mortalidad en hombres para el Municipio de Neira, durante el periodo analizado se encuentra principalmente las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 17,41%, para el año 2019, para el 2020 disminuye un poco la tasa con un 17,41% del 2019, siguiendo en orden la tasa asociada a la Tuberculosis con 9,42% y con el mismo porcentaje la enfermedad por VIH SIDA, esta aumenta para el último año analizado. Sin embargo, para el 2017 fue la primera causa y finaliza en cuarto lugar la tasa de mortalidad asociada a ciertas enfermedades inmunoprevenibles con 6,99% de la principal causa fueron las asociadas con la Enfermedad por VIH/SIDA en segundo lugar se da paso a la Tuberculosis con 6,52%, para el año 2017 no se presentaron casos por esta causa, sigue en su orden en tercer lugar la enfermedad por VIH/SIDA con 5,72% que a diferencia del año 2017 fue la primera causa.

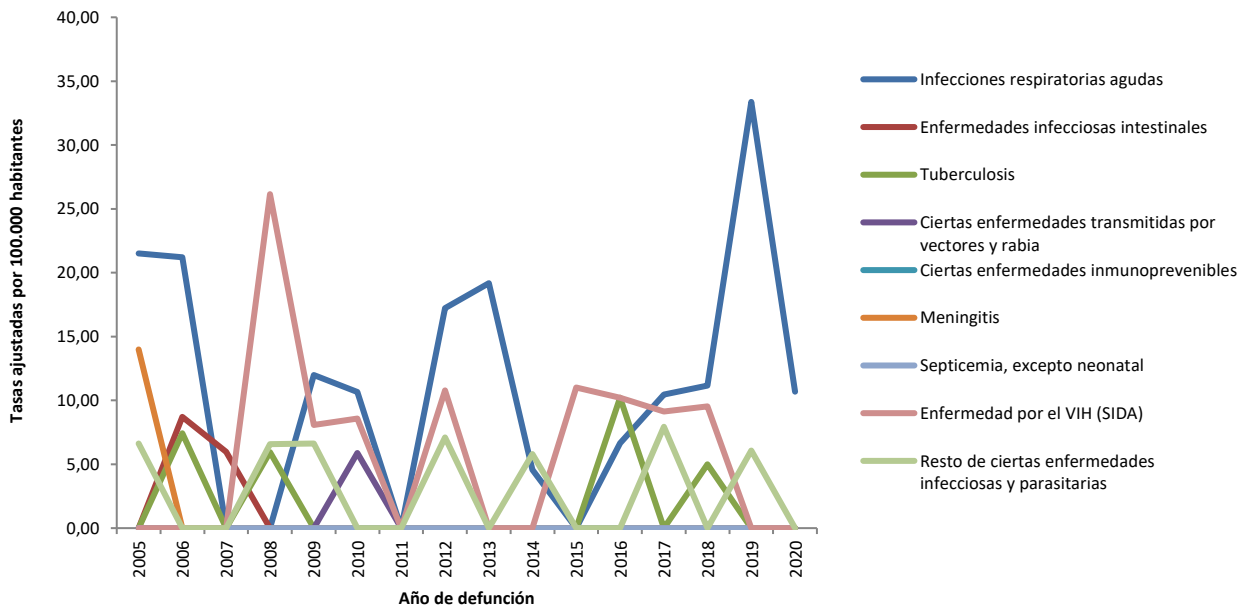
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Neira, 2005 - 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Dentro de las enfermedades de Transmisión que más causan mortalidad en las Mujeres en el Municipio de Neira, durante el periodo analizado se encuentra en primer lugar las infecciones respiratorias agudas con un 11,15% para el 2018, donde en el año 2017 también se presentó en primer lugar con un 10,46%, y notándose un aumento muy alto y considerable para el año 2019 con una tasa de 33,37% siendo esta la más alta durante los años analizados, con respecto al año 2020 con un 10,67 seguida del resto de enfermedades infecciosas con el 6,08%, para 2019, para este año analizado 2020 no se presentaron más tasas de mortalidad en mujeres sin embargo para el año 2018 se presentó con segunda causa asociada a las infección por VIH (SIDA) con 9,52% para estos dos años en la misma posición en tercer lugar la Tuberculosis con 5,0% a diferencia del año analizado que no se han presentado casos, también en este lugar se presentaron las enfermedades infecciosas y parasitarias con 7,9% , en este grupo las causas de mortalidad son muy similares en su presentación de un año a otro. Esta tasa de mortalidad en mujeres tiene muchas similitudes a las de los hombres en cuanto al comportamiento de un año a otro, en ambos sexos las infecciones respiratorias agudas ocupan el primer lugar como causa de mortalidad.

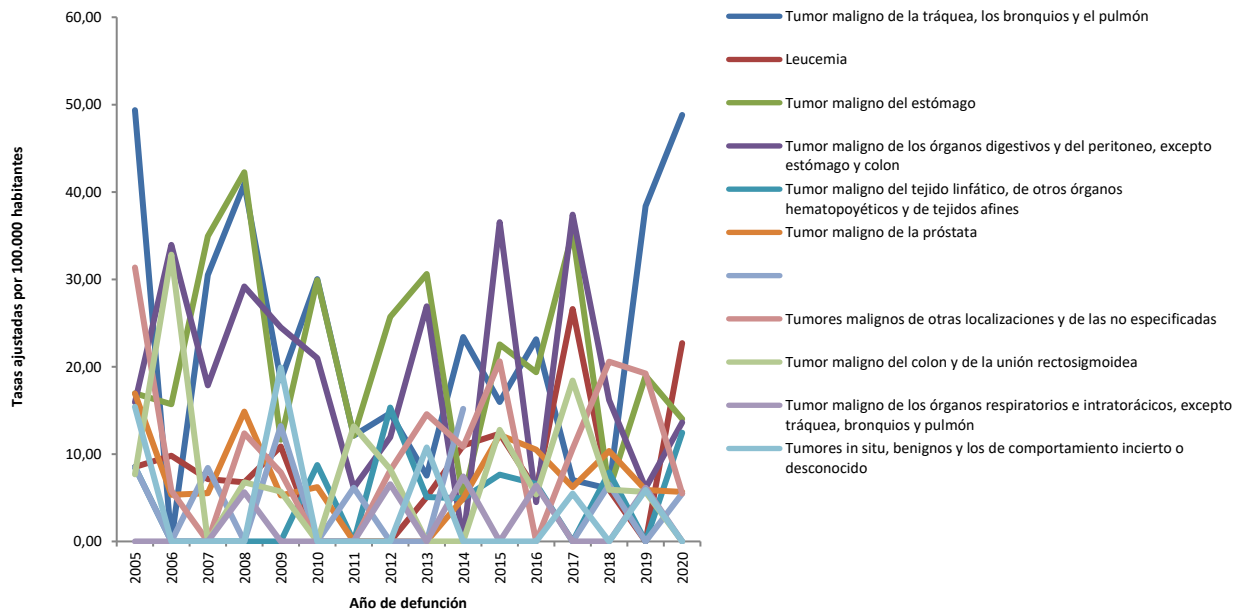
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Neira, 2005 - 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La Tasa de Mortalidad ajustada por edad en hombres por Neoplasias; para el periodo analizado, año 2020, a diferencia del año 2019 se encuentran el tumor maligno de tráquea, los bronquios y el pulmón con 48,82, cambiando la presentación de 2019 a 2020, donde como primer causa tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con un 19,21% esta paso como causa con 5,47% disminuyendo un poco para este año 2022 con la tasa mencionada anteriormente, como segunda causa se encuentra la tasa de leucemia con un 22,71%, para tercera causa tenemos tumor maligno de estómago con 14,01%, este estuvo en el 2018 como segunda causa con 16,17% se disminuyó en puntos porcentuales ampliamente presentándose un 37,4%, para el año 2017, en donde este estuvo en primer lugar, seguido de tumor maligno de la próstata con un 10,34% observándose una diferencia generosa entre el año 2017 y 2018, ya que las causa de mortalidad cambiaron su presentación y donde para el año 2019 se presentó como séptima causa con un 5,88%.

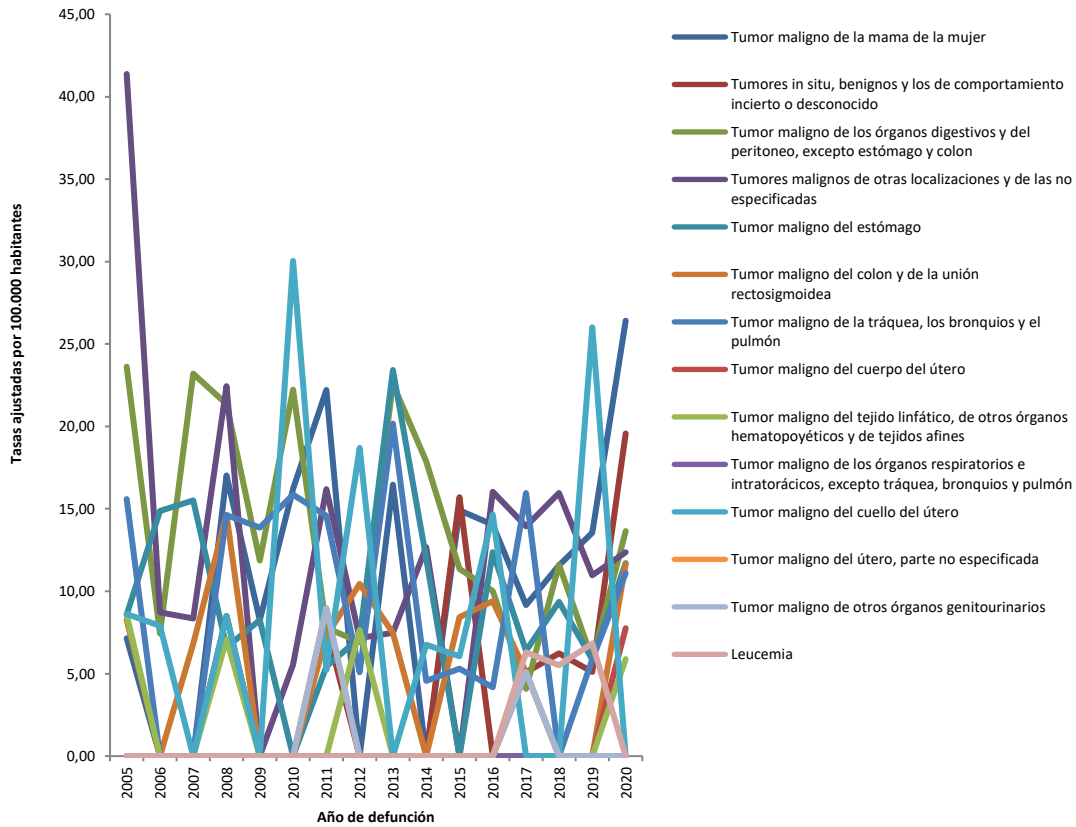
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Neira, 2005 - 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La Tasa de Mortalidad ajustada por edad en Mujeres por Neoplasias; para el periodo analizado año 2020, a diferencia del año 2020 la presentación de las causas de mortalidad para las mujeres cambio notablemente el Tumor maligno de cuello de útero, esta como primera causa para el año 2019 con 26,01% para el año 2017, 2018 y 2020 no se presentaron casos de mortalidad por esta causa, la tasa más alta fue en el año 2010 con 30,04%, siendo la primera causa para este año analizado es el tumor maligno de la mama de la mujer con un 26,41%, como segunda causa esta tumor maligno de la tráquea, los bronquios y pulmón con un 19,57% y como tercera causa se encuentra tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con un 13,64%, como cuarta causa tumor maligno de otras localizaciones y las no especificadas con un 12,35%, para el 2018 fue la primera causa con 15,95%, se puede observar un cambio significativo en las causas de mortalidad para mujeres de un año a otro.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres / municipio de Neira, 2005-2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

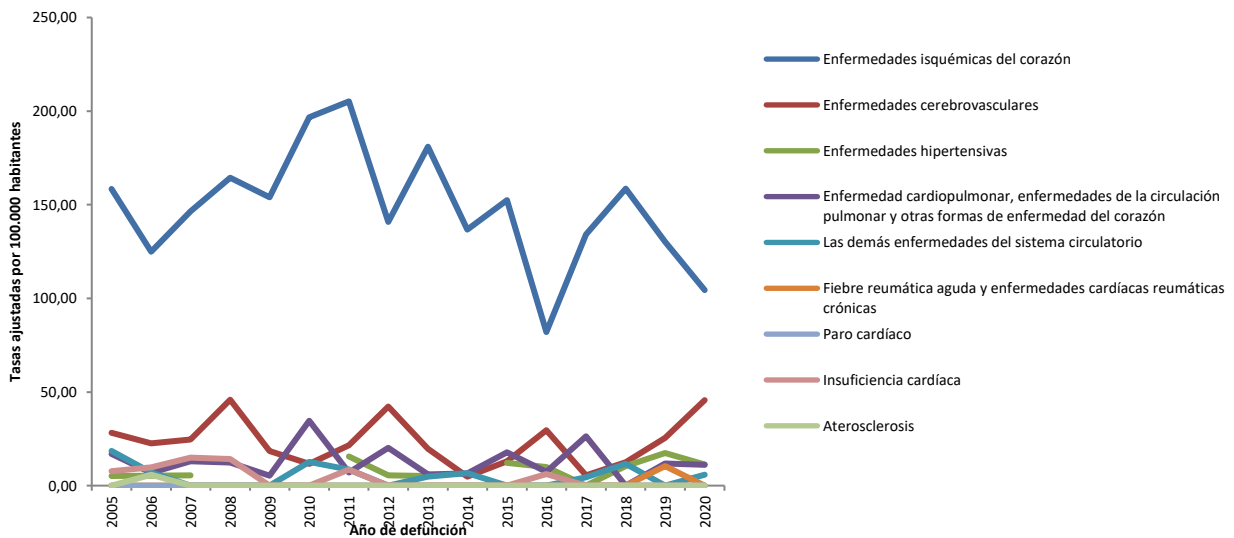
Enfermedades del sistema circulatorio

La Tasa de Mortalidad ajustada por edad en hombres para las enfermedades del sistema circulatorio; en el periodo analizado 2020 se encuentra como primer causa las enfermedades isquémicas del corazón con un 104,40 con un disminución porcentuales compadrado con el 2019, siendo para ambos años la primera subcausa de mortalidad; sigue en su orden las enfermedades cerebrovasculares con un porcentaje de 45,59% aumentando del año anterior un porcentaje importante donde estaba con un 25,48%, teniendo en tercer las enfermedades hipertensivas con 11,33%, para el año 2019 a diferencia se tenían las demás enfermedades del

sistema circulatorio con un 5,86% y en cuarto lugar la Enfermedad cardiopulmonar enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón que para el 2018 se encontraba en tercer lugar.

La Tasa de Mortalidad ajustada por edad en Mujeres para las enfermedades del sistema circulatorio; en el periodo analizado año 2020 se encuentra como primera causa las enfermedades isquémicas del corazón con un 46,07% disminuyendo considerablemente comparado con el 2019 que se encontraba con 65,97% en un segundo lugar están las enfermedades cerebrovasculares con un 27,21% que a diferencia del 2019 disminuyó notablemente, en cuarto lugar insuficiencia cardíaca con 10,80% aumento en comparación del año 2019, para las enfermedades hipertensivas, Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón y las demás enfermedades del sistema circulatorio se presentaron de manera muy similar para el año 2020 con un 5,75%.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Neira, 2005 – 2020

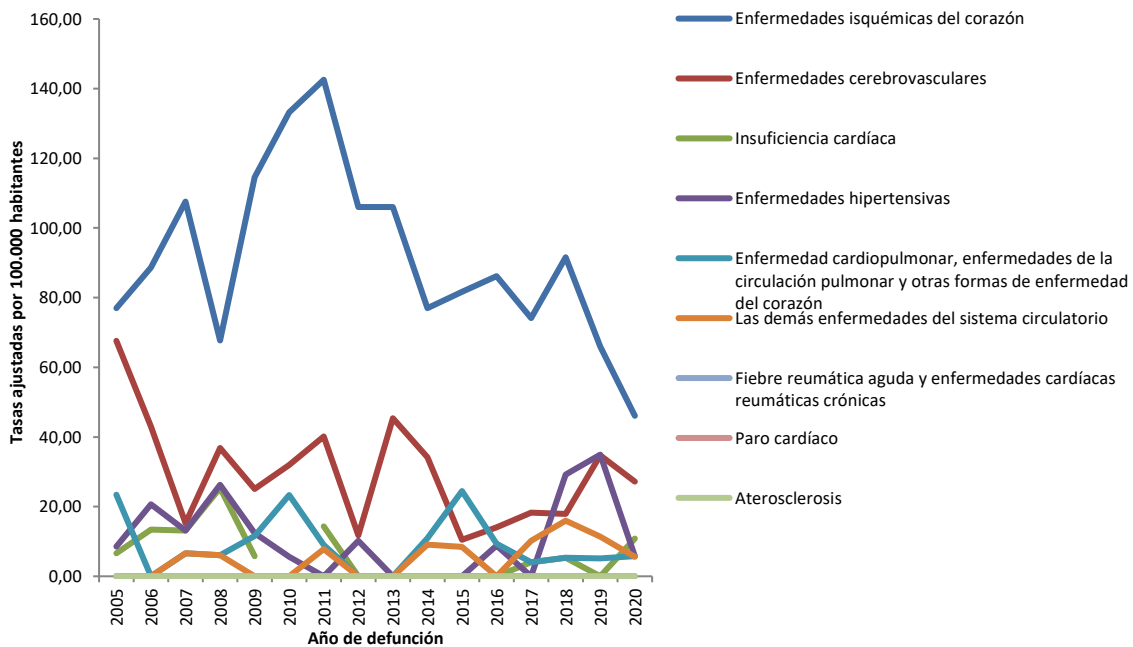


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En este sentido las enfermedades isquémicas del Corazón tienen un porcentaje considerable en la mortalidad en mujeres en el municipio de Neira, siendo igual que en los hombres donde esta también es la primera causa de las enfermedades del sistema circulatorio; se observa que en el tiempo han tenido una tasa elevada valores que van desde los 76,94 para el año 2005, 88,67 para el año 2006, 107,59 para el año 2007, 67,70 para el año 2008, 114,58 para el año 2009, 133,17 para el año 2010, en el 2011 con un 142,55, en el 2012 con un 106,04, el 2013 con un 106, el 2014 con un 76,97, para el año 2015 de 81,66, 2016 86,17, para el 2017 con

74,12, para el 2018 con un 91,63 y para el 2019 65,98, para el año correspondiente de 2020 con 46,0723 por cada 100.000 habitantes, seguidamente a esta causa están entonces las enfermedades cerebrovasculares y finalmente las enfermedades cardiopulmonares, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres Municipio de Neira, 2005 - 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

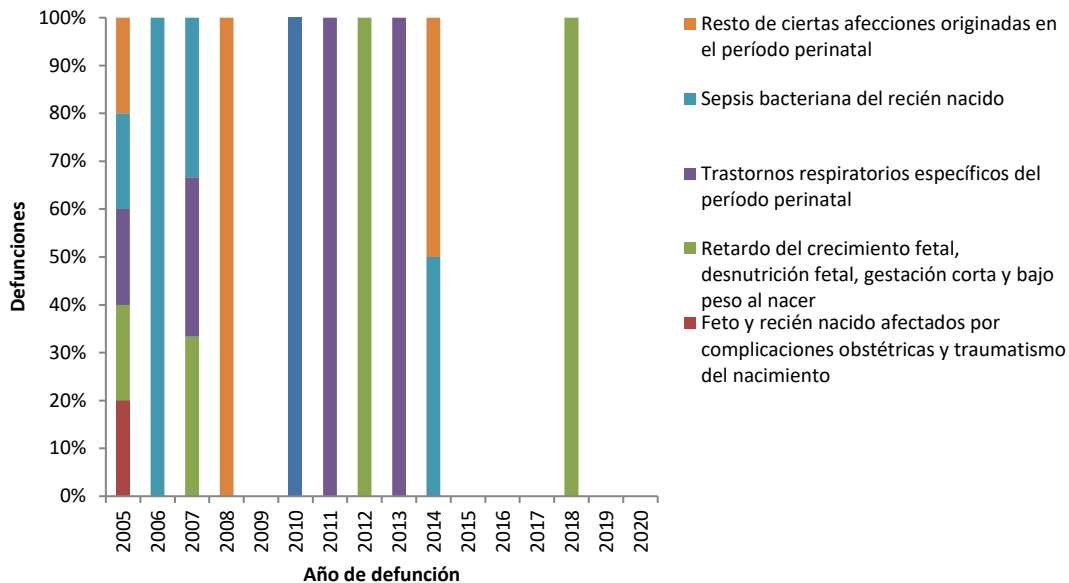
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

La Mortalidad ajustada por edad en hombres para Ciertas afecciones del periodo perinatal; en el año 2014 se presentó un caso relacionado con sepsis bacteriana del recién nacido y uno Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, sin embargo, para los tres últimos años analizados que es 2015,2016 y 2017 no se han presentado casos, para el año 2018 se presenta 1 caso en retardo del Crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, para el año analizado 2020 no se presentaron casos de mortalidad por afecciones originadas en el periodo perinatal.

En el municipio las mortalidades perinatales están asociadas a los embarazos de alto riesgo obstétrico y a los embarazos en adolescentes que son una problemática sentida en el municipio además de resaltar que las

condiciones de vida en el área rural y el consumo de sustancias psicoactivas suponen un riesgo para la mortalidad materna y perinatal.

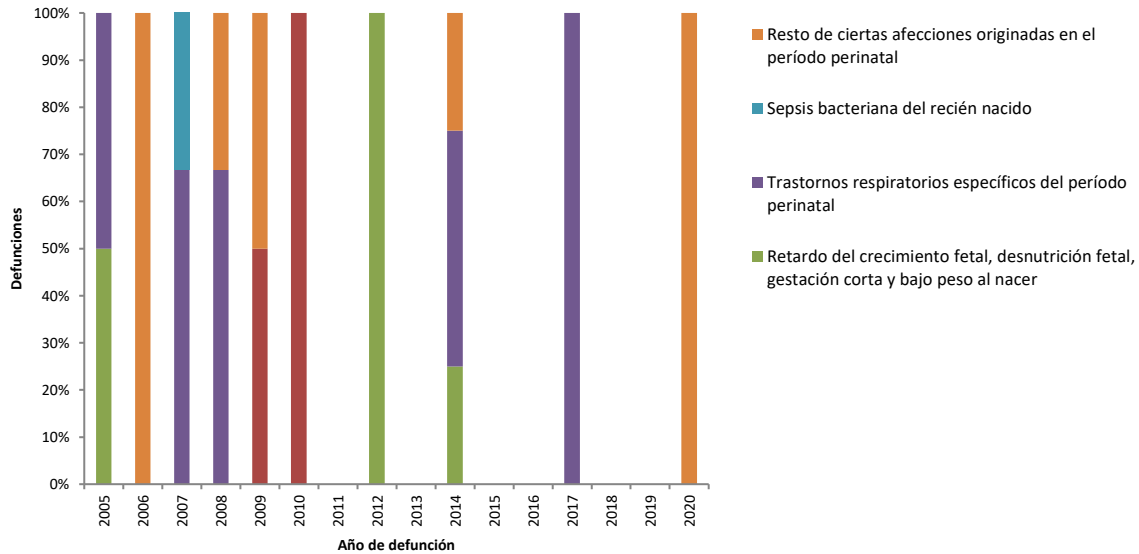
Figura 20. Peso porcentual de las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Municipio de Neira, 2005 - 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La mortalidad en Mujeres para Ciertas afecciones del periodo perinatal; en el periodo analizado año 2020, se encuentra sin presentación de casos para el año 2017 se presentó 1 caso relacionado con trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, para el año 2016 no se presentó ningún caso relacionado a este subgrupo sin embargo en el año 2015 se presentó 1 caso asociado al resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, en el 2014 2 casos relacionados con trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y un caso por retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, durante el año 2020 no se presentaron caso en este grupo, sin embargo para el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se evidencio 1 caso.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio de Neira, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas

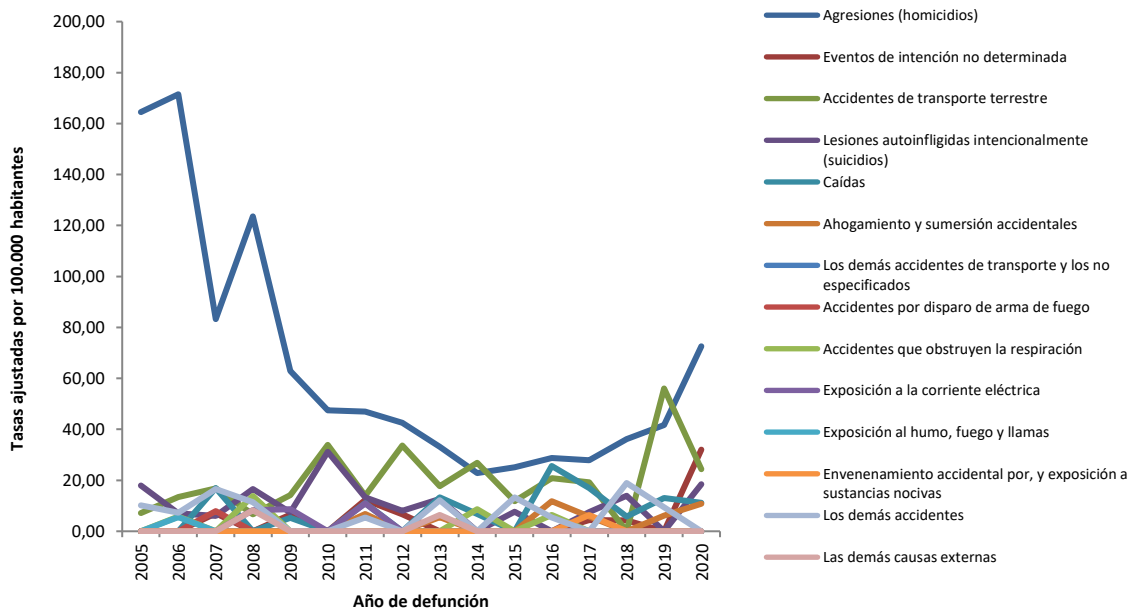
La Tasa de Mortalidad ajustada por edad en hombres por Causas Externas; en el periodo analizado, año 2020 se encuentran principalmente las agresiones (homicidios), seguido de eventos de intención no determinada, accidentes de transporte terrestre, Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) y Caídas, que comparados con el año 2019 su presentación cambia significativamente.

De acuerdo a lo observado se encuentra en primer lugar están las agresiones (homicidios) con 72,55% diferencia del 2019 que en primer lugar se encontraban las accidentes de transporte terrestre con un 56,04%, esta para el año analizado se encuentra en tercer lugar con un 24,37% % que se evidencia que aunque está en tercer lugar para el 2020 disminuyó la tasa para este último año disminuyendo en estos puntos porcentuales, teniendo en cuenta el orden se encuentra a continuación la segunda causa que es eventos de intención no determinada con un 32,03% %, seguido en cuarto puesto son las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con un 18,44% en comparación con el año 2019 lo cual no se evidenciaron casos para este año la presentación de mortalidad de causas externas cambio su presentación.

La Tasa de Mortalidad por Causas Externas para el Municipio de Neira durante el periodo 2005, 2018 en hombres, presentó el siguiente comportamiento epidemiológico; **las agresiones (Homicidios)** tuvieron una

tasa de 164,50 para el año 2005, 171,48 para el año 2006, 83,20 para el año 2007, 123,53 para el año 2008, 62,89 para el año 2009, 47,48 para el año 2010 y para el año 2011 se presentó una tasa de 46,90, para el 2012 una tasa de 42,61 y para el 2013 una tasa 33,13, permaneciendo en este periodo 2005 -2013, 2015 , 2016, 2017 y 2018 como la primera causa de Mortalidad por grandes causas subgrupo de Causas Externas, para el 2019 se presentó como segunda causa pero superando la tasa de 2018 con 41,74%, con respecto al año 2020 se presenta un aumento ubicado en primer lugar con un 72,55%. Para el año 2005 hasta 2013 y 2020 las agresiones para estos años pasan a ser la primera causa por debajo de los accidentes de tránsito terrestre que supero la tasa en todos los años anteriores.

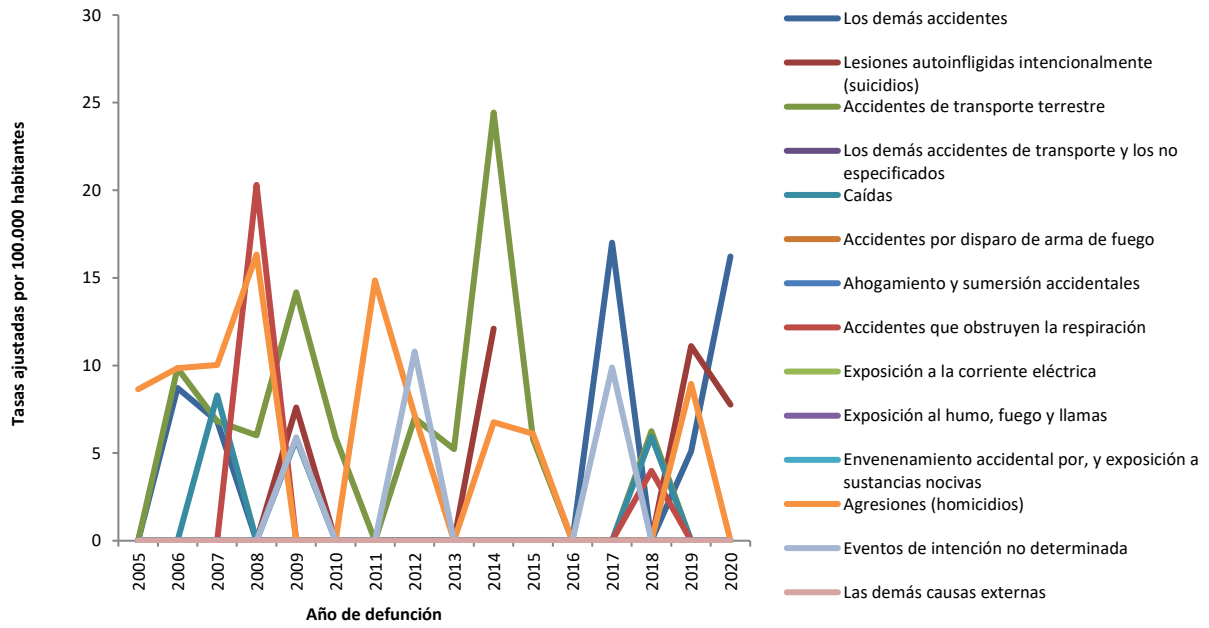
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Neira, 2005 2020.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La Tasa de Mortalidad ajustada por edad en Mujeres por Causas Externas; en el periodo analizado año 2020 presenta una variable respecto al año 2019, como primera causa coincidiendo como primera causa también el hombres, lo cual equivale a 16,21% , en segundo lugar las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con un 7,76% siendo estas las causas para este año analizado, con respecto a los otros no se evidencia los casos, en comparación con el año 2019, se encontró un cambio en la presentación de la mortalidad por causa externa, en donde las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con un porcentaje de 7,76% en agresiones (homicidios) con un 8,96% lo cual para el año analizado quedo en 0% este evento.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres Municipio de Neira, 2005 - 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

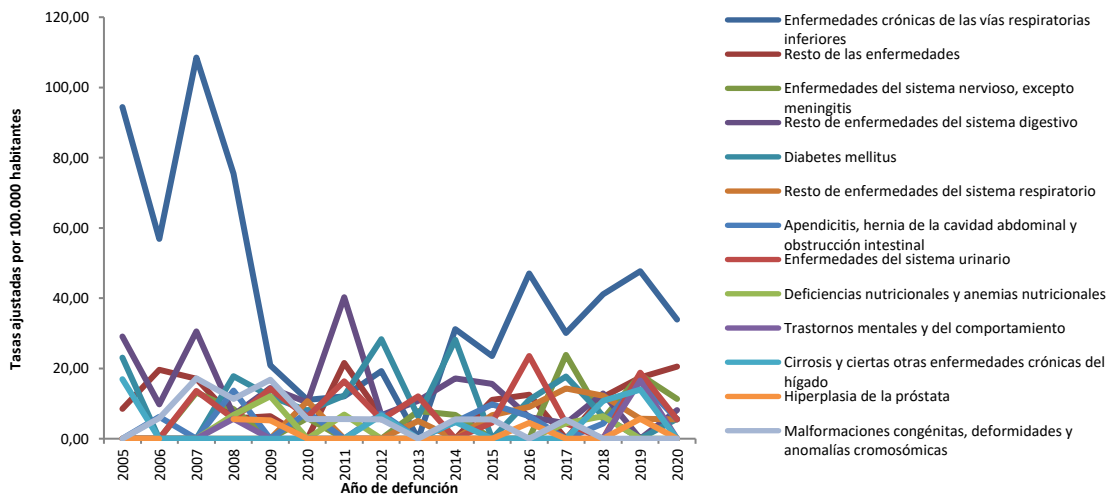
Las demás Enfermedades

Cabe señalar que este no es un grupo residual, contiene varios subgrupos que son de gran importancia para la salud pública. Algunos ejemplos de esto los constituyen la diabetes mellitus, enfermedades crónicas de las vías respiratorias, enfermedades del sistema urinario, enfermedades del sistema nervioso las anomalías congénitas y las complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio.

La Tasa de Mortalidad ajustada por edad en hombres para las demás causas; en el año 2020, se encuentran principalmente las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con un 33,95% disminuyendo un poco la tasa del año 2019 que se encontraba en 47,71%, siguiente en su orden se encuentran el resto de las enfermedades con un 20,54% en comparación con el año 2019 se encontraba con 17,41%, finalmente como tercer lugar se evidencia enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con un 11,34%, para el año anterior se presentaron causas diferentes, mostrando además cambios porcentuales muy significativos para el análisis de las tasas de mortalidad ajustadas.

Comparando los indicadores con los periodos analizados anteriormente se observa que la Tasa de Mortalidad para las demás enfermedades en hombres para el Municipio de Neira en el periodo 2005-2020 se encuentran las Enfermedades Crónicas de Vías respiratorias con una tasa de 94,42 para el año 2005, 56,90 para el año 2006 y para el año 2007 un porcentaje de 108,51, para el año 2009 un porcentaje de 20,93 y para el Año 2010 una tasa de 11,39 siendo una de las más bajas en todo el periodo de tiempo; para el 2011 con 12,02%, para el 2012, 19,26%, en el 2013 fue de 0%, para el año 2014 fue de 31,16% durante el 2015 se presentó un porcentaje de 23,52, para el 2016 fue de 47,04% en el 2017 de 30,11%, para el 2018 de 41,17% , el año 2019 es de 47,72% y finalmente para el año 2020 con un 33,95%. Es así que esta causa presenta porcentajes muy variables a lo largo de los años analizados con un pico considerablemente alto para el año 2007.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas hombres del Municipio de Neira, 2005-2020



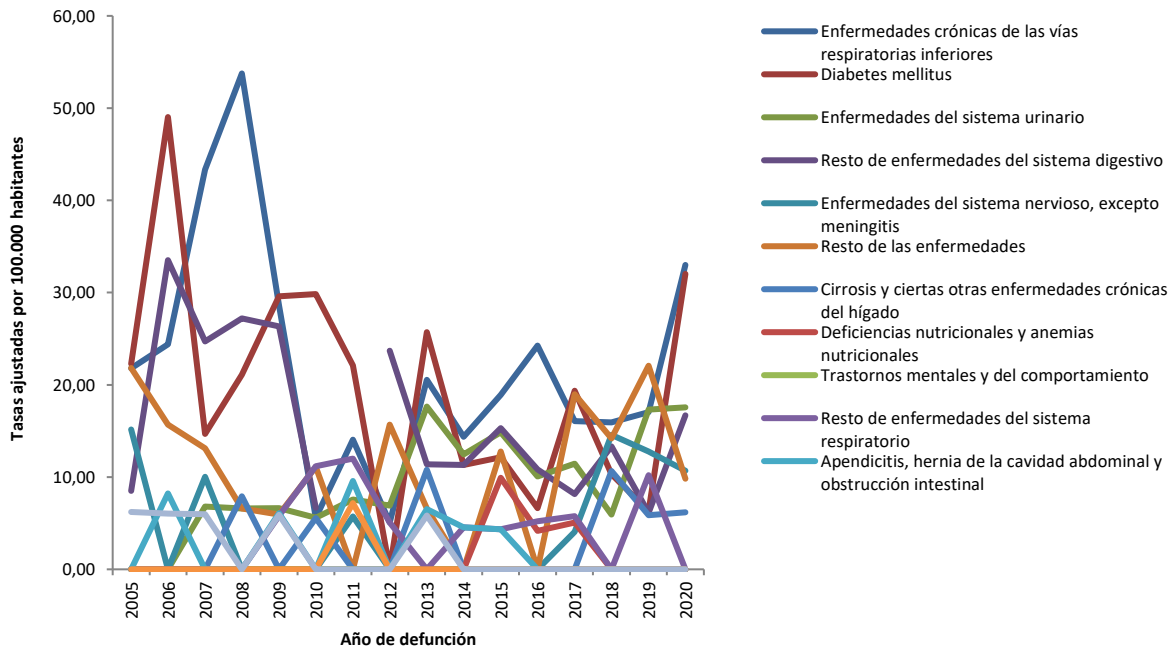
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La Tasa de Mortalidad ajustada por edad en Mujeres para las demás causas, Durante al año 2020 presenta un cambio en las causas de mortalidad, para este año analizado particularmente se presentó en primer lugar enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferior, con un porcentaje de 32,99% seguido de diabetes mellitus con 32,03% lo cual aumento en comparación del año anterior con 6,31%, en tercer lugar se encuentra enfermedades del sistema urinario con 17,55% disminuyo un poco analizando el año 2019 con 17,31% y en cuarto lugar esta resto de enfermedades del sistema digestivo con 16,714%, para el año analizado se presentan cambio notorio en la presentación de causas de mortalidad ajustada, teniendo en cuenta que para el 2018 las causas estas posicionada de manera muy diferente, en el año 2018 se presentaron particularmente para las tasas en hombres y mujeres las enfermedades del sistema urinario durante y en el 2019 se presentaron en primer y segundo lugar respectivamente.

De igual manera, la Tasa de Mortalidad por las demás enfermedades en Mujeres para el Municipio de Neira en el periodo 2005-2020 se encuentran las Enfermedades Crónicas de Vías respiratorias con una tasa de 53,76

para el año 2008, seguida de la Diabetes Mellitus con una tasa de 49,03, para el año 2006 y en el año 2010 con una tasa de 29.86 y para el año 2013 con una tasa de 25.70; las enfermedades del sistema urinario con una tasa de 33,51 para el año 2006. Las enfermedades urinarias cobran relevancia en las mujeres por los cambios que se producen en la uretra después de la menopausia por los cambios hormonales lo que causa infecciones urinarias a repetición y severas que en la población Adulta mayor traen consigo graves complicaciones que conducen a la muerte. En el año 2012 aparecen el resto de las enfermedades del sistema digestivo con una tasa en menor proporción, pero significativa en la mortalidad de 23.70, cabe resaltar que la mortalidad por deficiencias nutricionales y anemias nutricionales aparece en el año 2015 con una tasa de 9,92% no siendo una de las tasas más altas de ese año, pero si aparece con una cifra significativa. Para el 2017 en su orden se presentaron principalmente, diabetes mellitus, con 19,35% enfermedades crónicas de las vías respiratorias con un porcentaje de 16,06, enfermedades del sistema urinario con 11,46% y resto de enfermedades del sistema digestivo 8,16% es así que a presentación de tasas ajustadas de mortalidad varia cada año su presentación siendo la más pronunciada y de mayor presentación las Enfermedades Crónicas de Vías respiratorias. En el 2018 se presentaron se encuentran principalmente enfermedades crónicas de las vías respiratorias, con un 15,94% en segundo lugar enfermedades del sistema Nervioso excepto meningitis, con 14,58% y seguidamente en tercer lugar se encuentran resto de las enfermedades con 14,21% es así que para todo el periodo analizado de 2005 a 2020, los cambios en la presentación de las tasas de mortalidad ajustada para mujeres año tras año cambia notoriamente.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas mujeres del Municipio de Neira, 2005- 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública

Para realizar monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031, se realizó un análisis de tendencia y desigualdad de salud mediante la estimación de diferencias relativas de los indicadores que muestra la tabla 10.

En la tabla de semaforización por causas específicas se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Pública Colombia 2022– 2031, de estos trece indicadores el Municipio de Neira presenta tasas en 10 de ellos en alguno de los años evaluados.

En cuanto al comportamiento de las causas específicas del municipio de Neira frente al comportamiento del departamento se concluye:

Las tasas de mortalidad que se presentan en rojo para el año 2020 son: En primer lugar, tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) presentó una diferencia estadísticamente significativa negativa, indicando que el municipio se encuentra en peor situación que el departamento. (Color rojo).

En segundo lugar, se encuentra la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama, presentó una diferencia estadísticamente significativa negativa, indicando que el municipio se encuentra en peor situación que el departamento. (Color rojo)

Sigue en tercer lugar, la tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus presentando una diferencia estadísticamente significativa negativa, indicando que el municipio se encuentra en peor situación que el departamento.

Seguidamente la tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente, presento una diferencia estadísticamente significativa negativa, indicando que el municipio se encuentra en peor situación que el departamento.

Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago, presentan diferencias relativas estadísticamente significativas lo que ubican al municipio en la misma situación (color amarillo).

Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, presentan diferencias relativas estadísticamente significativas lo que ubican al municipio en la misma situación (color amarillo).

Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, presentan diferencias relativas estadísticamente significativas lo que ubican al municipio en la misma situación (color amarillo).

Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles, presenta diferencia estadísticamente significativa que pone al municipio en mejor situación que el departamento (color verde).

**Tabla 13. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas
Caldas, Neira 2005-2020**

Causa de muerte	Caldas 2020	Neira 2020	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	9,35	11,47	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,45	26,42	↘	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	3,48	0,00	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	9,70	5,67	↘	↗	↗	↘	↘	↘	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,80	12,91	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	11,64	19,38	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,98	13,37	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	4,14	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	13,41	35,57	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,51	10,68	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,49	0,00	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘		

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El monitoreo y reducción de la mortalidad materno-infantil y en la niñez hace parte de los compromisos pactados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), por lo tanto, son parte importante del ASIS (Organización de Naciones Unidas, 2003),

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

La mortalidad infantil es el indicador demográfico que señala el número de defunciones de niños en una población de cada mil nacimientos vivos registrados, durante el primer año de su vida. Aunque la tasa de mortalidad infantil se mide sobre los niños menores de 1 año, también se mide en niños menores de 5 años. (Mortalidad en la niñez). La consideración del primer año de vida para establecer el indicador de la mortalidad infantil se debe a que el primer año de vida es el más crítico en la supervivencia del ser humano: cuando se sobrepasa el primer cumpleaños, las probabilidades de supervivencia aumentan drásticamente. Se trata de un indicador relacionado directamente con los niveles de pobreza y de calidad de la sanidad gratuita (a mayor pobreza o menor calidad sanitaria, mayor índice de mortalidad infantil) y constituye el objeto de uno de los 8 Objetivos del Milenio de las Naciones Unidas.



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

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

Causas específicas de mortalidad

La tasa de mortalidad específica es la proporción de personas que mueren por una causa concreta en un período en una población. También se puede realizar una mortalidad específica por edad. Dependiendo de la intensidad se pueden expresar por mil, por diez mil o por cien mil habitantes.

Las principales causas de mortalidad infantil para ambos sexos, según la lista de los 16 grandes grupos para el municipio de Neira son:

Menores de 1 año

En la causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, en el periodo analizado 2005-2020 siendo la primera causa de mortalidad el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con un 1 en el sexo femenino, en comparación durante el 2018, para el año 2017 fue de 4,48% como segunda causa en la presentación se observa malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, desde el 2016 hasta el 2020 no se presentan casos por estas causas. En niños para el 2018 en afecciones originadas en el periodo perinatal un porcentaje de 8,77 y en mujeres 0%. Durante el año 2020 no se presentaron más causas de mortalidad en este grupo de edad para ambos sexos hombres y mujeres, es del 0%

Menores de 1 a 4 años.

En este grupo de edad a diferencia del de menores de 1 año la mortalidad cambia de presentación y de características encontrando en niños 2018 Tumores (neoplasias) 75,93% en mujeres 0% para el 2017 se presentaron en niños malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 76,10% a diferencia con las niñas se presentó por causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 160,90%, para el año 2020 ambos sexos presentaron tasa en 0%.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS**



Neira
*La Tierra
que nos une*

Tasas específicas de mortalidad

Tabla 14. Tasa de mortalidad infantil y niñez, en menores de 1 año Total según la lista de las 67 causas Municipio de Neira, 2005 - 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																Mujeres																Total																		
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00																		1	1			1											1,00		1,00	1,00		1,00												
Tumores (neoplasias)	1,00																																		1,00																
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																																																			
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																																																			
Enfermedades del sistema nervioso																																																			
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoidea																																																			
Enfermedades del sistema circulatorio																																																			
Enfermedades del sistema respiratorio																																																			
Enfermedades del sistema digestivo																																																			
Enfermedades del sistema genitourinario																																																			
Ciertas aboeciones originadas en el período perinatal	3,00	1,00	3,00	1,00		1,00	1,00	1,00	1,00	2,00							2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00		1,00		3,00	1,00					1,00	7,00	3,00	6,00	3,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	5,00	1,00		1,00	1,00		1,00		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00				1,00	1,00						1,00	1,00	1,00						1,00								1,00	2,00	3,00	2,00	4,00	1,00	1,00		1,00	1,00	1,00	1,00							
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																																																			
Todas las demás enfermedades																																																			
Causas en temas de mortalidad y morbilidad																																																			

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 15. Tasa de mortalidad infantil y niñez, en menores de 1 a 4 total según la lista de las 67 causas Municipio de Neira, 2005 - 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																Mujeres																Total																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3,00																																																	
Tumores (neoplasias)																																																		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																																																		
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																																																		
Enfermedades del sistema nervioso																																																		
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoidea																																																		
Enfermedades del sistema circulatorio																																																		
Enfermedades del sistema respiratorio																																																		
Enfermedades del sistema digestivo																																																		
Enfermedades del sistema genitourinario																																																		
Ciertas aboeciones originadas en el período perinatal																																																		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas																																																		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																																																		
Todas las demás enfermedades																																																		
Causas en temas de mortalidad y morbilidad																																																		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
La Tierra
que nos **une**

Tabla 16. Tasa de mortalidad infantil y niñez, en menores de 5 años total, según la lista de las 67 causas Municipio de Neira, 2005 - 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																Mujeres																Total																				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020					
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,00																																																				
Tumores (neoplasias)		1,00																																																			
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																																																					
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																																																					
Enfermedades del sistema nervioso																																																					
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoidea																																																					
Enfermedades del sistema circulatorio																																																					
Enfermedades del sistema respiratorio																																																					
Enfermedades del sistema digestivo																																																					
Enfermedades del sistema genitourinario																																																					
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,00	1,00	3,00	1,00		1,00	1,00	1,00	1,00	2,00						2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00															1,00	7,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00				1,00	1,00					1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00															1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																																																					
Todas las demás enfermedades																																																					
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00																																																				

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Menores de 5 años.

En el curso de tiempo analizado se observa que para mortalidad de menores de 5 años se observa que los niños presentan las mismas tasas en tumores (neoplasias) y ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con un 60,98% para el año 2018, en niñas se encuentran las tasas en 0%, para el 2017 se presenta con 64,68% ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en niñas y 129,37 en causas externas de morbilidad y mortalidad, en el año 2020 ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el sexo femenino siendo esta la primera causa de mortalidad en menores de 5 años.

Mortalidad Infantil y en la niñez por sub causas

La presentación de las principales causas de Mortalidad Infantil y en la niñez, en números absolutos es baja para todos los periodos evaluados, sin embargo durante los años 2005 al 2020, las que se presentan con mayor número de muertes son Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 7 caso para el 2005 y 2007, 3 casos en el año 2006, 3 casos para el año 2008, 2 casos para el año 2009, 3 casos para el año 2010, con 1 caso para el año 2011, 2 casos para el año 2012, 1 caso para el año 2013, 5 casos en el año 2014, 1 caso para el 2015, cero casos para el año 2016 y finalmente para el 2018 se presentaron 2 casos, 1 en de 1 a 4 años y otro caso en menores de 5 años siendo esta mortalidad la de mayor presencia de casos frente a las otras mortalidades; la segunda causa son las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 1 caso para el año 2005, con 2 casos para el año 2006, 4 casos para el año 2007, con 2 casos para el año 2008, con 4 casos para el año 2009, 1 casos para el año 2010, 1 caso para el año 2011, en el año 2012 no se presentaron casos para este tipo de malformaciones, para el 2013 (1 caso), 1 caso para el año 2014 y 2015; en el 2016 al 2019 no se presentaron casos por estas causas, por el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal 1 caso presentado en menor de 1 año; otro de los casos presentados fue por malformaciones congénitas (1 caso) en menor de 1 año y 2 por causas externas de morbilidad y mortalidad en menores de 1 a 4 años, para el año 2019 y 2020 no se presentaron mortalidades por ninguna de estas causas.

Para las causas de mortalidad por ciertas enfermedades infecciosas, por diarrea y gastroenteritis se presentaron en el 2005, 2 caso en menor de 5 años y entre 1 y 4 años, para el 2007, se presentan otros dos casos en menores de 5 años y en menor de 1 año, desde el 2008 hasta el 2018 no se presentan as casos por eta causa. Por tuberculosis se presentaron dos casos en el 2008 en menor de 5 años y en menor de 1 año, no se presenta más tendencia ´por esta causa con cero casos hasta el 2018, por otras enfermedades virales, se presentaron 2 casos en el año 2014, 1 en menor de 5 años y la otra en menor de 1 año y por causa de resto de infecciones parasitarias se presentó 1 evento en el 2010, en menores de 1 año, es así que el panorama por este subgrupo de mortalidad aportó un total de 10 muertes desde el 2005 hasta el 2020, para el año 2020 no se presentaron casos por esta causa.

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

Dentro del subgrupo de Tumores (Neoplasias) en el Municipio e Neira en el periodo 2005-2020 se encuentra la leucemia en el grupo de edad de 1 a 4 años con 1 caso para el año 2009, el resto de los tumores malignos se convierten en la otra causa de mortalidad en menores de 1 año con la presencia de 1 caso para el año 2006, en el 2018 se presentaron 2 casos en resto de tumores malignos en menores de 5 años y en niños de 1 a 4

años. Por leucemias no se presentan casos desde el 2009, para el último año evaluado no se presentaron casos por Tumores o Neoplasias para el año 2020.

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias / Municipio de Neira, 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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	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	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio

Dentro del subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio en el Municipio e Neira en el periodo 2005-2017 en el grupo de edad de Menores de 1 año con 2 casos para el año 2010, sin presentar casos en ningún otro año por lo tanto no se presenta tendencia de la mortalidad por esta causa para el año 2020.

Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, Municipio de Neira, 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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso

Dentro del subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso, en el Municipio e Neira en el periodo 2005-2018 se encuentra la Meningitis en el grupo de edad de 1 a 4 años con un 1 caso para el año 2011, sin presentar casos en ningún otro año por lo tanto en el año 2020 no se presenta tendencia de la mortalidad por esta causa.

Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Neira, 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	2	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Dentro del Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio en el Municipio e Neira en el periodo 2005-2018 se encuentra la Neumonía en el grupo de edad de Menores de 1 año con un 1 caso para el año 2009, seguida del resto de enfermedades del sistema respiratorio entre 1 y 4 años con un 1 caso para el año 2011, sin presentar casos en ningún otro año por lo tanto en el año 2020 no se presenta tendencia de la mortalidad por esta causa ni por las demás de subgrupo de causas.

Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso, Municipio de Neira, 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	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Dentro del Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en menores de 1 año en el Municipio e Neira en el periodo 2005-2018, se encuentran Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto con una 1 caso para el año 2005, 1 caso para el año 2009, 2 casos para el año 2010. Seguido de Trastornos relacionados con la duración y el crecimiento fetal con 2 casos para el año 2005, 1 caso para el año 2007, 2 casos para el año 2012 y finalmente 1 caso para el año 2014, cero casos para los años siguientes en el año 2020 se encuentran en 0%.

Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio Municipio de Neira 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 congénita (P23)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	1	0	0	0	1	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	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En cuanto a la hipoxia intrauterina y asfisia del nacimiento se presenta 1 solo caso en el año 2014, para los demás años aparece con cero casos; mientras que la dificultad respiratoria del recién nacido presenta 1 caso para el año 2005, 2007 y 2008, cero casos 2009 a 2012, reaparece la mortalidad por este subgrupo con 1 caso en el 2013 y 1 caso para el año 2014 y finalmente vuelve a cero casos para el año 2015 y 2016, para el año 2017 aparece de nuevo un caso para esta Subcausas, para el 2018 no se presentan casos.

La neumonía congénita presento 1 caso en el año 2007, 1 caso en el 2011 y no se presentaron casos del año 2012 hasta el 2020.

En cuanto a Otras afecciones respiratorias del recién nacido 1 caso en el 2005, 1 caso en el 2007, 1 caso en el 2008 y ningún caso del 2009 al 2020.

Para la Sepsis bacteriana del recién nacido se presentó un 1 caso para el año 2005, 1 caso para el año 2006, 2 casos para el año 2007 ,1 caso para el año 2014, cero para el año 2015, 2016, 2017 y 2020.

Para los Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido 1 caso en el 2005, 1 caso en el 2007, 1 caso en el 2010, 1 caso para el año 2014 y finalmente cero casos para los años posteriores.

El Resto de las afecciones perinatales 2 casos en el año 2006, 1 caso en el año 2008, 2009, en el 2015 nuevamente se presenta 1 caso y 2016 - 2017 cero casos para el 2018, 2 casos en menor de 5 años y de 1 a 4 años de edad, para el 2020 no se presentaron casos por esta causa.

Tabla 22. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Municipio de Neira, 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	1	0	0	0	1	2	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	0	0	1	2	0	0	0	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	2	0	1	0	0	0	0	2	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	2	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
La Tierra que nos une

Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años	0	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
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	1	0	1	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
	Menores de 1 año	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	2	0	0	0	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
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 5 años	1	0	1	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
	Menores de 1 año	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Dentro del Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el Municipio e Neira en el periodo 2005-2017 se encuentran Malformaciones congénitas del corazón en menores de 1 año, con 1 caso para el año 2005, 2 casos para el año 2006, 2007, 2009 y 1 caso para el 2008 y 2010, presentándose de nuevo 1 caso para el año 2017 en un menor de 1 a 4 años, seguida de Otras malformaciones congénitas en menores de 1 año con un 1 caso para el año 2009, 1 caso en el 2011, 2013 y 1 caso en el 2015, sin presentar casos para 2016, 2017 y 2018 y otras malformaciones congénitas del sistema nervioso con 1 caso en el año

2007 y 2008 en cuanto a otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio, hidrocefalo congénito y espina bífida en menores de 1 año se presentó 1 caso en el 2007 y 1 caso en el 2009 respectivamente. Para el último año no se presentaron casos de mortalidad por malformaciones congénitas, para los 3 años consecutivos estamos en 0 casos.

Tabla 23. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, distrito / municipio de Neira, 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
Hidrocefalo 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	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	1	2	2	1	2	1	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	1	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	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		1	0	0	0	0	0	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	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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	1	0	1	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	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: DANE - SISPRO, MSPS

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

Dentro del Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad en el Municipio de Neira en el periodo 2005-2016 se encuentran Accidentes de transporte en edades de 1 a 4 años con 1 caso para el año 2009, seguida de Otros accidentes que obstruyen la respiración en edades de 1 a 4 años 1 caso para el año 2006,

Todas las demás causas externas en el grupo de edad de menores de 1 año con 1 caso para el año 2009, sin más casos y sin presentar tendencias de estas mortalidades, para este último año no se presentaron eventos por esta causa.

Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad Municipio de Neira, 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
Accidentes de transporte (V01-V99)	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	1	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	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
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	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
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	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
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.4 Análisis de mortalidad materno - infantil y en la niñez

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



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

Para ello se utilizó la estrategia de semaforización y la comparación con un territorio de referencia que para el Municipio de Neira es el Departamento de Caldas, se calcularon la razón de razones y la razón de tasas propuestas por la guía metodológica para el ASIS Colombia 2013.

La Tasa de Razón de mortalidad materna, la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años, la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, y la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, no presentan diferencias relativas estadísticamente significativas lo que ubica al municipio en la misma situación del departamento, para hablar de tasas de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez estas presentan un aumento para el año 2017 aumentando los casos ya que para el año anterior no se había presentado ningún caso lo que hace estar en el municipio en peor estado que el depto. Aunque no haya una brecha muy amplia, para el año 2020 no se presentaron causas de mortalidad por ningún evento en menores de 5 años.

2.1.5 Mortalidad relacionada con Salud Mental

La Salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones. La salud mental es importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez y la adolescencia hasta la adultez y la vejez.

Este es un fenómeno complejo de la salud pública que incluye factores sociales y culturales, se ha incrementado en los últimos años a nivel mundial, es así que dentro de todas las acciones de salud ya se presentan las relacionadas con la Salud mental, quedando como base dentro de las prioridades y necesidades de las comunidades de cada uno de los territorios. Según la OMS de las 10 enfermedades más frecuentes y de alto costo de la población mundial, al menos 4 son de tipo mental y es así que dentro del observatorio nacional de salud mental se han priorizado una batería de indicadores de salud mentales acuerdo a las necesidades de información identificadas por el grupo de gestión integrada para la salud mental, para seguimiento, monitoreo y evaluación de la situación de la salud mental.

Es así que, en este análisis de situación en salud, se realiza la relación de eventos de salud mental que se encuentran ya registrados a nivel nacional y que se encuentran como parte de la priorización de necesidades de la población.

La presentación de la mortalidad por salud Mental para el Municipio de Neira desarrolla tres grandes causas, trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y la epilepsia, siendo para este último el que aporta más casos de mortalidad con 5

casos distribuidos así; 1 en 2007, otro más para el 2014 y dos más para el 2017 y uno más en el 2019, en los trastornos de mentales y del comportamiento para este periodo analizado de 2009 al 2019 se presentaron 3 caso en el 2008 y 1 para el año 2019, por el otro sub grupo de causas SPA se presentó 1 caso de un hombre por de mortalidad por abuso de Sustancias Psicoactivas, en el año 2020 no se presentaron mortalidad por eventos en salud mental.

Tabla 25. Número de muertes relacionadas con eventos de Salud Mental Municipio de Neira 2005-2020

CAUSA AGROUPADA	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE		
OS- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
640-641 EPILEPSIA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0

Fuente: SISPRO-MSPS

2.1.6 Mortalidad por COVID-19

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019.

En el nombre abreviado, “CO” corresponde a “corona”, “VI” a “virus” y “D” a “disease” (“enfermedad”). El COVID-19 es una nueva enfermedad descubierta en el año 2019, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos.

La crisis provocada por el COVID-19 tiene consecuencias sanitarias evidentes, pero también consecuencias económicas de un calado que aún no alcanzamos a calcular bien además señalan que, del reto de la emergencia sanitaria, la COVID-19 conlleva, por ella misma y por las medidas de contención que la acompañan, un impacto social y económico inmediato y a medio y largo plazo.

Desde el enfoque teórico de desigualdades en salud es esperable que las consecuencias que la crisis por COVID-19, sean peores en personas con determinantes sociales negativos, es decir en los colectivos más vulnerables, por ello es que se realizará análisis de casos presentados en el municipio a corte de la semana 38 del año epidemiológico Septiembre 2022, datos que se encuentran en el cubo Segcovid, aunque solo se mostraran datos demográficos es importante resaltar que debido al aislamiento obligatorio y selectivo que se



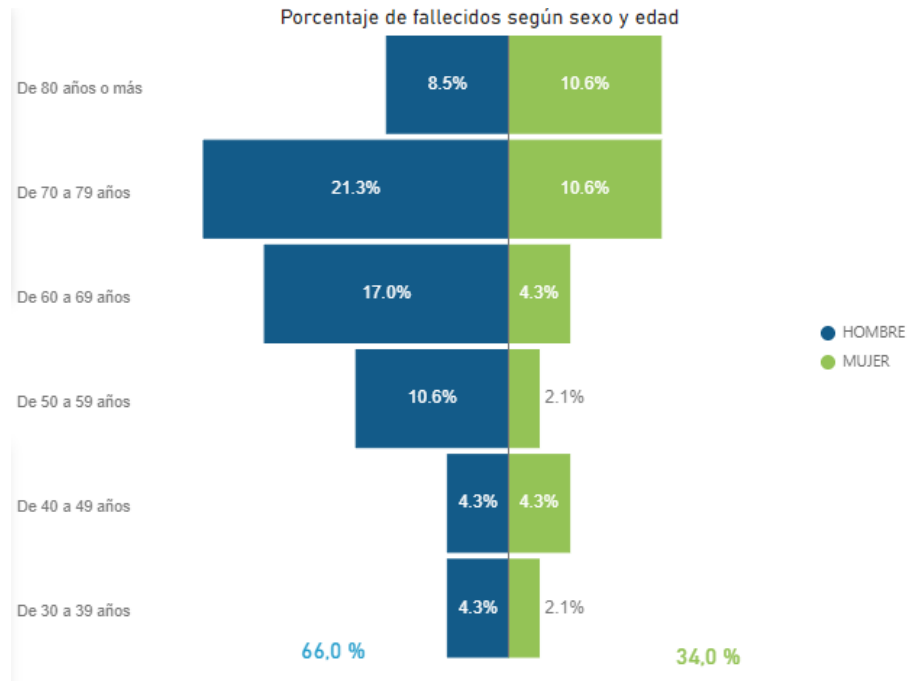
debe realizar por esta enfermedad las familias han presentados afectación económica debido a los largos tiempos que deben quedarse en casa. A esta fecha se presentaron 69 muertes registradas.

Es importante mencionar que la Pandemia por Covid-19, nos ha tocado modificar e introducir medidas que van desde el uso de mascarillas, un lavado de manos exhaustivo y frecuente, uso de gel o alcohol cuando la limpieza no sea posible el lavado y una distancia social. Debido a esta distancia, nuestras relaciones sociales se ven afectadas y han cambiado radicalmente. Se ha de buscar una burbuja con la que nos tenemos que relacionar únicamente, para no tener contactos diferentes que a su vez provienen de otras burbujas y esto es lo que promueve el contagio; las indicaciones que las instituciones, nos dan deberían ser cumplidas estrictamente. El cierre de establecimientos públicos, comerciales, instituciones educativas, empresas privadas y el teletrabajo hicieron que los estilos de vida de la población cambiaran sea para mejorar las condiciones de vida o para empeorar la calidad de vida de muchas personas.

Muchas personas todavía no se creen que el virus es letal y que esas vidas que se cobra pueden ser achacadas a él sin ser cierto, y que son producto de otras enfermedades, pero el caso es que desde la posición de personal no sanitario y estando en contacto directo con la pandemia, esto no es así: el virus existe y el contagio es masivo

Es así como la mortalidad por Covid-19 en el Municipio muestra el grupo de mayores de 70 años con mayor afectación la mitad de un porcentaje de 21,28% en hombres, comparado con el sexo femenino con 10,6% reportados en total para este grupo de edad en el grupo de 60 a 69 años se reportaron un porcentaje de 17.02% de mortalidad por Covid-19, y el sexo femenino con 4,3% en el grupo de 50 a 59 un porcentaje para el sexo masculino 10,6% y femenino 2.1% de casos presentados entre 40 y 49 años con un porcentaje de ambos sexos masculino 4.3% de presentados y finalmente, entre 30 y 34 son en caso del género masculino 4.3% y femenino 2.1%, presentados de mortalidad a causa del Covid-19 para el municipio. Los casos evidenciados de mortalidad en su mayoría cursaban con una comorbilidad adicional, sin embargo, pudieron ser prevenibles en el manejo inicial de síntomas luego de ser diagnosticados como Covid-19 Positivo, en la pirámide poblacional se puede observar que en la mayoría de los grupos poblacionales con excepción de grupo menor de 30 años superan la tasa de mortalidad comparada con los índices departamentales.

Figura 26. Pirámide poblacional mortalidad por Covid-19 2022



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Porta Siviigila, Cohorte 19 de diciembre 2022

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

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

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

Para ello se utilizó la estrategia de semaforización y la comparación con un territorio de referencia que para el Municipio de Neira es el Departamento de Caldas, se calcularon la razón de razones y la razón de tasas propuestas por la guía metodológica para el ASIS Colombia 2013.

La Tasa de Razón de mortalidad materna, la tasa de mortalidad neonatal, infantil, en la niñez, por IRA, por EDA en menores de cinco años, la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, en menores de cinco años, se presentaron diferencias relativas estadísticamente significativas lo que ubica al municipio en la misma situación del departamento, para el año 2020, se encontraron tasas de tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil con un tasa igual de 6,9 de mortalidad en la niñez ubicándose particularmente el municipio con unos buenos indicadores en la prestación de servicios de salud.

Tabla 26. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Neira, 2005- 2020

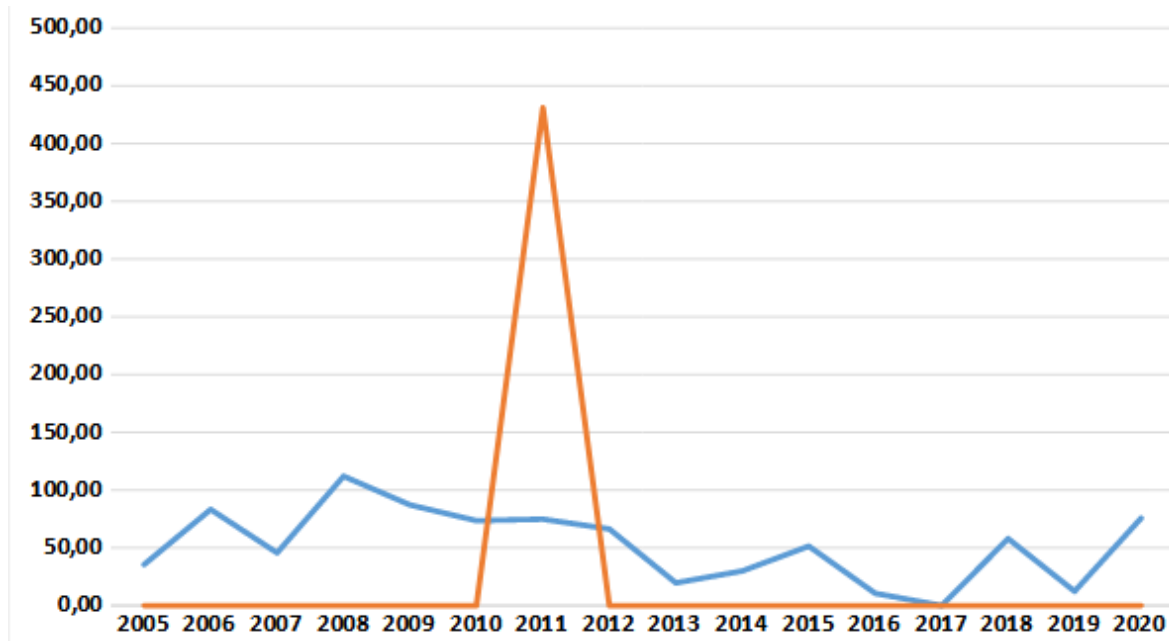
Causa de muerte	Caldas	Neira	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Razón de mortalidad materna	75,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	6,80	6,90	\	/	\	/	\	\	/	\	/	\	/	\	\	/	/	\	/	
Tasa de mortalidad infantil	8,06	6,90	\	/	\	/	\	\	/	\	/	\	/	\	\	/	/	\	/	
Tasa de mortalidad en la niñez	9,45	6,90	\	/	\	/	\	\	/	\	/	\	/	\	\	/	/	\	/	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	/	\	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	6,77	0,00	\	/	\	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad materna

Como se observa en la figura, Neira no reporta casos en los años 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, en el año 2011 reporta un caso el cual fue una mortalidad materna tardía, no permitiendo el cumplimiento de la meta de mantener en 0 x 100.000 nacidos vivos; la mortalidad materna en los años 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020, vuelve a presentar cero casos dando así cumplimiento a la meta establecida por la Nación en las metas del Milenio.

Figura 27. Razón de mortalidad materna, departamento Caldas / municipio de Neira, 2005 -2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El Instituto Nacional de Salud define La Razón de Mortalidad Materna como la relación que existe entre el número de muertes maternas ocurridas, durante el embarazo o en los 42 días siguientes a su terminación y el número de nacidos vivos durante el mismo período. Terminación del embarazo independientemente de su duración, sitio de parto o cualquier causa relacionada con el mismo embarazo o su atención, pero no por causas de accidente.

La interpretación de la misma es: La Razón de Mortalidad Materna mide la probabilidad de que una mujer fallezca por complicaciones durante su embarazo, parto o puerperio en un período determinado, en relación con el número de nacidos vivos en el mismo período. Indica por cada 100.000 nacidos vivos, el número de mujeres que fallecen durante su período de embarazo, parto o puerperio, independientemente de la duración del embarazo, sitio del parto y debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

La Mortalidad materna es un problema de salud pública e interés social en el que intervienen muchos factores de vulnerabilidad propios de cada gestante: *edad*, antecedentes ginecobstetricia, antecedentes de

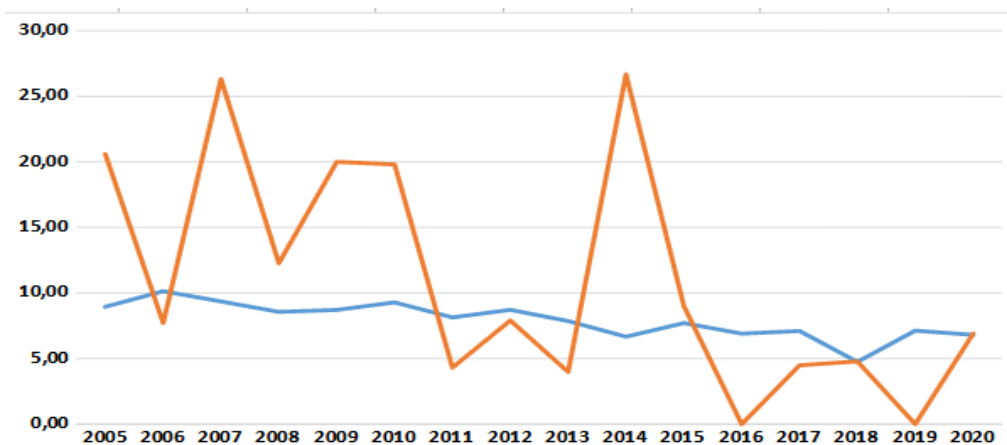
enfermedades o condiciones biológicas como hipertensión, diabetes, obesidad, insuficiencia venosa entre otros; también intervienen factores del medio social: economía, nivel de educación, desigualdad de género, etnia, entre otros; a nivel de prestación de servicios de salud: acceso oportunidad y calidad de los servicios.

Mortalidad Neonatal

En el periodo 2005-2018 para el municipio la Mortalidad Neonatal se expresa con una tasa superior que la del departamento que no presenta una variación importante en los últimos años, quedando con tasas superiores a este excepto para los años de 2011, 2013, 2016 y 2017 volviendo a aumentar para el año 2018 con un 4,78%, aunque la diferencia es mínima; en este periodo de tiempo llego a su pico máximo en el año 2009 con una tasa de 26,49%, para el año 2019 no se presentaron mortalidades neonatales, con respecto al año 2020 aumentaron a 6,9%

El Municipio de Neira ha venido trabajando intensamente en el seguimiento a los controles prenatales de las gestantes y la salud del recién nacido trabajando en la cobertura de una atención prenatal de calidad, una atención del parto cualificado y mejorando las atenciones postnatales y del recién nacido. Unas de las principales causas de mortalidad infantil son Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, bajo peso al nacer, gestación corta, otras afecciones originadas en periodo perinatal, Malformaciones Congénitas, deformidad y anomalías cromosómicas, trastornos respiratorios específicos del periodo.

Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal, departamento de Caldas Municipio de Neira, 2005- 2020



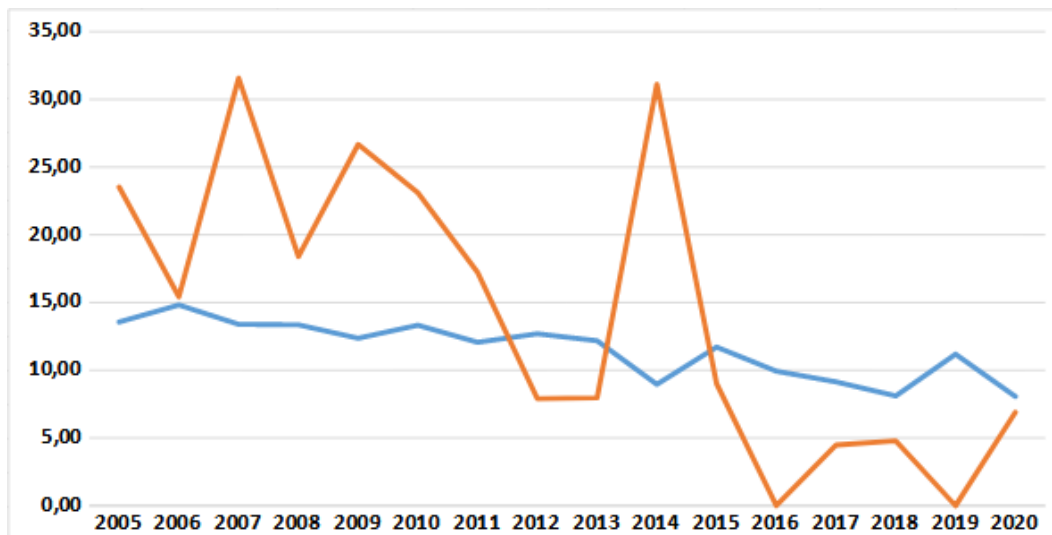
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil es un indicador útil de la condición de la salud y de las condiciones socioeconómicas en las que viven, es un indicador sensible de la disponibilidad, utilización y efectividad de la atención de la salud, particularmente, la atención perinatal; pese a que el departamento no presenta variaciones importantes, el municipio muestra fluctuaciones donde en casi la totalidad de los años supera la tasa del departamento casi duplicando su tasa exceptuando el año 2011 y 2016 que no se presentaron mortalidad en la niñez y aumentando de nuevo para el 2017, pero en el 2018 baja un poco el porcentaje frente al departamento con 4,78%, para el año 2019 no se presentaron casos y para el año analizado 2020 se presentó 6,9% indicando un aumento.

Las muertes por causas evitables en los niños y niñas del municipio se presentan la mayoría de las veces por la presencia de algunos factores determinantes como la accesibilidad a los servicios de salud en los diferentes niveles, los embarazos de alto riesgo y también por situaciones de corresponsabilidad entre las instituciones, pues muchos casos si se atienden a tiempo y reciben las intervenciones de manera temprana se pueden evitar.

Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, en menores de 1 año departamento Caldas Municipio de Neira, 2005- 2020

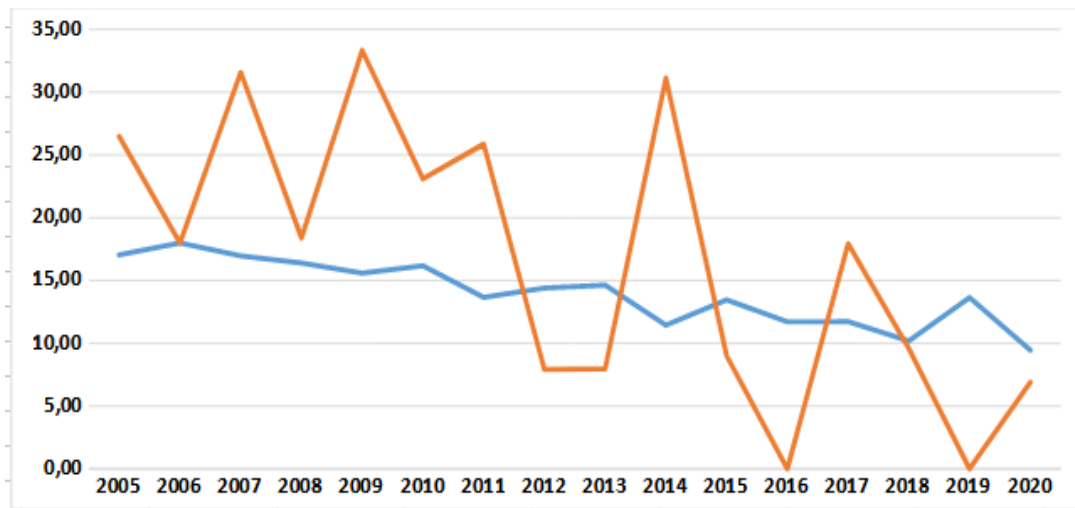


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en la niñez

En el periodo 2005-2020 para el municipio de Neira la Mortalidad en la niñez se expresa con una tasa de 26,47 para el año 2005 , una tasa de 17,99 para el año 2006, una tasa de 31,58 para el año 2007, una tasa de 18,40 para el año 2008, una tasa de 33,33 para el año 2009, una tasa de 23,10 para el año 2010, una tasa de 25,86 para el año 2011, una tasa de 7,91 para el año 2012, una tasa de 7,97 para el año 2013 ,una tasa de 31,11 para el año 2014, una tasa de 9,01 para el año 2015 para el año 2016 0%, con un 17,94% en el 2017 superando la tasa del departamento y finalmente en el 2018 disminuye con un porcentaje de 9,57%. Presentándose las tasas más altas durante el año 2007 con 31,58 y el año 2009 con una tasa de 33,33, para el 2019 no se presentaron casos de mortalidad en menores de 5 años. Sin embargo, en comparación del año anterior, se observa que para el año respectivo analizado se evidencia un aumento con un total de 6,9 ya que en el año 2019 no se identificaron.

Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez, (Menores de 5 años) departamento Caldas Municipio de Neira, 2005- 2020



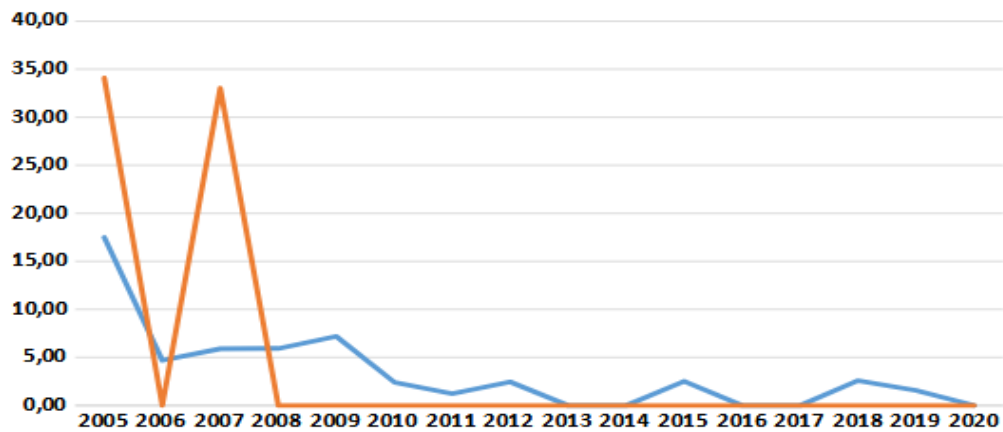
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En el Municipio de Neira para el año 2005 y 2007 se presentó un caso para cada año, con una tasa de 34,07 para el año 2005 y una tasa de 33,01 para el año 2007, a pesar de la educación impartida por todos los medios de comunicación, aún existe este tipo de muerte con hechos lamentables porque los principales implicados son

los niños en el área rural que no cuentan con condiciones aptas de vida, el Municipio no presenta casos en los años 2008 al 2020.

Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA (Menores de 5 años) departamento Calda Municipio de Neira, 2005- 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La enfermedad diarreica aguda en Neira ha mantenido en los últimos años, es importante conocer que la carga de enfermedad por esta patología se ha determinado desde la organización mundial de la salud con diversos estudios realizados en Latinoamérica, que esta patología se asocia a deficientes hábitos higiénicos en las comunidades, falta de agua potable; En nuestro Municipio es importante resaltar que la cobertura de agua potable no es total en la zona rural, sin embargo en el área rural se ha venido trabajando de hecho actualmente ya se cuenta con una planta de tratamiento en el sector de Cuba que permite que la comunidad de esta vereda pueda tener acceso a agua potable, con respecto a EDA hay un artículo de la OMS/OPS (*La epidemiología y la etiología de la diarrea*) donde menciona que los pacientes comen menos por la anorexia y se reducen transitoriamente la capacidad de absorción intestinal, además los requerimientos de nutrientes se incrementan como resultado del proceso infeccioso. En cuanto a la enfermedad se tiene como información que cada episodio de diarrea compromete el estado nutricional llevando a desnutrición, cuando los episodios de diarrea, tienen una duración prolongada.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

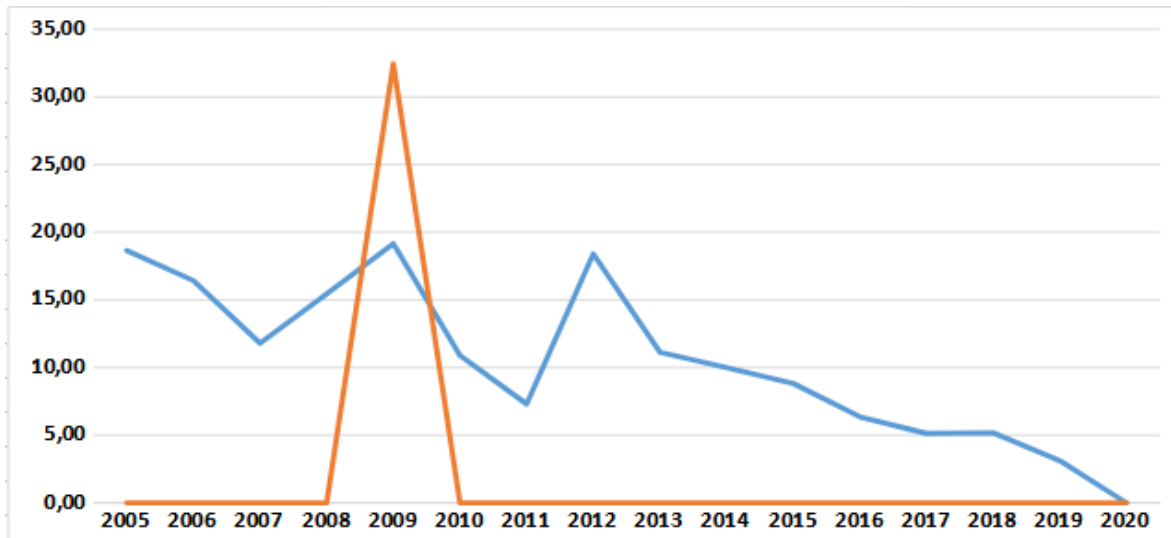
La mortalidad por infección respiratoria aguda para el Municipio de Neira no tiene una representación significativa, solo en el año 2009 se presentó una mortalidad por esta enfermedad ubicando una tasa de 32,44 sobre 1000 nacidos vivos del Municipio y desde el 2010 hasta el 2020 no ha presentado más casos.

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

El Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, cuenta con una red de unidades primarias generadoras de datos (UPGD) que notifican al sistema eventos de interés en salud pública, entre ellos la infección respiratoria aguda (IRA). El evento cuenta con cuatro estrategias de notificación semanal al sistema así: Mortalidad por IRA en menores de cinco años (individual), morbilidad por IRA en toda la población que mediante la aplicación de la clasificación internacional de enfermedades –CIE 10-, establece la codificación para la notificación colectiva de la misma; la vigilancia centinela para ESI-IRAG en toda la población de notificación individual y la vigilancia intensificada de virus inusitados.

El principal elemento para el adecuado conocimiento y manejo de los casos presentados y la información que estos aportan al Sivigila, es el protocolo de vigilancia en salud pública para ESI-IRAG que establece mediante las definiciones de caso, el proceso que debe desarrollarse desde la UPGD hasta el nivel nacional.

Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA (Menores de 5 años) departamento Caldas/ Municipio Neira, 2005- 2020

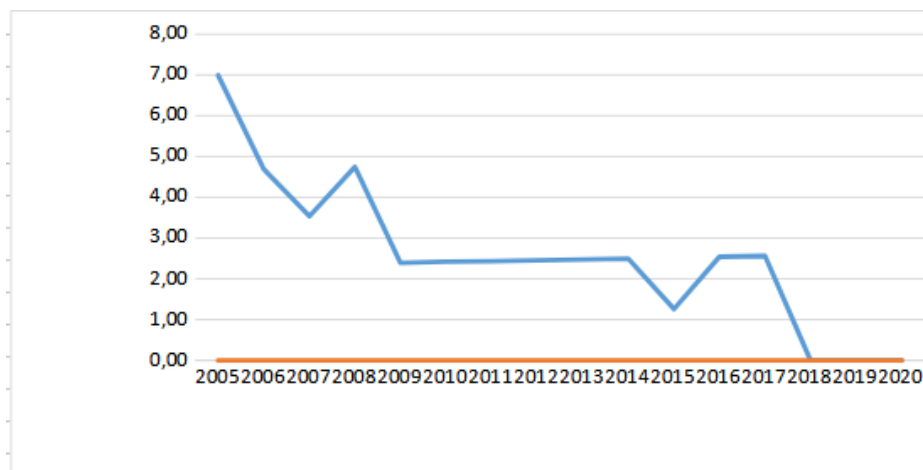


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

Durante el periodo 2005 y 2020 el Municipio de Neira, no presento mortalidad por desnutrición, sin embargo, las acciones para mantener este indicador en cero son intensificadas por parte de un trabajo articulado de la ESE Hospital San José de Neira, los Centros de desarrollo infantiles, la alcaldía municipal, ICBF y todas aquellas instituciones que tiene dentro de su población objeto atención la primera infancia.

Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, en menores de 5 años departamento Caldas Municipio de Neira, 2005- 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Determinantes estructurales

Para el análisis de los determinantes estructurales de la mortalidad materna infantil y la niñez a nivel municipal se cuenta con información relacionada con la Etnia y el área de procedencia.

Etnia

En el municipio de Neira durante el periodo 2005 a 2020 según información DANE solo se registra una razón de mortalidad materna de 432,90 por mil nacidos vivos en el año 2011 por otras etnias y se registra razón de mortalidad neonatal por otras etnias en el periodo comprendido entre 2009-2018 teniendo la mayor razón en el año 2014 con 26,79 disminuyendo en el año 2015 a 9,01, cabe resaltar que la menor razón se presentó en el año 2011 con 4,33, para el 2016 no se presentaron casos, para el 2017 y 2018 se presentaron por otras etnias 4,52 y 4,82 respectivamente. En comparación con los años 2019 y 2020 analizando la mortalidad en grupos etnias no se encuentran 0%



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
La Tierra que nos une

Tabla 27. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia de Caldas Neira, 2009 - 2020

RAZON MORTALIDAD MATERNA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	0	0	432,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	431,03	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAZON MORTALIDAD NEONATAL	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - INDÍGENA	500	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	16,78	13,47	4,33	7,91	4	26,79	9,01	0	4,52	4,82	0	0
NO REPORTADO	0	1.000,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	20	19,8	4,31	7,91	3,98	26,67	9,01	0	4,52	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 34. Tasa de mortalidad materna por etnia departamento Caldas Municipio de Neira, 2005- 2020



Teniendo en cuenta, la tasa de mortalidad neonatal según localización en el municipio se puede analizar que para el año 2020 analizado se ubican en su mayoría se encuentran en la cabecera municipal con una tasa 14,08 en comparación con el área rural dispersa y centro poblado no se encuentran mortalidades con un 0. Sin embargo, en el año 2009 se encontraban mayor mortalidad en las diferentes localidades del municipio en la cabecera municipal con una tasa de 20,27 y en el 2018 en la cabecera 10,84, para el año 2016 y 2019 no se evidencia mortalidad con un 0.

Tabla 28. Tasa de mortalidad neonatal según área de residencia Caldas Neira, 2009 - 2019

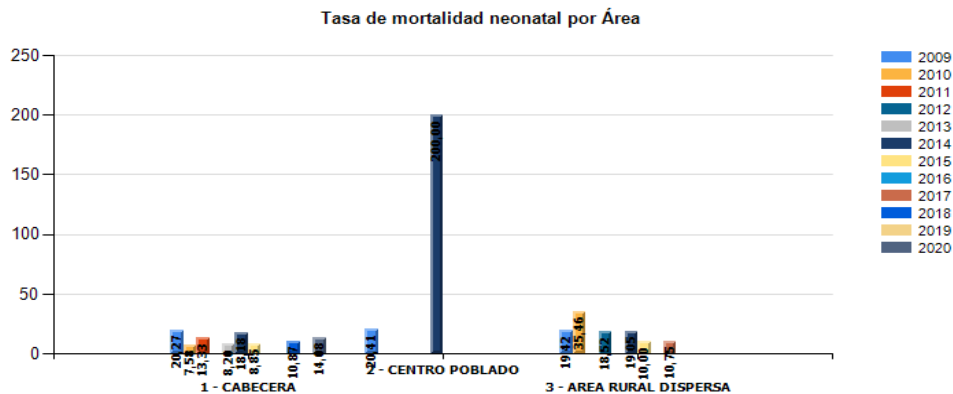
Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - CABECERA	20,27	7,58	13,33	0	8,2	18,18	8,85	0	0	10,84	0	14,08
2 - CENTRO POBLADO	20,41	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	19,42	35,46		18,52		19,05	10	0	10,75	0	0	0
Total General	20	19,8	4,31	7,91	3,98	26,67	9,01	0	4,48	4,78	0	6,90

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Área de residencia

En el municipio de Neira durante el periodo 2009 a 2019 según información DANE se registró una tasa de mortalidad materna a 42 días se presentó en cabecera municipal en el año 2011 una tasa de 1,333,33. y una tasa general de 431.03, para los años entre 2012 a 2019 no se presentaron casos y la mortalidad materna; para la tasa de mortalidad neonatal por área de residencia en el 2009 presento una tasa de 20.00, en el 2010 disminuyo la tasa a 19.80 así mismo en el 2011 presentando una tasa de 4.31 aumento en el año 2012 a 7.91% vuelve y disminuye en el 2013 a 3.98, en el 2014 aumento sustancialmente 26.67, disminuyo en el 2015 a 9.01 y en el 2016 disminuyo a una tasa de 0%; aumentando de nuevo para el año 2017 en el área rural dispersa con un 10,75. el área con mayor tasa de mortalidad neonatal, con presencia de casos (2015) se presentó en el área rural dispersa una tasa de 10.00% durante el 2018 se presentó en la cabecera 10,87. En el año analizado 2020 se encuentra que en la cabecera municipal se encuentra una tasa de 14.0

Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal por área departamento Caldas Municipio de Neira, 2005- 2020



Si se realiza un análisis de la accesibilidad a salud se encuentra brechas de salud existentes que marcan la inequidad entre el campo y la ciudad, entre el acceso a los servicios de salud, y sobresale el poco reconocimiento de la diversidad poblacional y de las desigualdades en las condiciones socioeconómicas (p.ej. ausencia de vías de acceso a puestos de salud, baja calidad de la educación).

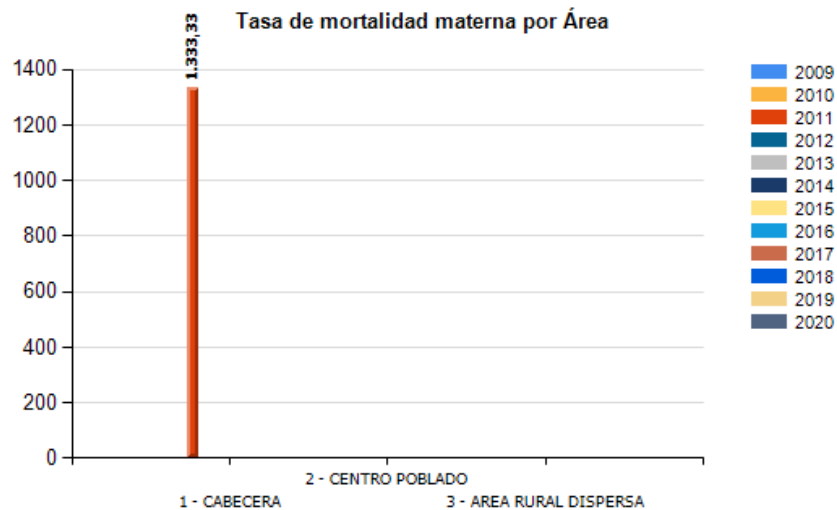
Si se analiza la mortalidad se puede observar que es mayor en la zona rural que en la urbana; mientras en la zona urbana fallecen al año 42 maternas por cada 100.000 nacidos vivos, en la zona rural fallecen 75 (EEVV, 2019). La tendencia de la brecha de desigualdad muestra que ésta se ha mantenido a través del tiempo.

Tabla 29. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Neira, 2009 – 2020

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna a 42 días	0	0	431,03	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 – cabecera	0	0	1.333,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad neonatal	20	19,8	4,31	7,91	3,98	26,6	9,01	0	0	0	0	6,9
1 – cabecera	20,27	7,58	13,33	0	8,2	18,1	8,85	0	0	10,8	0	14,0
2 - centro poblado	20,41	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0
3 - área rural dispersa	19,42	35,46	0	18,52	0	19,05	10,00	0	10,75	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 36. Tasa de mortalidad materna por área departamento Caldas Municipio de Neira, 2005- 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



Otros indicadores por área de residencia y etnia

Área urbana: Para el periodo evaluado en el municipio de Neira, en la categoría de otros indicadores por área de residencia urbana, se observa que el porcentaje más alto es de partos atendidos por personal calificado, seguido del porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control de prenatal. Se puede concluir que la tasa más alta de mortalidad en menores de un año de edad se tuvo en el 2005 y en 2013. Y la tasa más baja para el municipio fue en 2006 y 2015.

Área rural: para el periodo evaluado en el municipio de Neira, en la categoría de otros indicadores por área de residencia rural, se observa que el porcentaje más alto es de partos atendidos por personal calificado, acercándose casi al 100% seguido del porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control de prenatal.

Se puede concluir que la tasa más alta de mortalidad en menores de un año de edad en el área rural se tuvo en el 2006. Y que en los años 2007-2010-2011-2014-2016-2017 y 2019. no se presentaron muertes en menores de 1 año en el área rural de Neira.

Por etnia: Para el periodo evaluado en el municipio de Neira, en la categoría de otros indicadores por etnia, se puede concluir que el porcentaje de nacidos vivos por etnia con bajo peso durante el periodo evaluado es relativamente bajo, lo que significa algo positivo para el municipio ya que solo en 2014 para la población negro, mulato o afrodescendiente llego al 50%.

El porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal indica un buen comportamiento estadístico, ya que durante los años evaluados se alcanza más del 90%, excepto en 2008 donde para la población indígena solo se alcanzó un 50%.

La tasa más alta de mortalidad en menores de un año de edad por etnia se tuvo en el 2008 con un 19.48 y la tasa más baja para el municipio fue en 2014 con 3.59

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

A lo largo del análisis de la mortalidad en el Municipio de Neira teniendo en cuenta las tasas de mortalidad, las tasas de AVPP, las tasas de mortalidad específicas por subgrupos y la mortalidad materno – infantil y de la infancia se ha podido identificar unas prioridades para el trabajo del plan decenal de salud pública Colombia 2022 – 2031, que se condensan en la siguiente tabla.

Tabla 30. Identificación de prioridades en salud (Mortalidad) del Municipio Neira 2019

Mortalidad	Prioridad	NEIRA	Tendencia 2020
General por grandes causas	1. Enfermedades del sistema circulatorio	139,97	↘
	2. Neoplasias	129,85	↗
	3. Las demás causas	111,01	↗
	4. Causas externas (AVPP)	94,97	↗
Específica por Sub causas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedad isquémica del corazón.	104,40	↘
	2. Las demás causas: Diabetes mellitus	5,67	↘
	3. Neoplasias: tumor maligno del estomago	14,01	↗
	4. Causas externas: agresiones (homicidio).	72,55	↗
	5. Causas externas: los demás accidentes	0	↘
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en menores de 5 años	1,0	↗
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en menores de 5 años	1,0	↗
	3. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en menores de 1 año	1,0	↗
Mortalidad Materno infantil y en la niñez:	1. Mortalidad Neonatal	6,89	↗
	2. Mortalidad en la Niñez	6,89	↗
	3. Mortalidad infantil	6,89	↗

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Conclusiones

Para los años 2005 -2020, las enfermedades del sistema circulatorio han sido la principal causa de mortalidad en el municipio; es de tener en cuenta que este subgrupo abarca todas las enfermedades cardiacas, hipertensivas, isquémicas del corazón, cardiopulmonares, cerebrovasculares, aterosclerosis y las demás enfermedades del sistema circulatorio. Entre los años 2005 y 2020 la tasa de mortalidad más alta se presentó en el año 2011 con una tasa de 235,04 para los años posteriores se puede observar una tendencia a la disminución teniendo su tasa más baja en el año 2016 con 125,7% para el 2017 esta tasa aumenta en un 14,13% quedando en 173,81 para el año 2020 aumenta a 139,98, en relación con el año 2018 con un porcentaje 175.31%, aunque se ha notado una disminución desde el año 2011 para este tipo de enfermedades.

En la segunda causa de mortalidad, se encuentran las neoplasias que tiene una tasa para el 2017 de 116,2479% siendo notable su aumento ya que para el 2016 fue de 79,8% pasando de estar en la tercera causa en ese año para ser la segunda causa en el año 2020, con un 129,86 aumentando para este año considerablemente en relación a al año 2020, es de tener en cuenta que entra las neoplasias por las que generalmente se dan las mortalidades son por los canceres de: órganos digestivos, del cuello de útero, de mama y de pulmón.

Las demás causas conforman el tercer grupo de enfermedades por las cuales se presenta la mortalidad de la población en el municipio entre las cuales se incluye enfermedades crónicas de la vía aérea, enfermedades del sistema digestivo, urinario, diabetes mellitus, entre otras; en este grupo para el año 2017 tuvo una tasa de 97,8941% mientras que en el 2016 fue 88,8% por lo cual para el 2017 se observa un aumento de 97,89%, para el año 2018 disminuyendo en comparación al año anterior con 96,13% con 1.73 puntos porcentuales de diferencia, pero para el año 2019 aumenta considerablemente con un 127,86%, en comparación con el año 2020 se evidencia una leve disminución 111,01 de igualmanera esto dado al aumento además de las enfermedades crónicas no identificadas a tiempo o diagnosticadas tardíamente.

Finalmente las causas externas ocupan el cuarto lugar en las tasas de mortalidad ajustadas por edad en el municipio de Neira observando una tendencia al aumento para los años de 2016 con 53,2% y para el 2017 con el 60,66%, para el 2018 con 49,16% disminuyendo de una manera paulatina cada año, pero para el año 2020 aumentó a 94,97% 20 puntos porcentuales siendo este año desde el 2008 el año de mayor presentación de estas causas de mortalidad, es así que este grupo de mortalidad tienen relación con los accidentes de tránsito, suicidios y homicidios, es así que se hace necesario aumentar medidas preventivas y acciones de cuidado autocuidado para que las personas no fallezcan por este tipo de causas que son totalmente prevenibles en la mayoría de casos.

En complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres se presentan los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, comparando el comportamiento de la tendencia entre 2005 al año disponible (2019) de la información, se analizan los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presenten mayor incidencia sobre la mortalidad prematura, para estimar los AVPP. Es así que la variación de un año a otro se evidencia notoriamente para estas causas de mortalidad de responsables de AVPP en el Municipio

La presentación de las principales causas de Mortalidad Infantil y en la niñez, en números absolutos es baja para todos los periodos evaluados, sin embargo durante los años 2005 al 2020, las que se presentan con mayor número de muertes son Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 7 caso para el 2005 y 2007, 3 casos en el año 2006, 3 casos para el año 2008, 2 casos para el año 2009, 3 casos para el año 2010, con 1 caso para el año 2011, 2 casos para el año 2012, 1 caso para el año 2013, 5 casos en el año 2014, 1 caso para el 2015, cero casos para el año 2016 y finalmente para el 2018 se presentaron 2 casos, 1 en de 1 a 4 años y otro caso en menores de 5 años siendo esta mortalidad la de mayor presencia de casos frente a las otras mortalidades; la segunda causa son las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 1 caso para el año 2005, con 2 casos para el año 2006, 4 casos para el año 2007, con 2 casos para el año

2008, con 4 casos para el año 2009, 1 caso para el año 2010, 1 caso para el año 2011, en el año 2012 no se presentaron casos para este tipo de malformaciones, para el 2013 (1 caso), 1 caso para el año 2014 y 2015; en el 2016 al 2019 no se presentaron casos por estas causas, por el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal 1 caso presentado en menor de 1 año; otro de los casos presentados fue por malformaciones congénitas (1 caso) en menor de 1 año y 2 por causas externas de morbilidad y mortalidad en menores de 1 a 4 años, para el año 2019 y 2020 no se presentaron mortalidades por ninguna de estas causas.

Es así que la mortalidad por Covid-19 en el Municipio muestra el grupo de mayores de 70 años con mayor afectación la mitad de los casos 36 casos reportados en total para este grupo de edad en el grupo de 60 a 69 años se reportaron un total de 16 casos de mortalidad por Covid-19, en el grupo de 50 a 59 un total de 11 casos presentados entre 40 y 49 años 2 casos presentados y entre 30 y 34 son 3 casos presentados de mortalidad a causa del Covid-19 para el municipio. Los casos evidenciados de mortalidad en su mayoría cursaban con una comorbilidad adicional, sin embargo, pudieron ser prevenibles en el manejo inicial de síntomas luego de ser diagnosticados como Covid-19 Positivo, en la pirámide poblacional se puede observar que en la mayoría de los grupos poblacionales con excepción de grupo menor de 30 años superan la tasa de mortalidad comparada con los índices departamentales.

La presentación de la mortalidad por salud Mental para el Municipio de Neira desarrolla tres grandes causas, trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y la epilepsia, siendo para este último el que aporta más casos de mortalidad con 5 casos distribuidos así; 1 en 2007, otro más para el 2014 y dos más para el 2017 y uno más en el 2019, en los trastornos de mentales y del comportamiento para este periodo analizado de 2009 al 2019 se presentaron 3 caso en el 2008 y 1 para el año 2019, por el otro sub grupo de causas SPA se presentó 1 caso de un hombre por de mortalidad por abuso de Sustancias Psicoactivas, en el año 2020 no se presentaron mortalidad por eventos en salud mental.

Los indicadores de mortalidad materna, mortalidad por IRA, mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición (menores de 5 años) no presentan una diferencia significativa con el departamento, las tasas que venían en los últimos años en cero se mantuvieron en ese valor para el año 2020.

Es importante tener en cuenta que las muertes por causas evitables en los niños y niñas del municipio se presentan la mayoría de las veces por la presencia de algunos factores determinantes como la accesibilidad a los servicios de salud en los diferentes niveles, los embarazos de alto riesgo que en su mayoría son en adolescentes, y también por situaciones de corresponsabilidad entre las instituciones, pues muchos casos si se atienden a tiempo y reciben las intervenciones de manera temprana se pueden evitar.

En el municipio de Neira durante el periodo 2009 a 2020 según información DANE se registró una tasa de mortalidad materna a 42 días se presentó en cabecera municipal en el año 2011 una tasa de 1,333,33. y una tasa general de 431.03, para los años entre 2012 a 2019 no se presentaron casos y la mortalidad materna; para la tasa de mortalidad neonatal por área de residencia en el 2009 presento una tasa de 20.00, en el 2010

disminuyo la tasa a 19.80 así mismo en el 2011 presentando una tasa de 4.31 aumento en el año 2012 a 7.91% vuelve y disminuye en el 2013 a 3.98, en el 2014 aumento sustancialmente 26.67, disminuyo en el 2015 a 9.01 y en el 2016 disminuyo a una tasa de 0%; aumentando de nuevo para el año 2017 en el área rural dispersa con un 10,75. el área con mayor tasa de mortalidad neonatal, con presencia de casos (2015) se presentó en el área rural dispersa una tasa de 10.00% durante el 2018 se presentó en la cabecera 10,87. En el año analizado 2020 se encuentra que en la cabecera municipal se encuentra una tasa de 14.0

2.2 Análisis de la morbilidad

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

La morbilidad es un dato demográfico y sanitario que cumple la función de informar la proporción de personas que sufren una enfermedad en un espacio y tiempo acotados. Esto es así a modo de poder analizar de mejor modo la evolución de tal enfermedad en condiciones particulares ya que al delimitarla, los efectos y fenómenos producidos son más fácilmente observables. La morbilidad es especialmente utilizada por la epidemiología, la disciplina de la medicina que se especializa en el análisis y estudio del avance de diferentes epidemias en diferentes tipos de población.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

Analizando las grandes causas de morbilidad en la primera infancia se puede concluir que el grupo de enfermedades no transmisibles son las principales responsables de la carga de morbilidad en este ciclo de vida, notando un aumento considerable en un año, para finalizar el 2021 en 338%.

En la infancia se encuentra como las enfermedades no transmisibles son predominantes como primera causa de morbilidad y la segunda para este año las condiciones mal clasificadas diferentes a las del 2021 que en

segundo lugar estaba las transmisibles y nutricionales y de esta manera la morbilidad por no transmisibles es la primera causa en todos los ciclos vitales.

En el ciclo vital de Adolescencia tienen como primera causa también las enfermedades no trasmisibles, donde para el año 2021 tenían particularmente porcentajes muy similares, seguido de las condiciones mal clasificadas, los siguientes ciclos vitales juventud, adultez y vejez presentan también como primera causa las enfermedades no trasmisibles y el ciclo vital con mayor carga de morbilidad por esta causa es la de vejez.

Tabla 31. Principales causas de morbilidad, Municipio de Neira 2009 - 2021

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

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

Las principales causas de morbilidad en los hombres, se observa que para los ciclos de vida de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y adulto mayor se presenta en las enfermedades no trasmisibles.; se observa que hay una disminución importante en la morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2018 con respecto al 2019 y 2021 el comportamiento se mantiene muy homogéneo, primera infancia adolescencia, adultez y vejez las enfermedades no trasmisibles aumentaron su presentación con relaciona al año 2020, se debe seguir realizando un trabajo en prevención de la enfermedad, promoción de hábitos de vida saludables, además de trabajar derechos sexuales y reproductivos. Las enfermedades no trasmisibles claramente se presentan con mayor proporción en adultez y vejez en todos los años evaluados, es así como las acciones enfocadas a estos grupos de edad deben ir en beneficio de la disminución de la aparición de enfermedades cerebro cardiovascular, en mejoramiento de Hábitos de vida y calidad de vida. También, con respecto al género se aumentó la atención en comparación al año anterior en total 604 para el año analizado 2021 en primera infancia, seguido de infancia con un total de 713, en comparación con adolescencia con un 1, 463, en valor con mayor resultado se encuentra vejez con un total de 6,056 también para el resto de curso de vida se evidencia un aumento en la atención en su total.

Tabla 32. Principales causas de morbilidad en hombres, departamento Caldas, Municipio de Neira 2009 - 2021

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

Fuente: RIPS, SISPRO-MSP

Principales causas de morbilidad en mujeres

Las principales causas de morbilidad en las Mujeres se observan que, para los ciclos de vida de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y adulto mayor, se presenta la mayor carga de la morbilidad en las enfermedades no transmisibles; se puede denotar que hay un aumento en la morbilidad por estas condiciones en todos los ciclos vitales para el año 2021, pero con mucha más incidencia en el ciclo de adultez y de vejez, igual como se observa en hombres. También, se observa que en el curso de vida un aumento en cada etapa en el total en comparación al año anterior, en primera infancia se cuenta con un aumento para el año analizado en total de 537, adolescencia en total 1936, en juventud 2426, en vejez se evidencia en total de 7349, identificando un incremento en las intervenciones en la población.

**Tabla 33. Principales causas de morbilidad en mujeres, departamento de Caldas
Municipio de Neira 2009 – 2021**

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

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
La Tierra que nos une

2.2.1.1. Morbilidad general en población víctima del conflicto armado Neira, Caldas

Teniendo en cuenta la atención en salud en la población víctima del conflicto armado por grandes grupos en el municipio se observa que desde los años analizados desde 2014 a 2021 en el grupo de reportado es donde más se evidencian una leve disminución de resultado con un 46,36%, en comparación con el año 2020 con un 829. También, ya por las consultas se encuentra que la morbilidad donde más se han encontrado casos es e los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud el año donde más se presento fue en el 2021 con un total de 182 con un porcentaje de 14,91% lo cual aumento en comparación con al año anterior con 172 lo cual se evidencia que este ha ido en aumento ya que el en 2014 inicio con un total de 33, seguido de las enfermedades del sistema digestivo con un porcentaje para el 2021 de 7,62 para el 2021 aumentado en comparación con el año anterior con un 47 para el municipio de Neira, Caldas.

Tabla 34. Atenciones en salud en población víctima del conflicto armado por grandes grupos CI10 2014-2021

GRUPO DE MORBILIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	2	5		6	7	10	1	4	0,33%
C02 - TUMORES					5	21	2	23	1,88%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD		2			3	3	1	1	0,08%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	1	10	1	58	38	34	43	52	4,26%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO				3	23	18	1	6	0,49%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	3			12	24	21	8	14	1,15%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS		3	3	9	52	20	7	5	0,41%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	1	1	2	6	14	14	6	9	0,74%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	2	3	4	7	53	44	82	65	5,32%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	8	14	7	32	42	19	11	6	0,49%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	8	9	7	59	114	95	47	93	7,62%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	4	4	16	22	14	9	6	0,49%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	2	14	5	30	75	55	25	32	2,62%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	2	13	10	15	44	34	36	35	2,87%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	5				2			8	0,66%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	7	10	11	511	1021	63	35	43	3,52%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	0	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	10	11	511	1021	63	35	43	3,52%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS		12	4	13	15	21	9	11	0,90%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD					1	1			0,00%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	33	16	15	61	164	112	172	182	14,91%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES							1	17	1,39%
NO REPORTADO	80	177	85	66	685	799	829	566	46,36%
Total general	162	303	169	1415	3425	1461	1360	1221	100,00%

Fuente: RIPS - Geografía de Atención Departamento



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
La Tierra que nos une

2.2.1.2. Morbilidad general en la población por pertenencia étnica

Con respecto a la atención en salud en la población indígena por grandes causas se evidencia que la mayoría consulta por factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud y contacto con los servicios de salud con un porcentaje para el 2021 de 26,33% lo cual aumento en 233, en comparación con el 2020 con 84, seguido de síntomas, signos y hallazgos anormales y de laboratorio, no clasificación en otra parte tiene un porcentaje en 4,97% para el 2021 con 44 en disminución, si se compara con el año anterior que se encontraba para 2020 con total de 6, comenzando desde el 2016 por las atenciones a esta población en el municipio de Neira, Caldas.

Tabla 35. Atenciones en salud en la población indígena por grandes causas CI10, 2014-2021

GRUPO DE MORBILIDAD	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1	1	1	3	1		2	0,23%
C02 - TUMORES					2	1		0,00%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD			11		2	5	1	0,11%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	5	4	5	18	13	6	14	1,58%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO					1			0,00%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO			3	3	4			0,00%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	2	1	6	3	3		1	0,11%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	2			1	3			0,00%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	10	4	7	3	29	5	62	7,01%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		1	5	9	8	1	7	0,79%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	2	178	19	36	17	5	27	3,05%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO			3	3	1		7	0,79%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	2		1	4	2		3	0,34%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO			4	2	11	2	18	2,03%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO				5	3			0,00%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL		33	189	179	35	6	44	4,97%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS								0,00%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE		33	189	179	35	6	44	4,97%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	4	3	8	19	23	22	6	0,68%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD					2		4	0,45%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	10	15	34	40	96	84	233	26,33%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES							33	3,73%
NO REPORTADO	106	51	68	138	399	156	379	42,82%
Total general	144	324	553	645	690	299	885	100,00%

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

Con respecto a la atención en salud la población Negra, Mulata o afrodescendiente por grandes causas, el grupo de morbilidad se encuentra con mayor porcentaje son los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con un 15,38% esto quiere decir 9 con el año analizado 2021 en comparación con el año anterior 2020 con 3, encontrando atención desde el 2015, seguido de enfermedades del sistema circulatorio 15,38%

Tabla 36. Atenciones en salud en la población Negra, Mulata o afrodescendiente por grandes causas CI10, 2014-2021

GRUPO DE MORBILIDAD	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS								0,00%
C02 - TUMORES								0,00%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD								0,00%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS								0,00%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO								0,00%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO				3	3	1	3	7,69%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS								0,00%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES								0,00%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO				1	6		6	15,38%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO				3	2			0,00%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	1	1	3	1	10		5	12,82%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO					1	3		0,00%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	2	6	3	8	3	1	3	7,69%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO		8	4	106	1		3	7,69%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO								0,00%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL								0,00%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS								0,00%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE		8	4	106	1		3	7,69%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	1			3	1			0,00%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD					1			0,00%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	1	4	5	40	5	3	6	15,38%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES							1	2,56%
NO REPORTADO	7	17	1	64	26	6	9	23,08%
Total general	12	44	26	332	60	11	39	100,00%

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó 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.

Condiciones transmisibles y nutricionales

Frente a la morbilidad por las condiciones transmisibles y nutricionales en el municipio de Neira para el año analizado 2021 se observa que las enfermedades respiratorias ocupan el primer lugar se presentando a las enfermedades infecciosas que presentaron un aumento en la misma con un total de 66,75% en comparación

con el año 2021 con un 63,31%, la segunda corresponde a las infecciones respiratorias con un 25,99% el cual disminuyo en comparación con el año anterior se encontraba en 28.9% en el 2021, disminuyeron considerablemente estas causas de morbilidad mostrando que las acciones de Salud pública y de PEYDT han impactado favorablemente a la población del municipio de Neira.

Tabla 37. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Neira, 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)	20,38	54,30	53,37	61,14	36,26	41,26	46,44	41,21	46,87	49,94	50,50	63,31	65,75	2,44
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,78	44,27	44,95	35,28	58,97	56,49	50,96	55,34	50,46	46,75	44,86	28,90	25,99	-2,91
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5,73	1,43	1,68	3,59	4,77	2,26	2,60	3,46	2,67	3,31	4,64	7,79	8,27	0,47

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

Condiciones materno-perinatales

En la morbilidad por condiciones maternas perinatales las condiciones maternas presentan una mayor carga de morbilidad que las condiciones maternas y que durante el tiempo observado permanece con altos porcentajes con tendencia similares, para el 2018 disminuyo en 6,66% puntos quedando con un porcentaje de 87,69, las condiciones derivadas del periodo perinatal se ubican en segundo lugar con porcentajes oscilantes pero para este último año aumento de igual manera en 6,66% quedando con 12,3% esta condición para el 2019. En el 2020, hay una diferencia en las condiciones maternas durante el periodo perinatal de -12,30 y el 2021 con un total de -3,13 para este año cambio a tendencia en un gran porcentaje en disminución para la morbilidad materno perinatal.

Tabla 38. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales municipio de Neira, 2009 – 2020

Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	76,26	84,91	95,70	87,50	93,01	94,55	82,54	95,44	94,38	88,57	84,75	87,89	3,13
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	23,74	15,09	4,30	12,50	6,99	5,45	17,46	4,56	5,62	11,43	15,25	12,11	-3,13

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

Enfermedades no transmisibles

Las siguientes son las sub- causas más comunes de enfermedad no transmisibles entre las cuales se encuentran las enfermedades las condiciones neuropsiquiátricas con un 14,40% continuando las musculoesqueléticas con un 12,03% seguida las enfermedades cardiovasculares con 24, 58%, seguida de las genitourinarias con 10,06% y las de los órganos de los sentidos con un 6,37%, así pues mostrando un panorama muy diferente al año 2021, donde en su orden se ubicaban las musculoesquelético, condiciones neuropsiquiátricas y condiciones orales.

A continuación, se expondrá como se modificó cada una de las sub- causas que representaron la mayor carga de morbilidad por enfermedad en el año 2021, donde las principales causas son las enfermedades respiratorias, seguido de las condiciones orales y con algunas modificaciones y cambio en la presentación de las causas de morbilidad.

Tabla 39. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles municipio de Neira, 2009 - 2021

Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,87	3,45	3,05	0,94	2,39	2,08	1,24	2,15	2,11	1,28	2,43	3,21	1,94	-1,27
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,58	1,26	1,00	0,89	1,83	1,85	1,52	0,93	1,03	1,32	1,64	1,37	1,17	-0,20
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,62	1,71	3,50	3,05	3,16	2,72	2,61	2,99	3,56	3,84	3,73	5,83	5,12	-0,70
	Desordenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,78	3,00	3,55	4,24	3,27	3,48	5,45	5,63	5,84	5,45	5,68	8,58	5,11	-3,47
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,37	9,59	8,60	6,87	7,99	9,32	11,16	12,01	8,38	12,48	13,35	12,24	14,40	2,16
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,29	7,14	5,00	3,80	10,80	11,00	7,74	9,20	12,47	10,61	9,27	7,95	6,37	-1,58
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	19,28	20,54	26,19	32,95	24,95	11,12	7,93	10,86	8,25	11,43	13,92	21,61	24,58	2,97
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10,05	7,23	9,35	5,40	8,35	8,52	11,44	9,14	8,35	5,81	5,08	2,83	1,27	-1,56
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,76	7,01	6,80	6,71	6,36	8,88	8,14	6,53	8,74	7,80	7,55	8,25	7,13	-1,12
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,28	9,84	7,85	11,17	8,96	10,09	11,49	10,88	14,19	10,91	10,49	9,39	10,06	0,67
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,62	4,24	5,40	3,27	4,13	4,87	5,91	4,73	4,29	4,01	4,10	2,85	3,16	0,31
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,58	12,57	9,35	8,52	8,54	12,25	12,96	12,30	11,82	12,68	13,45	11,33	12,04	0,71
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	1,24	0,75	0,41	1,48	0,75	0,88	0,95	0,69	0,59	0,73	0,61	0,63	0,02
	Condiciones orales (K00-K14)	11,92	11,17	9,65	11,77	7,79	13,07	11,53	11,71	10,28	11,80	8,57	3,95	7,02	3,07

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

Lesiones

La morbilidad específica por lesiones está dada por los Traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas seguida de lesiones no intencionales siendo estas las de mayor carga mientras que las lesiones intencionales representan para este último año 2021, Las demás representan carga de morbilidad

Tabla 40. Morbilidad específica por las lesiones, Neira Caldas 2009 – 2021

Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Var. 2021
Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,76	3,20	2,73	3,91	5,86	8,98	4,86	12,21	7,95	7,91	8,28	5,61	4,66	-0,95
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68	0,98	0,84	0,43	0,84	0,67	0,63	0,94	0,78	-0,17
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,40	0,11	0,00	0,05	0,05
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,24	96,80	97,27	96,09	93,47	90,04	94,15	87,36	91,21	91,02	90,98	93,45	94,51	1,07

Fuente: RIPS, SISPRO

2.2.3 Morbilidad específica salud mental

El estudio de la situación de salud mental en el país, como parte importante de la salud pública, ha sido objeto del interés nacional, en la medida en que se ha venido observando el incremento de la carga de enfermedad por los problemas y trastornos mentales y del comportamiento y la epilepsia, los años de vida potencialmente perdidos por el suicidio, la prevalencia de consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, las elevadas cifras relacionadas con las diferentes formas de violencia y otros factores que inciden en el bienestar y la calidad de vida de las personas y su comunidad.

Al analizar la carga de morbilidad en salud mental por los ciclos de vida se evidencia que la primera causa de esto son los trastornos mentales y de comportamientos, seguido por los trastornos de comportamiento debido al uso de SPA siendo notorio este segundo en la adolescencia y juventud, debido que para los otros ciclos vitales como la vejez y la adultez de segunda causa son las Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, este último ciclo vital como en el primero es donde mayor carga de la enfermedad se observa.

Tabla 41. Morbilidad específica salud mental, Neira 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 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	85,71	80,00	85,71	75,00	84,62	85,00	66,67	85,19	68,18	83,90	83,17	93,02	9,85
	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	3,41	0,00	0,99	1,16	0,17
	Epilepsia	100,00	14,29	20,00	14,29	25,00	15,38	15,00	33,33	14,81	31,82	16,10	16,83	6,98	-8,85
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	96,83	41,18	100,00	100,00	100,00	94,03	87,04	89,89	93,84	94,33	99,35	100,00	0,65
	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	0,28	0,00	0,65	0,00	-0,65
	Epilepsia	0,00	3,17	58,82	0,00	0,00	0,00	5,97	12,96	10,11	6,16	5,67	0,65	0,00	-0,65
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	87,80	91,30	83,33	100,00	87,50	89,43	90,57	68,75	79,80	84,63	85,35	0,00	-85,35
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	6,67	0,00	5,77	4,07	3,77	11,56	14,20	11,18	7,13	100,00	92,87
	Epilepsia	33,33	12,20	8,70	10,00	0,00	6,73	6,50	5,66	19,65	6,00	4,19	7,52	0,00	-7,52
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	25,00	62,00	41,67	90,00	64,10	74,44	66,87	78,95	76,82	86,81	89,45	91,44	100,00	8,86
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	3,85	3,33	1,23	7,02	3,97	24,21	11,93	7,75	16,14	8,89
	Epilepsia	75,00	38,00	58,33	10,00	35,90	25,56	33,13	21,05	23,18	13,19	10,55	8,56	0,00	-8,56
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	60,47	75,00	71,43	76,32	79,35	79,74	85,81	66,02	84,96	84,92	89,06	100,00	10,94
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	1,92	7,79	1,32	1,94	1,96	0,00	0,97	2,33	4,52	1,37	1,74	0,88
	Epilepsia	0,00	39,53	25,00	28,57	23,68	20,65	20,26	14,19	33,98	15,04	15,08	10,94	0,00	-10,94
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	81,58	76,92	100,00	84,38	87,23	88,46	98,97	87,38	92,01	94,31	89,07	#DIV/0!	#DIV/0!
	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	1,03	0,00	0,27	0,37	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!
	Epilepsia	25,00	18,42	23,08	0,00	15,63	12,77	11,54	1,03	12,62	7,99	5,69	10,93	#DIV/0!	#DIV/0!

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

El análisis de morbilidad por Salud Mental es de gran importancia debido a la relevancia y el impacto que se está generando dentro de la Salud Pública, se muestra para todos los ciclos vitales causas específicas, aportando en el ciclo vital de 6 a 11 años el mayor porcentaje de atenciones en trastornos mentales y del comportamiento con 99,33%, seguido se ubica adolescencia con 90,83% de atenciones, en tercer lugar el ciclo vital Vejez (60 años y más) con un 89,07% de atenciones y eventos presentados en este mismo trastorno, siendo este comportamiento muy similar en todo el periodo evaluado desde 2009 a 2021, los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas entran en un segundo lugar dentro de los subgrupos, notándose el mayor porcentaje de atenciones en el curso vital de Juventud de (18 a 28 años), la epilepsia cursa con un número de atenciones importante, todos los ciclos vitales presentan atenciones por esta causa y en todos los periodos evaluados.

La morbilidad por Salud mental en Hombres para el municipio se presenta con mayor proporción en ciclo vital de infancia de (6-11 años) en todos los años evaluados de 2009 al 2021, con porcentajes de atención entre 89 y 100% con excepción del año 2018 con el porcentaje más bajo en atenciones del 89,84, el siguiente en su orden es adultez con un porcentaje del 96,50% para el 2021, también por este subgrupo el tercero en orden sigue el ciclo vital juventud con 91,43, La presentación de la morbilidad por eventos mentales tiene un comportamiento similar dentro de la morbilidad por eventos de salud mental.

Tabla 42. Morbilidad específica salud mental en hombre 2009 -2021 Municipio de Neira

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	0,00	85,71	100,00	85,71	75,00	81,82	88,89	66,67	85,19	65,75	80,46	77,33	91,67	14,33
	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	2,74	0,00	1,33	0,00	-1,33
	Epilepsia	100,00	14,29	0,00	14,29	25,00	18,18	11,11	3,33	14,81	34,25	19,54	22,67	8,33	-14,33
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	96,61	100,00	100,00	100,00	100,00	95,24	93,33	96,67	89,84	93,02	98,95	100,00	1,05
	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	0,53	0,00	0,53	0,00	-0,53
	Epilepsia	0,00	3,39	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	6,67	3,33	10,16	6,98	1,05	0,00	-1,05
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#iDIVO!	90,91	78,57	89,47	100,00	83,02	87,88	89,19	62,39	75,93	75,43	79,28	0,00	-74,28
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDIVO!	0,00	0,00	7,89	0,00	11,32	3,03	2,70	17,09	17,84	19,94	9,01	100,00	90,99
	Epilepsia	#iDIVO!	9,09	21,43	2,63	0,00	5,66	9,09	8,11	20,51	6,22	4,62	11,71	0,00	-11,71
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#iDIVO!	41,67	50,00	90,00	48,15	73,58	63,54	81,40	77,06	87,53	91,10	91,80	100,00	8,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDIVO!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,08	9,30	2,75	27,66	18,22	6,01	19,71	13,70
	Epilepsia	#iDIVO!	58,33	50,00	10,00	51,85	26,42	36,46	18,60	22,94	12,47	8,90	8,20	0,00	-8,20
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	64,71	92,31	83,33	89,47	83,02	84,73	91,38	66,13	88,08	92,09	96,77	100,00	3,23
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	3,85	0,00	2,63	5,66	3,05	0,00	1,61	5,23	7,26	3,23	2,57	-0,66
	Epilepsia	0,00	35,29	7,69	16,67	10,53	16,98	15,27	8,62	33,87	11,92	7,91	3,23	0,00	-3,23
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	79,17	84,21	100,00	86,36	90,00	95,45	100,00	89,25	96,36	96,76	87,82	#iDIVO!	#iDIVO!
	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	2,50	0,00	0,46	0,81	0,00	#iDIVO!	#iDIVO!
	Epilepsia	0,00	20,83	15,79	0,00	13,64	10,00	4,55	0,00	10,75	3,64	3,24	12,18	#iDIVO!	#iDIVO!

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

Con relación a la presentación de atenciones en mujeres presenta un comportamiento diferente al de los hombres y los ciclos vitales, es así que para primera infancia e infancia los porcentajes en los dos últimos años evaluados fueron del 100%, seguido del ciclo vital juventud (18-28 años) con un porcentaje de 90,23%, seguido del ciclo vital vejez con un 90,18% en trastornos mentales y del comportamiento como subgrupo para los ciclos vitales mencionados, esto no indica que la presentación de trastornos mentales se presentan en todos los ciclos vitales, en algunos con mayor proporción que en otros, pero sin lugar a dudas que se deben enfocar acciones que generen impacto en la disminución de la morbilidad encontrando equilibrios óptimos entre la salud física y mental.

Tabla 43. Morbilidad específica salud mental en mujeres 2009 -2021 Municipio de Neira

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)	Trastornos mentales y del comportamiento	#/DMO!	#/DMO!	0,00	#/DMO!	#/DMO!	100,00	50,00	66,67	#/DMO!	80,00	93,55	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#/DMO!	#/DMO!	0,00	#/DMO!	#/DMO!	0,00	0,00	0,00	#/DMO!	6,67	0,00	0,00	7,14	73,4
	Epilepsia	#/DMO!	#/DMO!	100,00	#/DMO!	#/DMO!	0,00	50,00	33,33	#/DMO!	20,00	6,45	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#/DMO!	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	92,00	79,17	83,67	98,24	96,36	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#/DMO!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,85	0,00	-0,95
	Epilepsia	#/DMO!	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	8,00	20,83	16,33	1,76	3,64	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	84,21	96,88	72,73	100,00	92,16	91,23	93,75	82,14	85,37	95,30	90,11	0,00	-92,11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	4,55	0,00	0,00	5,26	6,25	0,00	8,96	1,01	5,65	100,00	94,95
	Epilepsia	3,33	15,79	3,13	22,73	0,00	7,84	3,51	0,00	17,86	5,67	3,69	4,24	0,00	-424
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	25,00	68,42	40,00	90,00	100,00	75,68	71,64	71,43	76,19	84,81	87,50	91,10	100,00	83,0
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	12,50	8,11	0,00	0,00	7,14	14,56	4,50	9,42	13,46	4,34
	Epilepsia	75,00	31,58	60,00	10,00	0,00	24,32	28,36	28,57	23,81	15,19	12,50	8,90	0,00	-890
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	59,42	57,69	63,83	63,16	77,45	76,00	82,22	65,98	82,46	79,26	83,42	100,00	16,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	12,77	0,00	0,00	1,14	0,00	0,44	0,00	2,36	0,00	0,57	0,57
	Epilepsia	0,00	40,58	42,31	36,17	36,84	22,55	24,00	17,78	34,07	17,54	20,74	16,58	0,00	-16,58
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	85,71	57,14	100,00	80,00	82,35	83,33	98,25	85,84	85,90	92,28	90,18	#/DMO!	#/DMO!
	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	#/DMO!	#/DMO!
	Epilepsia	100,00	14,29	42,86	0,00	20,00	17,65	16,67	1,75	14,16	14,10	7,72	9,82	#/DMO!	#/DMO!

Fuente: SISPRO-MSPS

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizó estimación de los siguientes indicadores de enfermedad renal crónica fase cinco con necesidad de terapia de restitución con 0,0, incidencia de VIH notificada con un total de 0,52 para el año analizado lo cual es menor en comparación con el departamento, sin embargo, no se evidencian diferencias estadísticamente significativas, 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 en ambas para el municipio con 0,0, las fuentes de información corresponden al SIVIGILA y la cuenta de Alto costo.

Para el año 2021 se presentaron no se presentaron diferencia relativa estadísticamente más alta que la del departamento, colocándonos en una mejor situación que el departamento, la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica en menores de 5 años se muestra con estadística menor al departamento, sin diferencia significativa, comparado con el año 2019, se mostraron 2 eventos con diferencia significativa colocando al municipio en peor situación que el departamento.

Tabla 44. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Neira, 2006 - 2020

Evento	CALDAS	NEIRA	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	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	15,47	0,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	1,89	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

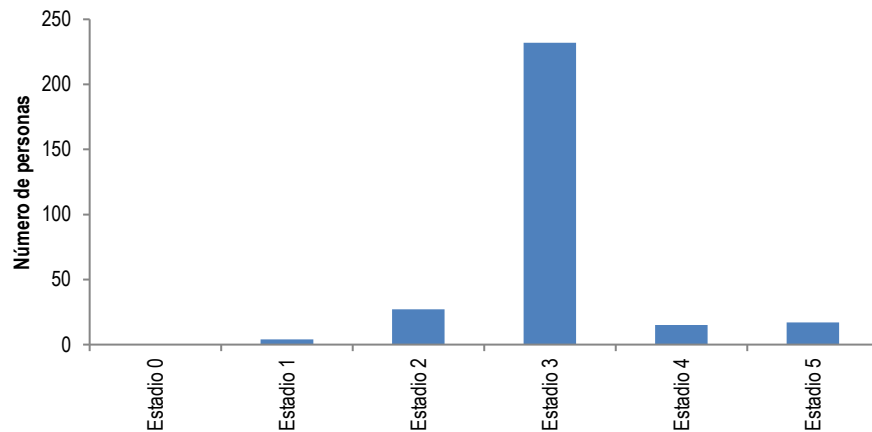
La enfermedad crónica presenta muchas variantes, pero pertenece a las enfermedades de alto costo que indiscutiblemente deben ser analizadas, debido al gran impacto que genera en la población afectada y en el sistema de salud, como se puede observar en la gráfica a 2021 se presentaron 295 personas con ERC, de las cuales 232 personas se encuentran en un estadio 3 de la enfermedad, seguido de 27 personas con estadio 2, en estadio 4 con un total de 15 personas, en estadio 1 un total de 41 personas y en 5 se muestran 17 personas, queriendo manifestar con esto que se hace indispensable que desde los servicios de consulta externa se realice prevención de la enfermedad, fortalecimiento de hábitos y educación relacionada con el manejo de esta enfermedad, identificación temprana de signos y síntomas, adherencia a tratamientos, entre otros.

Tabla 45. Número de Personas con progresión de enfermedad renal crónica con estadios del municipio de Neira, 2021

Indicador	Número de personas 2021
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas)	0
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1(número de personas)	4
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas)	27
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas)	232
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas)	15
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 5 (número de personas)	17

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

Figura. 37. Estadios de la ERC en el Municipio de Neira 2021



Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación precursoros

Para disminuir la morbimortalidad en el país por ERC se debe implementar la captación temprana de las enfermedades precursoras hipertensión arterial y diabetes mellitus de esta manera brindar un control eficaz y continuo evitando reducir al máximo sus complicaciones.

Para el año 2021 aumento la prevalencia el municipio aumento comparado con el año 2020, sin embargo, se observa una tendencia muy similar entre el departamento y el municipio, la prevalencia de hipertensión arterial si aumento, paso en el 2020 de 8,6% a 8,9% para el 2021.

Tabla 46. Morbilidad precursoras municipio de Neira, 2006—2021

Evento	Caldas	Neira																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Prevalencia de diabetes mellitus	2,57	2,31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	
Prevalencia de hipertensión arterial	9,27	8,87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

2.2.6. Morbilidad Población Migrante

En este análisis la población migrante atendida en el municipio y registrada no supera las 53 atenciones evidenciadas en el total, esta además se realiza en población venezolana, en su mayoría, población que aún no cuenta con el Permiso especial de Permanencia en su totalidad, se intenta por diferentes medios para que puedan contar con la afiliación al Sistema General en Salud, el grupo de edad que presento atenciones fue entre 15 a 60 años contando con ambos sexos tanto femenino como masculino, los demás grupos no presentaron atenciones relacionadas con la salud.

También, el flagelo de la migración no es un fenómeno nuevo, sin embargo, lo que sí es nuevo, es su rapidísimo crecimiento, la heterogeneidad de sus orígenes regionales y extracción social, así como la pluralidad de itinerarios y destinos que ha alcanzado en los últimos años, los escasos procesos de inclusión de esta población a la sociedad Colombiana hace que busquen distintas alternativas de sobrevivencia y de manera particular poder acceder a un servicio de salud, es por eso que esta variable se ve con tan pocas atenciones porque la gran mayoría de los migrantes se encuentran en estado irregular.

Tabla 47. Atenciones en población Migrante municipio de Neira 2021

Entidad territorial	Tipo de atención	Total, Migrantes atendidos NEIRA Entidad territorial		Total, Migrantes CALDAS atendidos Entidad referencia		Concentración Entidad territorial
		Año 2021	Distribución	Año 2021	Distribución	Año
Entidad territorial	Consulta Externa	16	30%	2613	33%	0,6%
	Servicios de urgencias	2	4%	249	3%	0,8%
	Hospitalización	3	6%	305	4%	1,0%
	Procedimientos	20	38%	3672	46%	0,5%
	Medicamentos	10	19%	997	12%	1,0%
	Nacimientos	2	4%	151	2%	1,3%
	Total		53	100%	7.987	100%

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

Se puede evidenciar que para el año analizado los regímenes de afiliación según las atenciones en salud de la población migrante se encuentra un total de 26 atenciones donde el número 8 siendo el valor más alto se encuentra en las personas no afiliadas, seguido de el régimen contributivo con un total de 6 de igual forma para las atenciones particulares, con el régimen subsidiado con 6 y para finalizar con respecto a otros en una totalidad de 6 para el municipio de Neira, Caldas.

Tabla 48. entidades territoriales Atenciones en salud población migrante

Régimen de afiliación	Total, de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial de referencia	%	Concentración
Contributivo	6	23,1	1678	35,1	0,4%
Subsidiado	4	15,4	531	11,1	0,8%
No afiliada	8	30,8	695	14,5	1,2%
Particular	6	23,1	1402	29,3	0,4%
Otro	2	7,7	479	10,0	0,4%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	1	0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
Sin dato	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
Total de migrantes atendidos	26	100	4786	100	0,5%



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
La Tierra que nos une

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Los eventos de Notificación obligatoria son aquellos que se consideran un problema para la salud de la población, más exactamente en esta norma se definen como Eventos de Interés en Salud Pública los cuales son aquellos que por su frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención costo-efectividad de las intervenciones, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.

Para el 2018, se superó la causa por tuberculosis pulmonar del departamento con un 10% pero indica que no hay diferencias estadísticas significativas entre el departamento, teniendo en cuenta el año analizado se encuentra en color amarillo la infección respiratoria aguda con un total de 1,57 sobre pasando un punto el departamento de Caldas cuenta con un total de 1,56 en su recolección de información.

Tabla 49. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria municipio de Neira, 2007-2020

Causa de muerte	CALDAS	NEIRA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Causas externas																				
Accidentes biológicos																				
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones																				
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y melanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,72	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	-	-	-	-	2	5	-	
Violencia																				
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
No transmisibles																				
Congénitas																				
Defectos congénitos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Nutrición																				
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transmisibles																				
Inmunoprevenibles																				
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Váricela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Materno perinatal																				
Sifilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sifilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Remergentes y olvidadas																				
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transmisión aérea y contacto directo																				
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Infección Respiratoria Aguda	1,56	1,57	-	-	-	2	5	2	2	2	2	5	5	2	5	5	2	2	2	
Infección respiratoria aguda grave (irag insustado)	0,00	0,00	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lepra	0,00	0,00	-	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberculosis pulmonar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberculosis extrapulmonar	10,65	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberculosis Todas las formas	4,55	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	-	-	-	-	-	-	
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transmisión sexual y sanguínea																				
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
VIH/SIDA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Brucelosis	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transmitida por alimentos/suelo/agua																				
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Fiebre tifoidea y paratifóidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Vectores																				
Chikungunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	





Fuente: SISPRO

Eventos en peor situación

Para el año 2021 no presentamos ningún evento en peor situación que el departamento, presentamos 5 eventos que están en mejor situación que Caldas, ese nos pone con unos índices buenos indicando que todas las estrategias para fortalecer la salud pública funciona, la comunidad accede a los servicios de salud oportunamente, identifican signos y síntomas y se adhiere a las recomendaciones y tratamientos impartidos.

Eventos de notificación

El evento con mayor cantidad de casos notificados en el año 2021 fueron Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia con 56, para este año se año se analizaron 35 eventos reportados para e este año analizado, a diferencia del año pasado que fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 56 presentando una tasa de 262,97% por cada 100.000 habitantes, este evento desde el 2007 ha aumentado notablemente para el 2021 aumento su presentación. El segundo evento con mayor reporte fue Intento De Suicidio con 20 casos y una tasa de 93,92% por 100.000 habitantes, también se observa una disminución evidente frente a la del año 2019 y en tercer lugar se encuentran los intentos de suicidios con un total de 27 eventos, representando una tasa de 127877% por 1000.000 habitante.

En el municipio se ha trabajado de manera articulado con la Secretaria de desarrollo rural y técnicos de saneamiento de la DTSC avanzando en el fortalecimiento del coso municipal, aunque él está coordinado por un veterinario, hay sobre población de caninos, la DTSC contratara anualmente la Vacunación antirrábica con la ESE Departamental Hospital San José de Neira, esterilizaciones, actividades educativas para tenencia responsable de mascotas entre otras y de esta manera disminuir la incidencia de las agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia, se realiza además seguimiento y observación al canino o felino que produce la lesión, y anualmente se realiza campaña de vacunación antirrábica.

La vigilancia en salud pública dentro del municipio de Neira mantiene activa e involucra los diferentes actores del sistema, articulando acciones, realizando seguimientos a los ventos en los tiempos establecidos y disponiendo de todas las herramientas ofrecidas para que la vigilancia en salud pública se realice adecuadamente y se puedan tomar decisiones oportunamente.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
La Tierra que nos une

Tabla 50. Tabla de tasa de incidencia por 100.000 habitantes de los eventos de notificación obligatoria municipio de Neira, 2007-2021

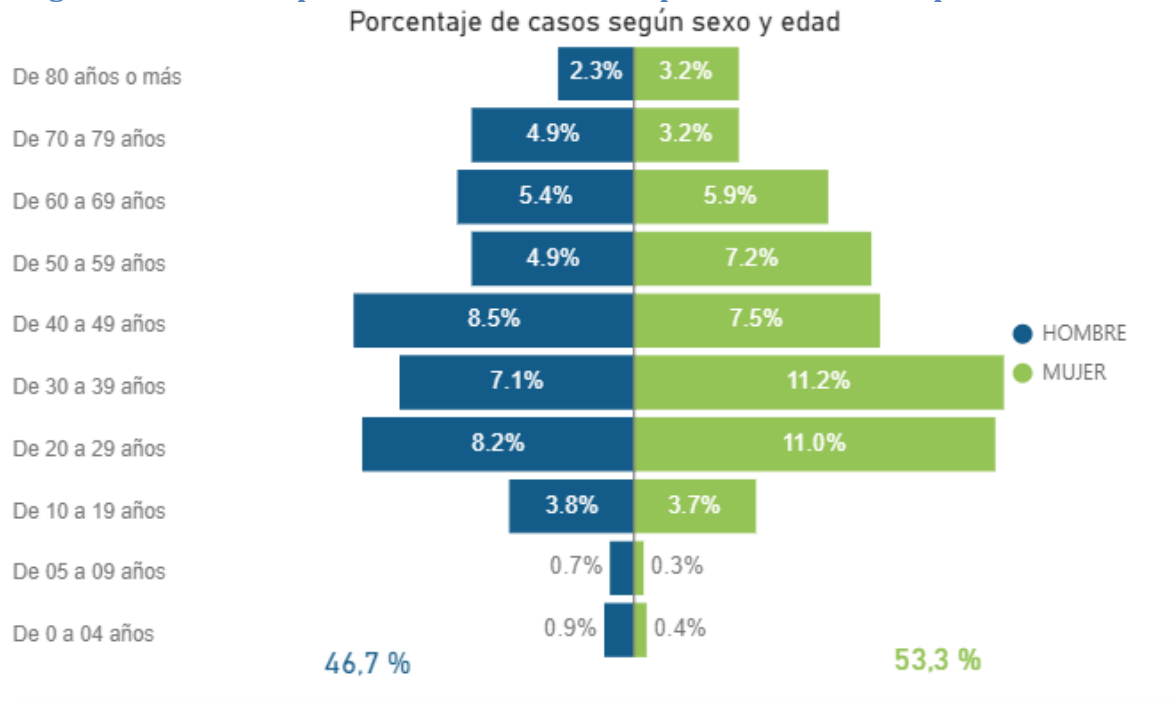
EVENTO	Incidencia										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Accidente Ofídico	13,23	8,93	4,53	9,20	13,92	0,00	0,00	23,78	4,75	9,47	4,70
Bajo Peso al Nacer a termino		31,25	27,18	27,59	37,11	46,87	33,11	38,05	19,01	33,15	23,48
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino						14,06	18,92	19,03	23,76	9,47	14,09
Dengue	22,05	4,46	31,70	4,60	4,64	4,69	4,73	0,00	0,00	37,89	0,00
Dengue Grave	4,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,74	0,00
Chikungunya				0,00	41,75	9,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transmisores De Rabia	145,55	142,84	135,88	252,90	166,99	351,54	525,07	608,83	551,33	198,92	262,97
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	4,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	8,82	4,46	0,00	0,00	27,83	74,99	0,00	0,00	9,51	0,00	0,00
Hepatitis B	0,00	8,93	0,00	4,60	0,00	0,00	0,00	14,27	0,00	0,00	0,00
Inusitada	0,00	0,00	0,00	18,39	9,28	32,81	0,00	4,76	4,75	14,21	9,39
Intento De Suicidio						84,37	85,15	57,08	90,30	123,14	93,92
Intoxicación Por Plaguicidas	74,98	71,42	81,53	64,37	46,39	51,56	75,69	23,78	38,02	28,42	23,48
Intoxicación Por Fármacos	61,75	49,10	27,18	55,18	46,39	42,18	33,11	19,03	23,76	37,89	46,96
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	18,12	9,20	0,00	0,00	14,19	0,00	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	8,93	13,59	13,79	18,55	18,75	14,19	28,54	14,26	23,68	4,70
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	4,41	44,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,74	4,70
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	39,70	26,78	18,12	22,99	74,22	32,81	227,06	218,80	19,01	23,68	23,48
Leishmaniasis Cutánea	4,41	0,00	0,00	0,00	4,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	0,00	0,00	14,09
Cáncer Infantil				4,60	0,00	4,69	0,00	9,51	0,00	0,00	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	4,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	30,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,73	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	35,29	62,49	49,82	78,17	37,11	23,44	14,19	14,27	9,51	0,00	9,39
Anomalías Congénitas	4,41	4,46	13,59	13,79	13,92	28,12	18,92	9,51	9,51	0,00	0,00
Sífilis Congénita	4,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,73	0,00	0,00	0,00	0,00
Sífilis Gestacional	13,23	4,46	0,00	0,00	4,64	0,00	9,46	9,51	23,76	9,47	9,39
Tosferina	0,00	4,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	13,23	22,32	27,18	45,98	32,47	32,81	28,38	47,56	52,28	18,94	14,09
Tuberculosis Fármacorresistente		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Varicela Individual	158,79	330,31	1059,83	211,51	97,41	229,67	146,64	61,83	152,09	85,25	0,00
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	17,64	22,32	22,65	55,18	41,75	37,50	47,30	23,78	14,26	14,21	14,09
Vigilancia en salud pública de las violencias de género e intrafamiliar		58,03	249,11	321,87	269,04	220,30	312,20	242,58	204,37	156,29	239,49
Zika					4,64	4,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: SISPRO

2.2.7.1 Morbilidad por COVID-19

Según la presentación de la pirámide población se presenta una mayor proporción de casos por Covid-19 en la población con un porcentaje de mujeres con 53,3% casos y en hombres 46,7%, para un total de 1.140 casos a corte 19 de Noviembre de 2022, se presenta mayor porcentaje en el grupo de 20 a 29 con 11.0% casos en mujeres y 8.2% casos en hombre, seguido del grupo de 30 a 39 años con un porcentaje de 11.2 mujeres y 7.1 hombres, en tercer lugar se encuentra el grupo de edad de 40 a 49 años con un porcentaje de 11.2 mujeres y 7.1 hombres, para el grupo de mayores de 70 años y más un total de 4.9% hombres y 61 mujeres respectivamente. Durante el año 2020 se presentó un primer pico en el municipio sobre el mes de noviembre, el segundo sostenido entre febrero y marzo de 2021 y un tercer pico en el mes de junio y julio siendo este último el de mayor presentación de casos, para el mes de septiembre inicio un descenso sostenido en la presentación de casos en el Municipio y se mantiene durante octubre y noviembre del anterior año 2021.

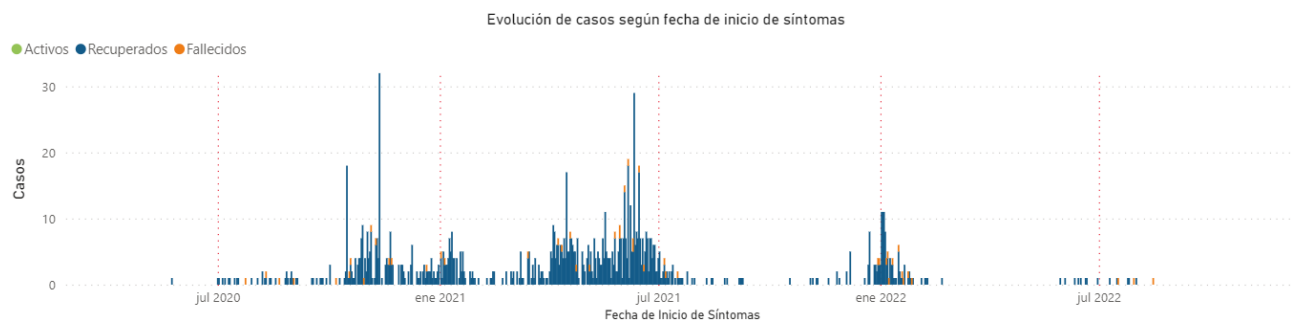
Figura 38. Pirámide poblacional de morbilidad por Covid-19 Municipio de Neira 2022



Fuente: Instituto Nacional de Salud. Portal SIVIGILA. Cohorte 19 de diciembre de 2022

La descripción de inicio de síntomas según la evolución en la presentación del Covid-19 es variable, observando la grafica se puede evidenciar la gran cantidad de casos que se reportaron entre el año 2020 y 2021 donde los picos que más de evidencian que para el mes de enero del año 2020 se reportaron 32 recuperados, siendo este de los picos más altos, seguidos de el año 2021 en el mes de Julio 29 recuperados y finalmente en el año 2022 en el mes de enero con menos reporte de casos, se encuentra 11 recuperados, lo cual se puede observar un descenso tanto en el reporte casos como gran parte de la población mejoro su salud y se logró la recuperación de salud tras el padecer del virus SARS-CoV-2.

Figura 39. Evolución de casos según fecha de inicio de síntomas Municipio de Neira 2022

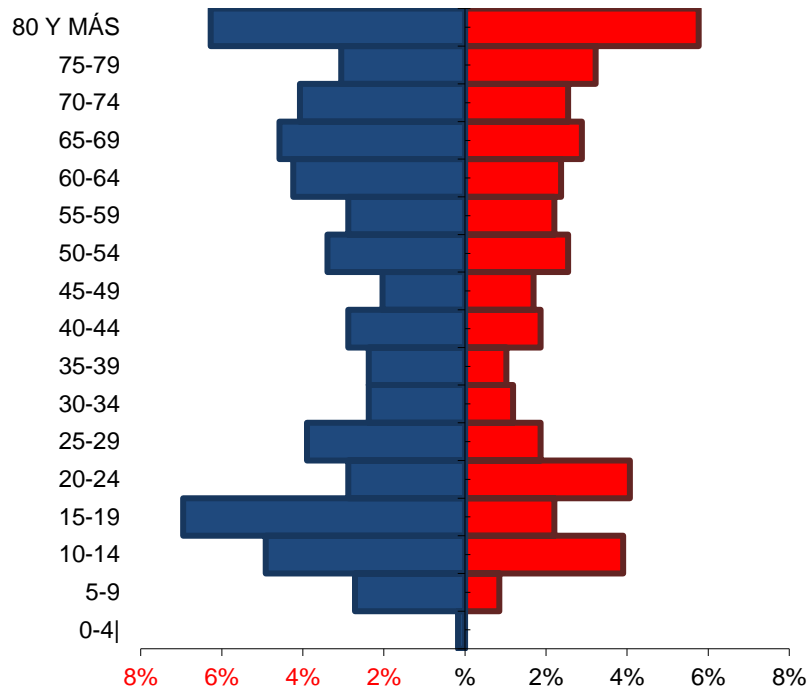


Fuente: Instituto Nacional de Salud. Portal SIVIGILA. Cohorte 19 de diciembre de 2022

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2022

En el análisis de la pirámide Poblacional se evidencia que la mayor cantidad de personas en condición de discapacidad es el género masculino con una totalidad de 37, mientras que el género femenino con un total de 34 representando el año analizado 2022, Los grupos poblacionales con mayor población son los que se ubican en el rango entre los 15 a 19 con 54 personas, seguido el grupo de 10 a 14 años con 52 personas y en tercer puesto el grupo de 20 a 24 años con 41 personas.

Figura 40. Pirámide Poblacional de las personas en situación de discapacidad Neira Caldas 2022



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 corte agosto 2022

La población en condición de discapacidad para el año 2022 registra 1224 personas inscritas en el registro para personas en situación de discapacidad, se evidenciaron 740 hombres y 484 Mujeres según este registro se tienen población en todos los grupos poblacionales. Se muestra como las alteraciones del cuerpo manos y brazos representan la mayor proporción, con un 26,14%, seguido de las alteraciones del sistema nervioso con un 23,45% y continúa las alteraciones de los ojos con 13,81%, es así como según el registro del Municipio se presenta un alto número de personas con algún tipo de discapacidad la cual se encuentra identificada y con acciones de propias para este tipo de población.

Tabla 51. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Neira 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	320	26,14
El sistema nervioso	287	23,45
Los ojos	169	13,81
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	84	6,86
Los oídos	91	7,43
La voz y el habla	163	13,32
La digestión, el metabolismo, las hormonas	44	3,59
El sistema genital y reproductivo	27	2,21
La piel	12	0,98
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	27	2,21
Ninguna		0,00
Total	1224	

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

2.2.9. Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 52. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria del municipio de Neira, 2021

Morbilidad	Prioridad	NEIRA	CALDAS	Tendencia 2021
General por grandes causas	1. No transmisibles en ciclo vital de persona mayor	83,45	83,85	↗
	2. No Transmisibles en ciclo vital primera infancia	55,96	51,45	↗
	3. No transmisibles en ciclo vital de adolescencia	65,23	69,10	↗
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	12,11	16,95	↘
	2. Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	94,51	78,72	↘
	3. Infecciosas respiratorias	25,99	41,45	↘
	4. Enfermedades infecciosas y parasitarias	65,75	57,53	↗
	5. signos y síntomas mal definidos	100	100	=



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
La Tierra que nos une

Alto Costo	1. Tasa de incidencia de VIH notificada	0,52	15,47	↘
Precusores	1. Prevalencia de Hipertensión arterial	8,87	9,27	↘
	2. Prevalencia de Diabetes Mellitus	2,31	2,57	↘
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia	262,97 por 100.000 habitantes	36,39	↗
	2. Intento de suicidio	262,97 por 100.000 habitantes	29,54	↘
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	26,14	45,77	↘
	2. El sistema nervioso	23,45	52,32	↘
	3. Los ojos	13,81	26,10	↘
Salud mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento en la juventud	100,00	91,24	↗
	2. Trastornos mentales y del comportamiento en la infancia	100,00	93,33	↘
	1. Epilepsia en la primera infancia	6,98	14,10	↘

Fuente: DANE SISPRO – MSPS

Conclusiones

La morbilidad es un término de uso médico y científico y sirve para señalar la cantidad de personas o individuos considerados enfermos o víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinados. La morbilidad es, entonces, un dato estadístico de altísima importancia para poder comprender la evolución y avance o retroceso de una enfermedad, así también como las razones de su surgimiento y las posibles soluciones. La morbilidad es un dato demográfico y sanitario que cumple la función de informar la proporción de personas que sufren una enfermedad en un espacio y tiempo acotados; de ahí la importancia de este capítulo puesto que nos permite comprender de manera general la panorámica de morbilidad en el municipio de Neira Caldas.

Analizando las grandes causas de morbilidad en la primera infancia se puede concluir que el grupo de enfermedades no transmisibles son las principales responsables de la carga de morbilidad en este ciclo de vida, notando un aumento considerable en un año, para finalizar el 2021 en 338%.

En la infancia se encuentra como las enfermedades no transmisibles son predominantes como primera causa de morbilidad y la segunda para este año las condiciones mal clasificadas diferentes a las del 2021 que en segundo lugar estaba las transmisibles y nutricionales y de esta manera la morbilidad por no transmisibles es la primera causa en todos los ciclos vitales.

las condiciones derivadas del periodo perinatal se ubican en segundo lugar con porcentajes oscilantes pero para este último año aumento de igual manera en 6,66% quedando con 12,3% esta condición para el 2019. En el 2020, hay una diferencia en las condiciones materna durante el periodo perinatal de -12,30 y el 2021 con un total de -3,13 para este año cambio a tendencia en un gran porcentaje en disminución para la morbilidad materno perinatal. Lo anterior lleva a pensar que se debe realizar un trabajo arduo desde promoción y prevención, desde tener una consulta preconcepcional, identificación de signos y síntomas oportunamente, educación en estilos y hábitos de vida saludable hasta llevar a la población a tener un envejecimiento activo, si tanta carga de morbilidad, aumentando la expectativa de vida para el municipio.

Las siguientes son las sub-causas más comunes se encuentran las enfermedades las condiciones neuropsiquiátricas con un 14,40% continuando las musculo esqueléticas con un 12,03% seguida las enfermedades cardiovasculares con 24, 58%, seguida de las genitourinarias con 10,06% y las de los órganos de los sentidos con un 6,37%, así pues, mostrando un panorama muy diferente al año 2021, donde en su orden se ubicaban las musculo esquelético, condiciones neuropsiquiátricas y condiciones orales.

Al analizar la carga de morbilidad en salud mental por los ciclos de vida se evidencia que la primera causa de esto son los trastornos mentales y de comportamientos, seguido por los trastornos de comportamiento debido al uso de SPA siendo notorio este segundo en la adolescencia y juventud, debido que para los otros ciclos vitales como la vejez y la adultez de segunda causa son las Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, este último ciclo vital como en el primero es donde mayor carga de la enfermedad se observa.

El evento con mayor cantidad de casos notificados en el año 2021 fueron Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia con 56, para este año se año se analizaron 35 eventos reportados para e este año analizado, a diferencia del año pasado que fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 56 presentando una tasa de 262,97% por cada 100.000 habitantes, este evento desde el 2007 ha aumentado notablemente para el 2021 aumento su presentación. El segundo evento con mayor reporte fue Intento De Suicidio con 20 casos y una tasa de 93,92% por 100.000 habitantes, también se observa una disminución evidente frente a la del año 2019 y en tercer lugar se encuentran los intentos de suicidios con un total de 27 eventos, representando una tasa de 127877% por 1000.000 habitante. Indicando mantener una vigilancia en salud Publica activa, realizando lo seguimientos establecido por cada uno de los eventos que así lo amerite y comprometiendo y articulando a las diferentes instituciones que hacen parte de la vigilancia dentro del municipio de Neira.

En el análisis de la pirámide Poblacional se evidencia que la mayor cantidad de personas en condición de discapacidad es el género masculino con una totalidad de 37, mientras que el género femenino con un total de 34 representando el año analizado 2022, Los grupos poblacionales con mayor población son los que se ubican en el rango entre los 15 a 19 con 54 personas, seguido el grupo de 10 a 14 años con 52 personas y en tercer puesto el grupo de 20 a 24 años con 41 personas.

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

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

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

El modelo sitúa en la primera columna los principales factores contextuales que pueden afectar las desigualdades en salud como: los gobiernos, las políticas macroeconómicas, las políticas sociales y las relacionadas con la salud. Así mismo, considera otros factores relevantes como: la cultura, los valores y las



normas sociales. El Estado de bienestar y las políticas redistributivas son dos de los factores que más influyen en la salud.

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

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

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

Condiciones de vida

Las condiciones de vida son analizadas a través de los indicadores de Cobertura de servicios de electricidad, acueducto, alcantarillado e IRCA con la información de la superintendencia de servicios públicos, para los indicadores e cobertura de alcantarillado y de índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) se encuentra una diferencia estadísticamente significativa entre el área rural y urbana, pero tenemos mejor calificado el Índice de calidad del agua que el departamento, sin embargo se deben realizar acciones e intervenciones que contribuyan a mejorar los determinantes intermedios de salud y por ende las condiciones de salud de la población del área rural; con respecto a este punto cabe resaltar que se realizaron mantenimientos preventivos a las plantas de tratamiento Municipal y se proyectaron llevar agua potable a zonas rurales donde aún no hay.

La cobertura de alcantarillado si presenta un indicador significativamente más alto que el departamento y muy por debajo de la cobertura departamental, logrando con esto tocar alarmas a los entes gubernamentales para

que dentro del municipio aumente la cobertura y disponga de este servicio público en la población quien más lo necesita, si bien es cierto Neira cuenta con una extensión muy grande de tierra rural, también es cierto que esto induce al aumento de enfermedades en la población.

Tabla 53. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Neira, 2020 (IRCA) y (servicios públicos)

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Neira
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,93
Cobertura de acueducto	69,8	99,97
Cobertura de alcantarillado	49,6	58,23
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) Área urbana	0,8	0,00
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) Área rural	70,78	72,51
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	8,7	11,60
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7	10,50

*Información con corte al año 2021.

**Información con corte al año 2021 IRCA

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS-SIVICAP

Tabla 54. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Neira, 2020 (servicios públicos)

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,85
Cobertura de acueducto	99,92	100,00
Cobertura de alcantarillado	100,0	37,88

Información con corte al año 2021.

**Información con corte al año 2020 IRCA

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS-SIVICAP

Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos como determinante intermedio pretende observar el acceso real a una adecuada alimentación y nutrición, sin embargo, no existe a nivel municipal bases de información confiable que permitan

medir de manera real los indicadores nutricionales en nuestros niños y niñas y mucho menos en nuestra población en general.

A nivel Municipal los programas de alimentación complementaria durante el 2020 atendieron a toda la población en Edad Escolar, los niños y niñas de hogares comunitarios las mujeres gestantes y lactantes y el restaurante para niños y niñas cuyo convenio es de la Alcaldía con la IPS Hogar la Providencia, encaminado a contribuir en la seguridad alimentaria de la población más vulnerable, además de un convenio centro día para realizar intervención integral a la población adulta en condición de vulnerabilidad del municipio mediante el programa centro día; donde se le brinda alimentación a las personas mayores.

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: El Municipio de Neira presento para el año 2020 un porcentaje de 8,3% aumentando significativamente la cifra comparada con el año 2019 que estuvo en 5,6% se evidencia que hay una diferencia estadísticamente significativa. Se identifica con respecto al recién nacido a término en el año 2020 con un total de 5,97. Sin embargo, se debe seguir trabajando para reducir al máximo las condiciones que llevan al recién nacido a término a tener un bajo peso, a realizar una adecuada educación a las gestantes y diferentes metodologías para la seguridad alimentaria.

Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2006-2020

Determinantes intermediarios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,01	8,30	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		

Fuente: SISPRO

Condiciones de trabajo

En el municipio de Neira se presenta un porcentaje alto de trabajadores relacionados con el sector informal, esto quiere decir que sus condiciones de trabajo no son las adecuadas. Se puede decir que, para el año 2022 en el mes de septiembre se determina que hay un total 224 de empresas afiliadas al Sistema General de Riesgos Laborales. Por otro lado, el 707 corresponde a trabajadores afiliados de manera dependiente, también con un total de 101 de manera independiente y 87 de ellos se encuentran como estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales en el municipio de Neira.

Por otro lado, durante los primeros trimestres del año 2022 se han presentado 33 presuntos accidentes de trabajo, los cuales 33 recibieron la atención requerida. Para finalizar no se evidencian enfermedades laborales, tampoco cifras de muerte.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

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

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

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar Según FORENSIS 2021; la violencia intrafamiliar a diferencia del 2019 presento 0 casos, donde para el 2019 fue de 33,27 disminuyendo considerable te para este último año evaluado.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: Según FORENSIS 2021, fue de 4,74, con una reducción amplia en comparación al año anterior donde se presentó una tasa de 22,08 Estas cifras no representan una diferencia estadísticamente significativa con la del departamento, pero en la situación en la que el país esta es una diferencia alta debido a que son eventos totalmente prevenibles y que se hace necesario vigilar oportunamente.

Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Neira – 2021

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Neira	Comportamiento																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021				
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,34	4,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	82,58	23,48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑

Fuente: SISPRO-MSPS

Sistema sanitario

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

Cobertura de afiliación al SGSSS: el municipio de Neira durante el año 2020 presentó un porcentaje de 82,3%, el cual no representa una diferencia estadísticamente significativa con el departamento (Color amarillo), sin embargo en esta parte se debe tener en cuenta que por la cercanía del municipio a Manizales y la cercanía a Quinchía e Irra (Risaralda); mucha de nuestra población se encuentra afiliada a régimen contributivo y subsidiado en los municipios mencionados, para esto desde la Coordinación de Aseguramiento se realizan jornadas de afiliación a la población, traslados y activaciones dentro de toda la población del Municipio, esperando así aumentar y llegar a la cobertura universal en afiliación.



Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: De igual manera, el municipio de Neira con relación a este indicador presenta una diferencia estadísticamente desfavorable, comparándola con los datos arrojados por el departamento, quien para el año 2021 presentó en estas coberturas un porcentaje de 85 y en el municipio de Neira se presentó un porcentaje de 15,05% disminuyendo en gran cantidad, posicionándonos en peor situación que el departamento.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: El municipio de Neira obtuvo un porcentaje de 72,9 colocando con una, pero situación que el municipio, representando una diferencia estadística desfavorable para el municipio y el programa PAI, en el año 2021 el porcentaje fue de 85,2%; mostrando la necesidad de intensificar el proceso de vacunación en menores de 1 año, y de esta manera cumplir con las coberturas útiles de vacunación para el municipio.

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: el municipio obtuvo un porcentaje de 73,3% aumentando la cobertura presentada en el 2020 que fue de 63,3% comparado con el porcentaje de Caldas que fue de 62,91 en el 2020 y en el 2021 con un total 85,1 lo anterior no representa una diferencia estadísticamente significativa con el departamento (Color rojo), sin embargo hay que tener presente que se debe mejorar la cobertura y las tácticas de vacunación implementarlas en todo el territorio y cumplir las coberturas útiles dispuestas por el MPS.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: el municipio obtuvo un porcentaje de 70,9% comparado con el porcentaje de Caldas que fue de 78,7 lo anterior no representa una diferencia estadísticamente significativa con el departamento (Color rojo). Pero si se puede inferir que la población menor mantiene protegida cumpliendo con los esquemas de vacunación.

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal; cobertura de parto institucional y porcentaje de partos atendidos por personal calificado: Neira obtuvo un porcentaje favorable que, comparado con el porcentaje de Caldas, no representa una diferencia estadísticamente significativa con el departamento (Color amarillo) durante el 2021.

Cobertura de Vacunación contra covid-19

Tabla 58. Indicadores cobertura de vacunación covid-19 2021

Indicador	Neira	Porcentaje
Total Población DANE 2021	21.295	
Total Primeras dosis aplicadas	17.345	81,45%
Total Segundas dosis aplicadas	14.530	68,23%
Total Única dosis aplicadas	2.129	10,00%
Total Dosis Primer Refuerzo Refuerzo	6.004	28,19%
Total Dosis Segundo Refuerzo Refuerzo	821	3,86%
Total Aplicación Primera dosis mas dosis Unicas (Inicio de Esquemas)	19.474	91,45%
Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	1.821	8,55%
Total Aplicación segundas y únicas dosis (Esquemas Completos)	16.659	78,23%
Población susceptible de aplicación Segundas y/o únicas dosis	4.636	21,77%
Total Aplicación Primer Refuerzo (poblacion 12 años y mas)	6.004	40,28%
Poblacion Susceptible de aplicación de primer Refuerzo	10.655	71,48%
Total Aplicación Segundo Refuerzo (Poblacion 18 años y mas opoblacion condiciones de salud especial 12 a 17 años)	821	13,67%
Poblacion Susceptible de aplicación de Segundo Refuerzo	5.183	86,33%

Fuente: Población DANE 2021

En el Municipio Neira se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como perifoneo, volantes, pendones, afiches, además educación a la comunidad, publicaciones por redes sociales de manera informativa, búsquedas activas de COVID-19 para este se realiza una articulación con la ESE Hospital San José de Neira también para las tomas de PCR, antígeno, los casos positivos el respectivo cerco epidemiológico, seguimiento y la investigación epidemiológica de campo.

Con corte al 14 de diciembre de 2022 el municipio de Neira 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 86,85% de



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



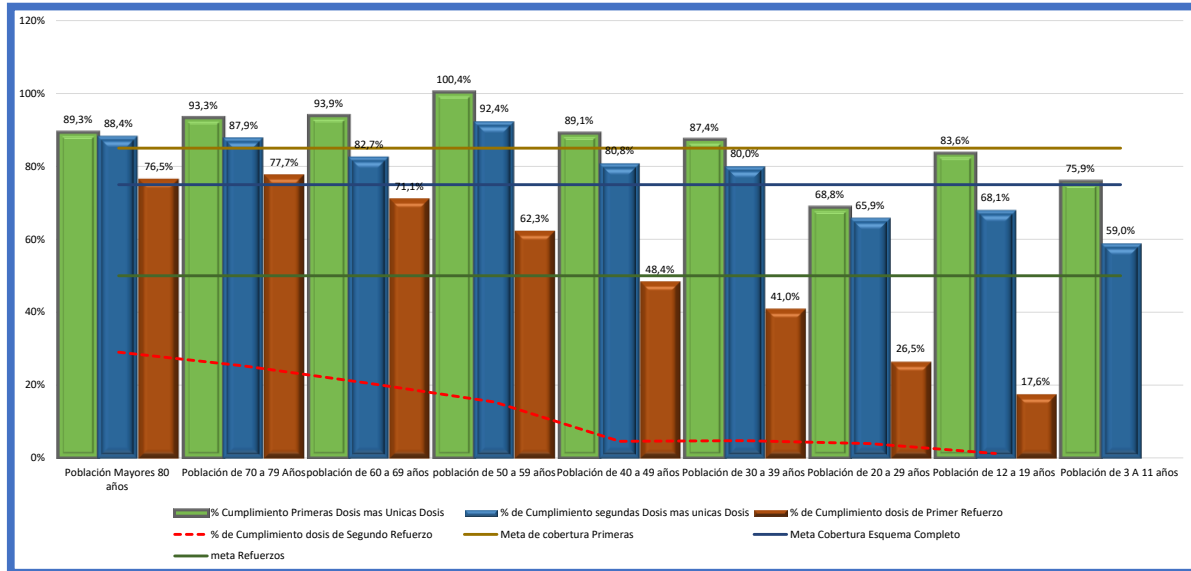
Neira
La Tierra que nos une

su población, cuando valoramos esquemas de vacunación completos entendiéndose esta como la aplicación de segundas más únicas dosis (vacuna Janssen) se logra alcanzar un 78,36% 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 52,64%. La población de 18 años y más o con alguna condición patológica especificada en la resolución 1140 para jóvenes de 12 a 17 años se ha autorizado la aplicación de la segunda dosis de refuerzo después de 4 meses de aplicado el primer refuerzo en la que se ha conseguido la administración de un 13,07% en el municipio de Neira, Caldas.

Tabla 59. Total, de dosis aplicadas de vacunación COVID-19 por grupos de edad 2021

Grupos de Edad	poblacion DANE 2021	Total Primeras Dosis	Total Segundas Dosis	Total Unicas Dosis	Total Dosis De Primer Refuerzo	Total Dosis de Segundo Refuerzo	% Cumpliment o Primeras Dosis mas Unicas Dosis	% de Cumpliment o segundas Dosis mas unicas Dosis	% de Cumpliment o dosis de Primer Refuerzo	% de Cumpliment o dosis de Segundo Refuerzo
Población Mayores 80 años	637	562	556	7	341	99	89,32%	88,38%	76,47%	29,03%
Población de 70 a 79 Años	1.442	1.299	1.221	47	784	198	93,34%	87,93%	77,67%	25,26%
Población de 60 a 69 años	2.384	2.141	1.874	98	1.187	243	93,92%	82,72%	71,13%	20,47%
Población de 50 a 59 años	2.675	2.434	2.220	251	1.166	179	100,37%	92,37%	62,27%	15,35%
Población de 40 a 49 años	2.646	1.774	1.556	583	897	41	89,08%	80,84%	48,43%	4,57%
Población de 30 a 39 años	2.654	1.626	1.431	693	762	36	87,38%	80,03%	41,02%	4,72%
Población de 20 a 29 años	2.889	1.760	1.678	227	536	21	68,78%	65,94%	26,50%	3,92%
Población de 12 a 19 años	2.685	2.189	1.773	55	331	4	83,58%	68,08%	17,61%	1,21%
Población de 3 A 11 años	2.770	2.102	1.633				75,88%	58,95%		

Figura 41. Grafica dosis aplicadas de vacunación Covid-19 por grupo de Neira Caldas 2021



Fuente: PAI-WEB

El despliegue de la estrategia se desarrolló según las etapas dispuestas por el MPSS y se inició con la táctica intramural, a noviembre ya se tiene establecida la táctica en concentración y extramural llevada a brigadas de salud, a la fecha se tiene un total de dosis entregadas al municipio de 26.722 y aplicadas 23.991, con primeras dosis un total de primeras dosis de 14744, segundas dosis 9479, dosis únicas un total de 1725 y de refuerzo de 187, el grupo poblacional con mayor porcentaje de esquema completo es la mayor de 80 años con un 86,19%, seguido de la población de 70 a 79 años con un porcentaje de esquema con segundas dosis de 83,77% y en tercer lugar se ubica el grupo de 50 a 59 años con un porcentaje de 82,62%, es así que la población mayor de 50 años es la población que tiene esquemas completos con segundas dosis, el municipio se posiciona dentro de los 10 mejores municipios del departamento con coberturas optimas por encima del 80%.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NEIRA - CALDAS



Neira
La Tierra que nos une

Tabla 60. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio Neira, 2021

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	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	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2	2	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria				1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	2	2	1	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2	2	2	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría							1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1					
	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
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			2				
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias						1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al						1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	2		2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	2	2	1	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno			1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	1	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	2	1	1	1	1	1
QUIRURGICOS	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

El Municipio de Neira tiene una ESE de primer nivel la ESE HOSPITAL SAN JOSE NEIRA; la cual cuenta con todos los servicios habilitados para su complejidad.

Otros indicadores del sistema sanitario

En la siguiente tabla se observan otros indicadores del sistema sanitario del municipio de Neira se puede observar la razón de ambulancias y de camas instaladas por 100.000 habitantes

Tabla 61. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Neira, 2021

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,10	0,10	0,06	0,10	0,10	0,14	0,56
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	0,10	0,10	0,06	0,10	0,10	0,14	0,56
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,23	0,26	0,26	0,26	0,25	0,38	1,50
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	0,46	0,46	0,45	0,45	0,45	0,66	2,63

Fuente: REPS – SISPRO – MSPS



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

Ingresos

Neira es considerado un Municipio eminentemente agrícola teniendo como producto principal al Café, el cual se encuentra asociado al plátano que no es considerado por los cultivadores como un cultivo productivo.

Existen porquerizas en toda la zona Rural principalmente en las Veredas de Pueblo Viejo, Pan de Azúcar y el Yunque.

Hacia la zona fría del Municipio, de los 2.500 m.s.n.m. para arriba, se cultiva papa Tradicionalmente alguna y alterno a estos cultivos, se hace una rotación con ganado de raza Normando, pero sin ningún tipo de manejo técnico principalmente en la vereda San Pablo. También en esta vereda sitio donde nace el río Guacaica se encuentra oro principalmente en el sector denominado La Matilde.

Hacia la zona caliente se cultiva caña panelera medianamente tecnificada por su topografía plana; es considerada también una zona ganadera, principalmente de ceba.

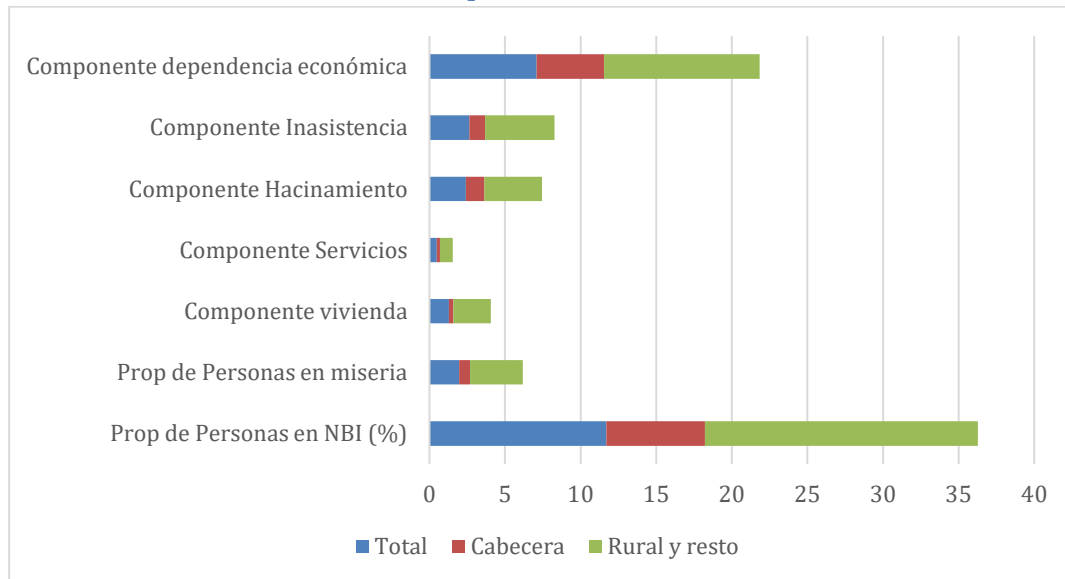
Entre la Vereda del río y en la Finca Santa Clara de la vereda armenia, El Peñol y Castilla se encuentra una zona para el cultivo de cítricos tales como Tangelo (Naranja), Oneco (Mandarina), Rayana (Mandarina), Limón Tahití, Piña, Maracuyá ya que se ha demostrado que la zona es óptima.

Igualmente, la Caña de Azúcar para esta zona por su topografía plana. A nivel pecuario la ganadería de ceba y la ganadería de leche serian potencialmente aptas para el desarrollo de esta zona.

Se analizará para el municipio de Neira la población con necesidades básicas insatisfechas en comparación con el departamento, de la siguiente manera:

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas: Según el Censo General de 2019 el Municipio de Neira presenta una proporción de personas con NBI de 11,70, el cual ha disminuido considerablemente desde el censo 2005, en la cabecera Municipal esta proporción llega al 6,53 mientras que en el área rural es de 18,04, lo que evidencia que en el territorio el área rural presenta grandes inequidades frente a la población que tiene la posibilidad de habitar en la cabecera Municipal.
- Proporción de población en miseria. Según el censo DANE 2018 la población en miseria del Municipio es 1,97 por áreas es de 0,72 para la cabecera y de 3,48 para el resto.
- Proporción de población en hacinamiento. Según el censo DANE 2018 la población en hacinamiento en el Municipio de Neira es de 2,40 por áreas es de 1,24 para la cabecera y 3,81 para el resto

Figura 42. Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI por área de residencia en el municipio de Neira, 2019



Fuente: DANE

Índice de Pobreza Multidimensional: El 64,79% (17.465) de la población del municipio de Neira está en condición de pobreza, a través de otros indicadores del censo del DANE 2019

Tabla 62. Otros indicadores de ingreso Neira 2019

Neira	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
Total	11,70	1,97	1,28	0,49	2,40	2,64	7,08
Cabecera	6,53	0,72	0,30	0,20	1,24	1,03	4,48
Rural y resto	18,04	3,48	2,47	0,85	3,81	4,61	10,27

Fuente: DANE NBI

Ocupación

El indicador de ocupación de acuerdo a la guía metodológica del ASIS se mide por el porcentaje de hogares con empleo informal del Índice de pobreza multidimensional que solo se encuentra disponible para el año 2018, según este indicador en el municipio de Neira el 93,65 % de los hogares solo tiene acceso al empleo informal situación dada en parte por su alta vocación agropecuaria en donde los acuerdos laborales son de palabra y donde existen pocas oportunidades para un empleo formal y estable.

Cobertura Bruta de educación

El porcentaje de hogares con analfabetismo, las tasas de Coberturas brutas de Educación categoría primaria, de Cobertura bruta de educación categoría secundaria y de cobertura de educación categoría media muestra una diferencia relativa significativamente (color amarillo), es decir que el porcentaje de hogares con analfabetismo según el Censo DANE 2018 y según MEN en las tasas de educación, teniendo en 2021 para primaria una cobertura del 99,00% para secundaria 118,00% y para categoría media 90,70% teniendo en cuenta lo anterior se debe seguir trabajando en aumentar coberturas de educación en primaria y continuar con el trabajo en la permanencia de la población escolar, para así aumentar coberturas más altas en primaria, secundaria y media.

Tabla 63. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio, 2005 – 2021

Indicadores	Caldas	Neira	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	15,80																			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92,36704996	99,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↕	↕	-	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	106,4869248	118,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	92,2971549	90,70	-	-	-	-	-	-	-	-	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

3 CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

3.2. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Neira.

Tabla 64. Priorización de los problemas de salud del Municipio, de Neira 2021

Dimensión Plan Decenal	Prioridad
1. Salud Ambiental	1. Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) en zona rural
	2. Cobertura de alcantarillado
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Morbilidad lesiones por traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causa externas
	2. Morbilidad por condiciones maternas
	3. Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)
3. Convivencia social y salud mental	1. Mortalidad por Causas externas: agresiones: homicidio
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Fortalecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional de los niños y niñas con deficiencias nutricionales.
	2. Fortalecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional de las gestantes con deficiencias nutricionales.
	3. Promoción de la lactancia materna exclusiva.
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Promoción constante de la planificación familiar y una sexualidad responsable en adolescentes, jóvenes y adultos.
	2. Promoción del uso de mecanismos de protección para evitar el adquirir una ITS.
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Infecciones respiratorias
	2. Enfermedad por el VIH (SIDA)
	3. Plan ampliado de inmunizaciones en la población de primera infancia, y esquemas completos para la edad.
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Inundaciones en temporada de invierno, en las construcciones más vulnerables.

	<ul style="list-style-type: none"> 2. Deslizamientos por reforestación y construcción en zonas de alta complejidad. 3. Incendios por la estructura de las viviendas del municipio.
8. Salud y Ámbito laboral	<ul style="list-style-type: none"> 1. Afiliación al régimen de seguridad social de las medianas y pequeñas empresas del municipio. 2. Afiliación a ARL de los trabajadores informales 3. Aumentar coberturas en educación.
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	<ul style="list-style-type: none"> 1. Intervención a familias de alto riesgo del aplicativo APS. 2. Apoyo psicosocial a las personas con discapacidad para fortalecer sus habilidades para la vida y su convivencia. 3. Gestión y convenios inter institucionales para la atención integral de personas con discapacidad en los diferentes cursos de vida.
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> 1. Vigilancia intensificada de los eventos de interés en salud Pública con más tendencia en el municipio con el fin de realizar planes de mejora y tomar decisiones en beneficio de la comunidad. 2. Actualización de los indicadores de salud para tener estadísticas actuales de la comunidad. 3. Trabajo articulado entre todos los actores de la comunidad para dar solución a las necesidades en salud que se identifiquen en el municipio.

Fuente: Construcción municipal.