



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**



N°024

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 Supía, 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, contralista ASIS

Aprobó: NORBERTO SEPULVEDA ANDRADE, subdirector de Salud Pública



+57 (606) 8801620 línea gratuita 018000968080

informacion@saluddecaldas.gov.co

Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas

www.saluddecaldas.gov.co

F002-P05-GAF V07

2022-11-08 Página 1 de 1



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

Supía 2022

MARCO ANTONIO LONDOÑO ZULUAGA

ALCALDE MUNICIPAL

PAULA TATIANA MORENO SALAZAR

SECRETARÍA DE SALUD Y ASUNTOS SOCIALES

LUISA MARÍA VERA MEJÍA

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

SUPÍA, CALDAS

2022



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	11
INTRODUCCIÓN	12
METODOLOGÍA	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	14
SIGLAS	15
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	17
1.1 Contexto territorial	19
1.1.1 Localización:	19
1.1.2 Características físicas del territorio	22
1.1.3 Accesibilidad geográfica	28
1.2 Contexto demográfico	30
1.2.1 Estructura demográfica	37
1.2.2 Dinámica demográfica	42
1.2.3 Movilidad forzada	45
1.2.3 Dinámica Migratoria	46
Figura 8 Pirámide poblacional Atenciones en salud población migrante	46
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	48
2.1 Análisis de la mortalidad:	48
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	48
2.1.1.1 Mortalidad por grandes causas en la población víctima de conflicto armado	57
2.1.1.2 Mortalidad por grandes causas en los grupos étnicos presentes en el territorio	59
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	61
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	74
Mortalidad infantil y en la niñez por sub-causas	84
2.1.4 Mortalidad relacionada con eventos de salud mental	92
2.1.5 Mortalidad por COVID-19	92
Figura 34 Pirámide poblacional Atenciones en salud población migrante	93
2.1.6 Análisis de la desigualdad mortalidad materno – infantil y en la niñez	94

2.1.7 Identificación de las prioridades de la mortalidad general, específica y materno-infantil municipio de Supía 2021	103
2.2 Análisis de la morbilidad	105
2.2.1 Principales causas de morbilidad	105
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores	115
2.2.6 Morbilidad población migrante	116
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	117
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2022	118
2.2.9 Priorización de la morbilidad del municipio de Supía 2022	120
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	121
2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud	121

LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución del municipio de Supía por extensión territorial y área de residencia, 2022.....	20
Tabla 2. Comparación de intensidad de precipitaciones en los eventos del año 2022	27
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el centro poblado hasta el municipio Supía, 2022	28
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio de Supía hacia los municipios vecinos 2022	29
Tabla 5 . Población por área de residencia municipio Supía 2021	31
Tabla 6. Número de viviendas en el municipio de Supía	32
Tabla 7. Distribución del número de viviendas en Supía	32
Tabla 8. Población por área de residencia Supía Caldas, Proyecciones población del 2021	32
Tabla 9. Población por pertenencia étnica municipio de Supía, CNPV 2018	36
Tabla 10. Proporción de la población por ciclo vital, grupo Supía Caldas 2015, 2022, 2025	39
Tabla 11. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio, 2015, 2022, 2025.	42
Tabla 12. Población desplazada por quinquenios y sexo, Supía Caldas, 2020.....	45
Tabla 13. Porcentaje de muertes de población víctima del conflicto armado de la población total del municipio de los años 2014 al 2020	57
Tabla 14. Número de muertes por las grandes causas de la mortalidad en población víctima del conflicto armado de los años 2014 al 2020.....	58
Tabla 15. Porcentaje de muertes en los grupos étnicos presentes en el territorio de los años 2014 al 2020.....	59
Tabla 16. Número de Muertes en Población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente de los años 2014 al 2020.....	59
Tabla 17. Número de Muertes en Población Indígena de los años 2014 al 2020	60

Tabla 18. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Supía Caldas, 2005 – 2020	74
Tabla 19. Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida hombres menores de 1 año Supía Caldas, 2005 – 2020	76
Tabla 20. Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida mujeres menores de 1 año Supía Caldas, 2005 – 2020	77
Tabla 21. Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida total menores de 1 año Supía Caldas, 2005 – 2020	78
Tabla 22 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida hombres de 1 a 4 años Supía Caldas, 2005 – 2020	79
Tabla 23 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida mujeres de 1 a 4 años Supía Caldas, 2005 – 2020	80
Tabla 24 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida total de 1 a 4 años Supía Caldas, 2005 – 2020	81
Tabla 25 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida hombres mayores de 5 años Supía Caldas, 2005 – 2020	82
Tabla 26 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida mujeres mayores de 5 años Supía Caldas, 2005 – 2020	83
Tabla 27 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida total mayores de 5 años Supía Caldas, 2005 – 2020	83
Tabla 28 Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Supía, 2005 – 2020	84
Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Supía Caldas, 2005 – 2020	86
Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Supía Caldas, 2005 – 2020	86
Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, Supía Caldas, 2005 – 2020	87
Tabla 32. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, Supía Caldas, 2005 – 2020	87
Tabla 33. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Supía Caldas, 2005 – 2020	88
Tabla 34. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Supía Caldas, 2005 – 2020	89
Tabla 35. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Supía Caldas, 2005 – 2020	90
Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, Supía Caldas, 2005 – 2020	91
Tabla 37. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Supía Caldas, 2005- 2020	95
Tabla 38 Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Supía Caldas, 2010 – 2020	102

Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Supía Caldas, 2009 – 2020.....	103
Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del municipio Supía, 2021	103
Tabla 41. Principales causas de morbilidad, Supía Caldas 2009 – 2021.....	106
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, Supía Caldas 2009 – 2021	107
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, Supía Caldas 2009 – 2021.....	108
Tabla 44. Principales causas de morbilidad por sub-causa, Supía Caldas 2009 – 2021	109
Tabla 45. Principales causas de morbilidad por sub-causa en hombres, Supía Caldas 2009 – 2021 ..	110
Tabla 46. Principales causas de morbilidad por sub-causa en mujeres, Supía Caldas 2009 – 2021 ..	111
Tabla 47. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental, Supía Caldas 2009 – 2021	112
Tabla 48. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental en hombres, Supía Caldas 2009 – 2021	113
Tabla 49. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental en mujeres, Supía Caldas 2009 – 2021	114
Tabla 50. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Supía Caldas, 2011-2021 ..	115
Tabla 51. Semaforización y tendencia de los eventos de Precursores Supía Caldas, 2018-2021.....	116
Tabla 52. Atenciones en salud población migrante Supía Caldas, 2005-2021	116
Tabla 53. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Supía	117
Tabla 54. Tipos de discapacidad en el municipio de Supía 2022	119
Tabla 55. Identificación de prioridades principales en morbilidad del municipio de Supía 2022.	120
Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Supía Caldas 2005-2021	122
Tabla 57. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Supía Caldas 2005-2021	122
Tabla 58. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional Supía Caldas, 2006 – 2020	123
Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Supía Caldas. 2021.....	124
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento 2006 2021 ...	125
Tabla 61. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Supía-Caldas 2021.....	126
Tabla 62. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Supía Caldas, 2015 – 2021	129
Tabla 63. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de Supía. Diciembre 14 de 2022.....	130
Tabla 64. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Supía 2020.....	132
Tabla 65. Tasa de cobertura bruta de educación de Supía Caldas 2021.....	133
Tabla 66. Priorización de los problemas de salud del municipio de Supía, 2021	133

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Proporción por municipios del Departamento de Caldas	31
Figura 2 Pirámide poblacional del municipio de Supía, 2015, 2022, 2025	38
Figura 3.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Supía Caldas 2015, 2022 y 2025	40
Figura 4.Población por sexo y grupo de edad Supía Caldas, 2022	41
Figura 5. Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Supía Caldas, 2005- 2020	43
Figura 6. Tasa de fecundidad en mujeres entre los 10 y 19 años Supía Caldas 2005 a 2020	44
Figura 7. Tasa global de fecundidad edad media entre los 15 y 49 años Supía Caldas 2020	44
Figura 8 Pirámide poblacional Atenciones en salud población migrante	46
Figura 9.Tasas de mortalidad ajustada por edad del municipio de Supía, 2005 – 2020	49
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Supía Caldas, 2005 – 2020	50
Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres Supía Caldas, 2005 – 2020	51
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Supía, 2005 – 2020	52
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2020	53
Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las Hombres del municipio de Supía, 2005 – 2020	54
Figura 15. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Supía, 2005 – 2020	55
Figura 16. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Supía, 2005-2020	56
Figura 17. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Supía, 2005 – 2020	57
Figura 18. Tendencia de muertes por grandes causas de la población víctima del municipio de Supía, 2014 – 2020	58
Figura 19. Número de Muertes en Población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente de los años 2014 al 2020	60
Figura 20. Número de Muertes en Población Indígena de los años 2014 al 2020	61
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles hombres del municipio de Supía, 2005 – 2020	62
Figura 22.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2020	63
Figura 23.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Supía, 2005 2020	64
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2020	65
Figura 25.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Supía 2005 – 2020	66

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Supía 2005 – 2020	67
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres del municipio en Supía, 2005 – 2020	68
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en las mujeres del municipio en Supía, 2005 – 2020	69
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Supía, 2005 – 2020.....	70
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2020.....	71
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de Supía, 2005 – 2020.....	72
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2020.....	73
Figura 33. Mortalidad relacionada con eventos de salud mental del municipio de Supía, 2005 – 2020	92
Figura 34 Pirámide poblacional Atenciones en salud población migrante	93
Figura 35. Razón de mortalidad materna, Supía Caldas, 2005 -2020	96
Figura 36. Tasa de mortalidad neonatal, Supía Caldas, 2005- 2020.....	97
Figura 37. Tasa de mortalidad infantil, Supía Caldas, 2005- 2020	98
Figura 38. Tasa de mortalidad en la niñez, Supía Caldas, 2005- 2020.....	99
Figura 39. Tasa de mortalidad por EDA, Supía Caldas, 2005 – 2020.....	100
Figura 40. Tasa de mortalidad por IRA, Supía Caldas, 2005- 2020	101
Figura 41. Tasa de mortalidad por desnutrición, Supía Caldas, 2005- 2020.....	102
Figura 42. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID - 19	118
Figura 43. Pirámide poblacional de las personas en condición de discapacidad Supía, 2009– 2021.	119
Figura 44. Distribución Porcentual de Aplicación de la vacunación contra covid-19 según esquema y grupo de edad, en el municipio Supía Caldas, diciembre 14 de 2021	131

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Supía Caldas	21
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio 2022	22
Mapa 3. Zonas de Riesgos del Municipio de Supía 2022, Amenaza por Deslizamiento Zona Urbana	24
Mapa 4. Zonas de Riesgos del Municipio de Supía 2022, Amenaza Inundaciones Zona Urbana	25
Mapa 5. Zonas de Riesgos del Municipio de Supía 2022, Amenaza Avenidas Torrenciales Zona Urbana	25
Mapa 6. Zonas de Riesgos del Municipio de Supía 2022, Amenaza Inundaciones Zona Rural	26
Mapa 7. Zonas de Riesgos del Municipio de Supía 2022, Amenaza Avenidas Torrenciales Zona Rural	26
Mapa 8. Vías de comunicación del municipio de Supía	30
Mapa 9. Población pertenencia étnica del municipio de Supía.....	36

PRESENTACIÓN

Para la Organización Panamericana de Salud, el ASIS, es la primera función, esencial de salud pública y es un instrumento fundamental para evaluar el impacto de las políticas públicas, mejorar el diseño y la implementación de políticas públicas, estrategias y programas que los gobiernos y la sociedad en su conjunto implementan para alcanzar la equidad en salud y el desarrollo humano sostenible.

Se puede expresar que los ASIS, tienen como finalidad identificar las interacciones entre múltiples variables, de diversas dimensiones: política, social, económica, demográfica, cultural, ecológica, educación, servicios de salud, entre otros; además de identificar los factores explicativos del proceso dinámico salud enfermedad en la población.

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.

La guía conceptual y metodológica, sus anexos y la plantilla constituyeron el material básico para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS), dichos documentos sirvieron para construir el ASIS del municipio de Supía.

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.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal.

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

Dentro del ASIS se incluye el plan de intervenciones colectivas que es un plan de beneficios que enmarca las estrategias del plan territorial de salud y busca impactar positivamente los determinantes sociales de la salud.

La emergencia sanitaria por SAR COV-2 en el año 2020 ha hecho que se genere cambios en la situación de salud, comportamientos sociales, económicos aumentados los factores de riesgo como la morbilidad y mortalidad en los diferentes territorios y municipio de Supía.

INTRODUCCIÓN

Los Análisis de Situación de Salud (A.S.I.S), son procesos analítico-sintéticos que abarcan diferentes tipos de análisis, permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población en este caso del municipio de Supía, incluyendo los daños, problemas de salud, así como sus determinantes de cualquier sector. Se basan fundamentalmente en la interacción de las condiciones de vida y el proceso salud-enfermedad.

Los agentes de salud tienen como misión identificar los factores de riesgo que afectan poblaciones específicas y su relación con los indicadores de salud pública para generar investigación en salud, y a través de ella estrategias de intervención que puedan ser evaluadas a corto, mediano y largo plazo, con el fin de verificar el impacto de las acciones de salud sobre la población en situaciones de riesgo.

El ASIS del municipio de Supía vigencia 2022, tiene diversos propósitos, y su importancia radica en contribuir con la información que el componente técnico requiere, para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud, en particular, los propósitos son apoyar y minimizar los riesgos en salud del municipio de Supía.

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 del Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

A continuación, se describe la metodología empleada y los años 2005-2019 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 2019, de acuerdo con las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y dispuestas en SISPRO. Se utilizó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que recoge en 6 grandes grupos, 67 subgrupos de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Se realizó estimación de medidas de frecuencia, tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad, se calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

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

El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2020; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2009 al 2020 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2020; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland.

La lista empleada para el análisis de morbilidad fue la del estudio mundial de carga de la enfermedad modificada por el MSPS 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 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 Supía.

Para evidenciar las desigualdades se estimó las diferencias relativas y diferencias absolutas junto con sus intervalos de confianza al 95%. Los efectos de salud corresponden a la educación, etnia e ingresos, en este documento se describen el comportamiento de los indicadores de la Tasa de Cobertura Bruta por niveles, Índice de Pobreza Multidimensional, Necesidades Básicas Insatisfechas como elementos que constituyen determinantes estructurales que influyen en la salud de la población.

Se realiza actualización del presente documento en el año 2022.

Este es un insumo para el plan territorial del nuevo gobierno.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

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

Para su construcción a nivel municipal se contó de manera especial con el apoyo de todo el equipo de trabajo de la Secretaría de Salud y Asuntos Sociales en representación de PAULA TATIANA MORENO SALAZAR y en su construcción la profesional de Vigilancia en Salud Pública LUISA MARÍA VERA MEJÍA.

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: MSPS y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud



RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano.

CNPV: Censo nacional de población y vivienda

SARS COV-2 -COVID-19: Infección Respiratoria Aguda por Virus Nuevo o coronavirus:

UNGRD: Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Supía fue fundada el 2 de febrero de 1540, por RUY VANEGAS, MELCHOR SUER DE NAVA, MARTIN AMOROTO, pertenece al departamento de caldas desde el 11 de abril de 1905.

Reseña histórica:

Las tierras del actual municipio de Supía estuvieron habitadas hasta la llegada de los europeos por una tribu principal, los Sopías, y varias familias en las que estos se dividían. Los Sopías hacían parte del llamado País de los Ansermas. Su división era la siguiente. En La Vega del río estaba la tribu Sopía; en las estribaciones del cerro Tacón, la familia de los Chirimías; en la parte suroriental del municipio, la familia de los Mochilones, y en la parte suroccidental los Pirsas, Cañamomos y Lomaprietas.

“Decían las lenguas cuando entramos con el licenciado Juan de Vadillo, la primera vez que los descubrimos, que el principal señor de ellos, que había por nombre Cauromá, tenía muchos ídolos de aquellos, que parecían de palo, de oro finísimo, y afirmaban que había tanta abundancia de este metal, que de un río sacaba este señor la cantidad que quería. La tierra es de mucha comida, fértil para dar maíz y las raíces que ellos siembran. Árboles de fruta casi no hay ninguno, y si los hay son pocos. A las espaldas de ellas, hacia la parte oriente está una provincia que se llama Cartama (Marmato). La explotación del oro está ligada a la historia misma de Supía y del municipio en general. Los españoles que llegaron hasta sus tierras en la época de la conquista lo hicieron atraídos por el metal que había en las entrañas de la montaña”.

Los esclavos: en el año de 1.674, se habla de “los herederos de las cuadrillas de negros de la Vega de Supía, quienes piden permiso al cabildo de Anserma para trabajar las arenas del río Cauca”. El asentamiento de los negros de Guamal, que aún existe, data de 1.749, cuando don simón Pablo Moreno de la Cruz, teniente general de Gobernador y Justicia Mayor de su Majestad, compra a doña Josefa de Borja y Franco, viuda del Maestre de Campo don Nicolás Becerra, un derecho de mina en la Vega de Supía hasta el Salado que llaman, más veinticinco (25) piezas de esclavos chicos y grandes, un platanar de tierras propias, con su casa, herramientas y además aperos de dicha mina en la cantidad de 6.612 patacones. Las dos anotaciones anteriores son las primeras referencias a los esclavos en Supía. De todas maneras, desde muy reciente la fundación, se utilizaron esclavos para el trabajo en las minas. La estabilización como comunidad, es de 1.749. La comunidad negra de Guamal: Con su templo construido en Calicanto, está hecha de ladrillo y tejas de barro y alberga un crucifijo traído de Popayán en 1798 y la imagen de Santa Ana, San Joaquín y la Niña María, importada de Quito en 1820. Está localizado en la vereda de Guamal. Resguardo indígena de Cañamomo y Lomaprieta, reserva de indígenas, afrocolombianos.

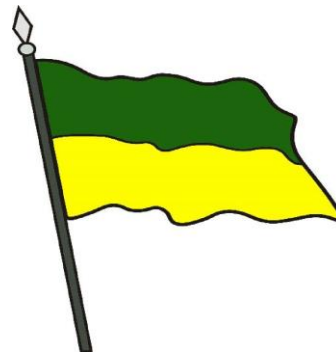
En cuanto a la población indígena, existe el resguardo indígena de Cañamomo Lomaprieta que tiene para el municipio de Supía 12 comunidades, la parcialidad de Cauromá está compuesta por 12 comunidades y la parcialidad de La Trina tiene 7 comunidades Indígenas. Este territorio cuenta con vías de penetración, sus veredas se encuentran electrificadas en un 99%, y en la mayoría de ellas hay acueductos comunitarios. Basan su economía en la producción de la caña panelera la cual ocupa el primer renglón, el municipio produce 4.900 toneladas de panela al año, otros cultivos son el café, plátano, cítricos, frijol, yuca, maíz, fiche, morena, y cacao. La minería se ha practicado con tradición en el municipio, asociada con el oro, la arcilla, y material aluvial o de cantera.

Declaración de independencia: Este municipio es el único del Gran Caldas, que tiene presencia en los inicios de la gesta de Independencia. Su acto de rebeldía ocurrió el 28 de noviembre de 1.813, cuando en la casa del sacerdote Joaquín de Velarde, un grupo de notables declaran dejar de pertenecer a la Gobernación de Popayán dominada por los españoles, y se anexan a Antioquía que acababa de declarar su independencia. El secretario de esta junta fue el Prócer antioqueño Liborio Mejía. La declaración está suscrita por Francisco Gervasio de Lemus, José María Gutiérrez, Pedro García y el mismo sacerdote Velarde.

Mestizaje: La mayor fusión de razas en lo que ahora es el departamento de Caldas, debió darse en Supía dada la presencia del indio, la posterior llegada del negro asentado en forma definitiva en su suelo y la permanencia por siglo y medio de europeos diferentes del español. Entre estas familias que dejaron amplia descendencia, contamos: Rischter, Branch, Eastman, De la Roche, Gartner, Henker.



Escudo



Bandera

Visión del Plan de Desarrollo

En el 2023, la Supía Productiva y Educada será un gran referente a nivel educativo, productivo y multicultural, que aprovecha la ubicación geográfica, el desarrollo de nuevos proyectos viales, el gran potencial ambiental y humano que tiene para así, construir una sociedad con oportunidades para TODOS.

Cuando Supía cumpla 500 años será un municipio ejemplo de sostenibilidad económica, ambiental y gubernamental. Con una planificación urbana capaz de potencializar y Optimizar los recursos para lograr el desarrollo educativo y Productivo que le otorgue calidad de vida a sus ciudadanos.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización:

Nuestro Municipio considerado “el corazón dulce de Colombia” se encuentra ubicado en una vega o valle pronunciado al Noroccidente del departamento de Caldas, bañado por las aguas del Río Supía, cuenta con diferentes pisos térmicos donde se da producción agrícola a diferentes especies y productos como café y la caña siendo la panela su principal producto de comercialización. El municipio se encuentra rodeado por los cerros de la Cordillera Occidental:

- Cerro Tación, ubicado al Nor- Oriente.
- Cerro Buenavista
- Cerro Carhunco
- Cerro El Gallo
- Cerro de La Pava donde existe una Cruz.

El Municipio de Supía fue fundado el 2 de febrero de 1540. Está ubicado al noroccidente del departamento de Caldas situado a 5° 8' de latitud norte y a 75° 35' de longitud occidental.

Barrios de Supía: Libertadores, Congo, El Progreso, Las Palmas, Guayabal, La Cruz, La Plazuela, Popular, Renán Barco, Villa Carmenza, La Estrella, Los Álamos, Codemas, La Moravia, La Julia, La Vega I, La Vega II, Los Colores, San Lorenzo, Torres de la Vega.

Barrios más antiguos: La plazuela, La Moravia, La Cruz y La Pista.

Barrios Recientes: San Lorenzo, Los Colores, La Vega 1, La Vega 2.

El área rural del municipio de Supía está dividida en 46 veredas, de las cuales 12 pertenecen al resguardo indígena de Cañamomo Lomapieta; 9 a la parcialidad de Cauromá y 11 a la parcialidad de La Trina.

Veredas: Las Vegas, Alto Obispo, Buena Vista, Guamal, Mudarra, Guascal, La Quebra, El Descanso, La Clara, Matecaña, Palmasola, Camacho, El Porvenir, La Trina, Bajo Obispo, Arcón, Caracolí, Hojas Anchas, La Loma, La Pava, El Rodeo, Murillo, Mochilón, Cabuyal, La Divisa, Bajo San Francisco, La Bodega, Taborda, Alto San Francisco, La Amalia, La Quinta, La Torre, Alto Sevilla, Santa Cruz, Santa Ana, El Brasil, Dos Quebradas, Bajo Sevilla, San Pablo, La Playita, San Cayetano, San Joaquín, La Línea, La Cecilia, Las Brisas.

En el municipio de Supia Caldas se goza de un clima tropical, dónde los tópicos y la escala climatológica es diversa; pues se cuenta con veredas con temperaturas cálidas como San Pablo, el Descanso, Mudarra, las Vegas, la Playita y el asentamiento negroide de Guamal. Las veredas dónde se disfruta del clima más templado son hojas, Anchas, La bodega, Taborda, Arcón entre otras. Esta diversidad climatológica ofrece al municipio una cantidad innumerable de productos tales como el café, la caña de azúcar, los cítricos, los plátanos y un sin fin de frutas que cultiva en las periferias del municipio.

Cabe resaltar que la identidad cultural y gastronómica del municipio de Supia se expresa en su lema más memorable "el corazón dulce de Colombia" está hace alusión al producto típico más comercializado y por el que ha sido reconocido durante años, la colación. Siendo este un producto gastronómico de dulce sabor elaborado tradicionalmente en las veredas localizadas en la vía principal municipio tales como Palmasola y el Descanso. Elaborado en su mayoría por mujeres con instrumentos tradicionales como la cayana, extraído de la miel de Pamela y producido en los trapiches comunitarios. En este producto típico se fundamenta gran parte de la cultura supieña, puesto que una de sus principales festividades se realiza en honor a la colación, tomando el nombre de Feria de la colación.

Esta importante celebración se celebra cada dos años en el mes de junio, convocando a los supieños que viven dentro y fuera del país, dentro de la festividad se llevan a cabo comparsas, desfile de colonias, se realiza el reinado municipal donde se corona la reina de la Feria, también se realizan Verbenas populares y conciertos.

Como atractivo turístico, el senderismo nativo es reconocido por dar homenaje a la labor panelera, puesto que en el municipio de Supia se lleva a cabo la ruta de la panela, donde se aprecia todo el proceso de elaboración del guarapo, panela, miel y otros productos. Esta ruta panelera está abierta a turistas que quieran aprender de la elaboración de los productos derivados de la caña, cómo también a los habitantes del municipio que quieran aportar a sus nuevas prácticas de elaboración.

El municipio de Supia tiene gran diversidad en fauna y flores siendo también reconocido por su diversidad en flora, una de las veredas más coloridas donde se pueden encontrar la diversidad de flores y arbustos, es la vereda Amalia, desde sus caminos y por la carretera principal se aprecian los diversos tipos de flores. Reverdeciendo y dando frescura a las casas coloniales que reflejan el amor por la naturaleza de todo el campesinado Supieños.

En las demás veredas montañosas el avistamiento de aves es un deporte que impresiona a turistas y nativos por su gran cantidad de aves que adornan y enamoran con canticos las rocosas y empinadas montañas, una verdad queda fe de este excelente plan de fin de semana es la comunidad del Brasil.

Esta comunidad rica en aves, también cuenta con una diversidad en animales, puesto que se pueden apreciar armadillos, guatines y zarigüeyas, Supia Caldas es un municipio con una excelente ubicación, digno de visitar por sus muchos reconocimientos como un territorio emblemático culturalmente diverso. Sin lugar a duda es Supia el "el corazón dulce de Colombia"

Límites del municipio: El municipio de Supía, limita así: al norte con el municipio de Caramanta en el departamento de Antioquia; al sur con el municipio de Riosucio; al oriente con los municipios de Marmato y La Merced, y al occidente con el municipio de Riosucio.

Coordenadas: Supía está situado a los 5° 27" 02" de latitud norte y a los 75° 39" 05" de longitud occidental.

Tiene una extensión de 118.5km², que representan el 1,7% respecto a la extensión departamental, en cuanto a la distribución urbana y rural, el 98,6% pertenece a la zona rural, como se puede evidenciar en la tabla 1.

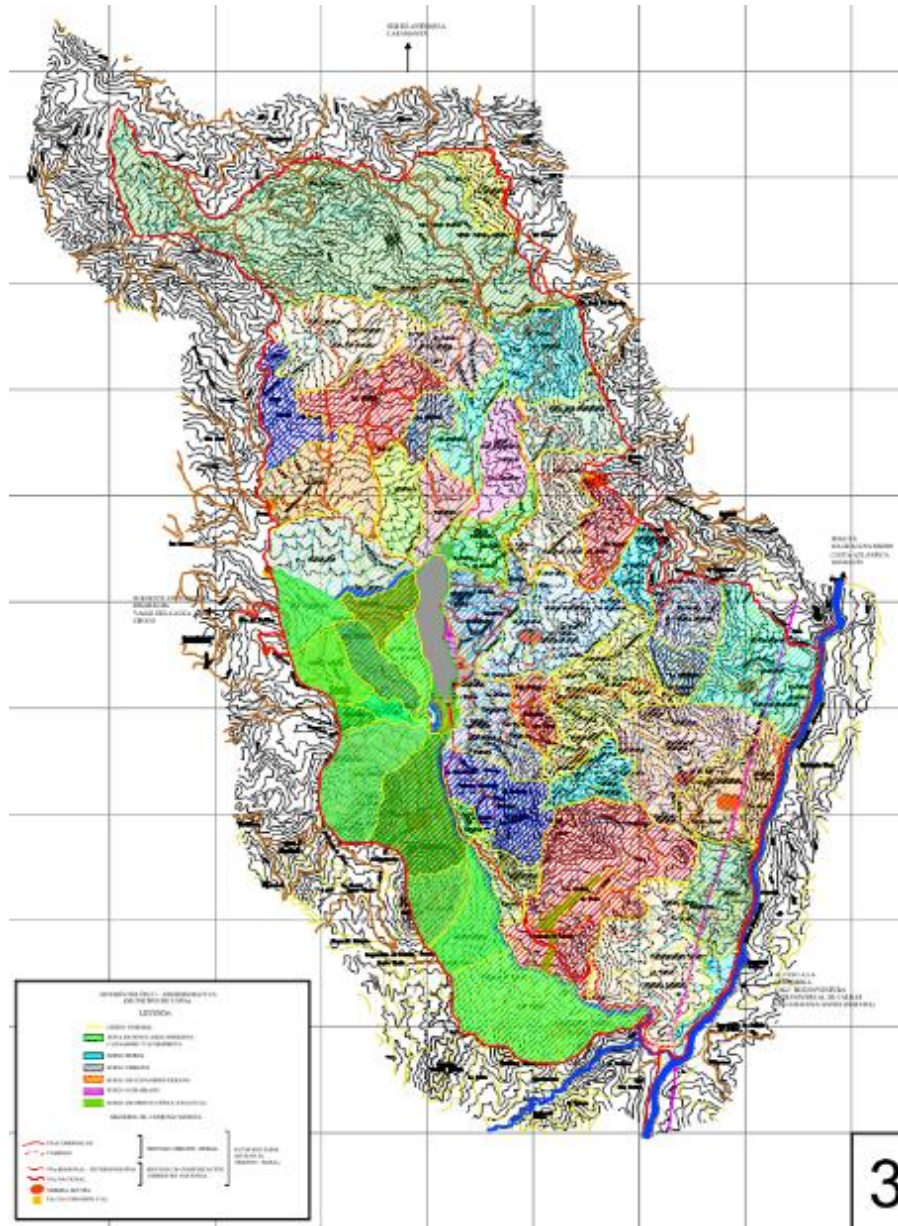
El municipio tiene una temperatura promedio de 28 °c, con una altura de 1.183 mts sobre el nivel del mar.

Tabla 1. Distribución del municipio de Supía por extensión territorial y área de residencia, 2022

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Supía	1,66km ²	1.4% km ²	116.84km ²	98.6% Km ²	118.5 Km ²	100%

Fuente: Planeación Municipal, IGAC, 2018

Mapa 1. División política administrativa y límites, Supía Caldas

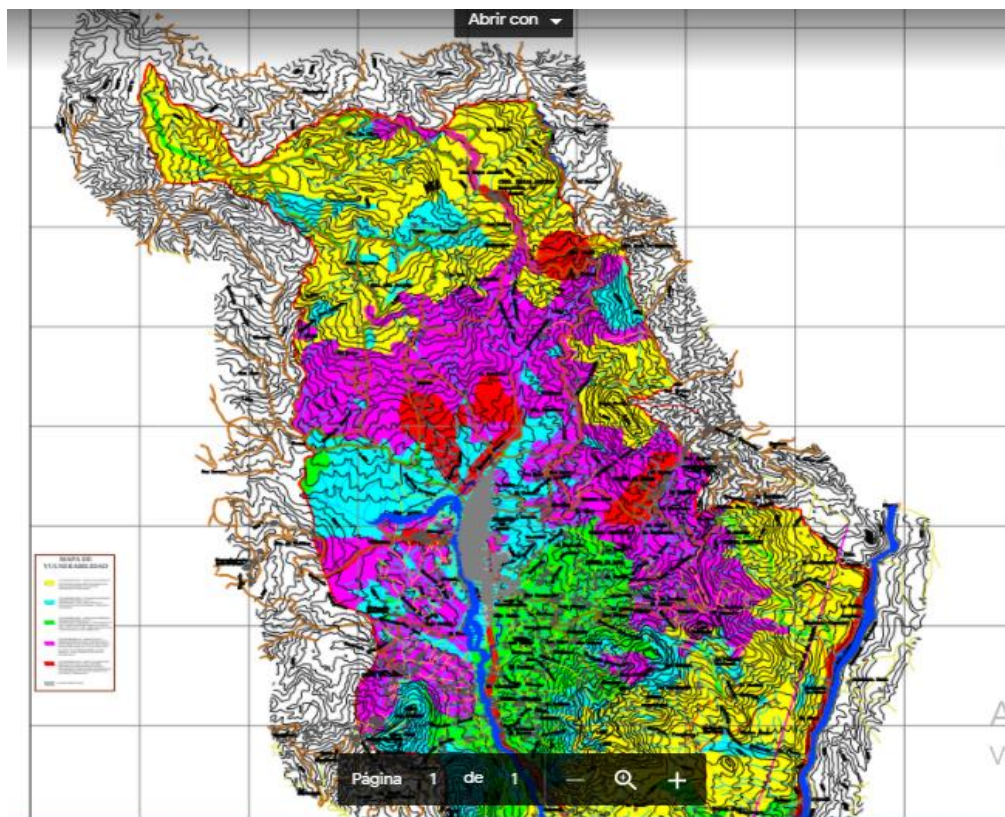


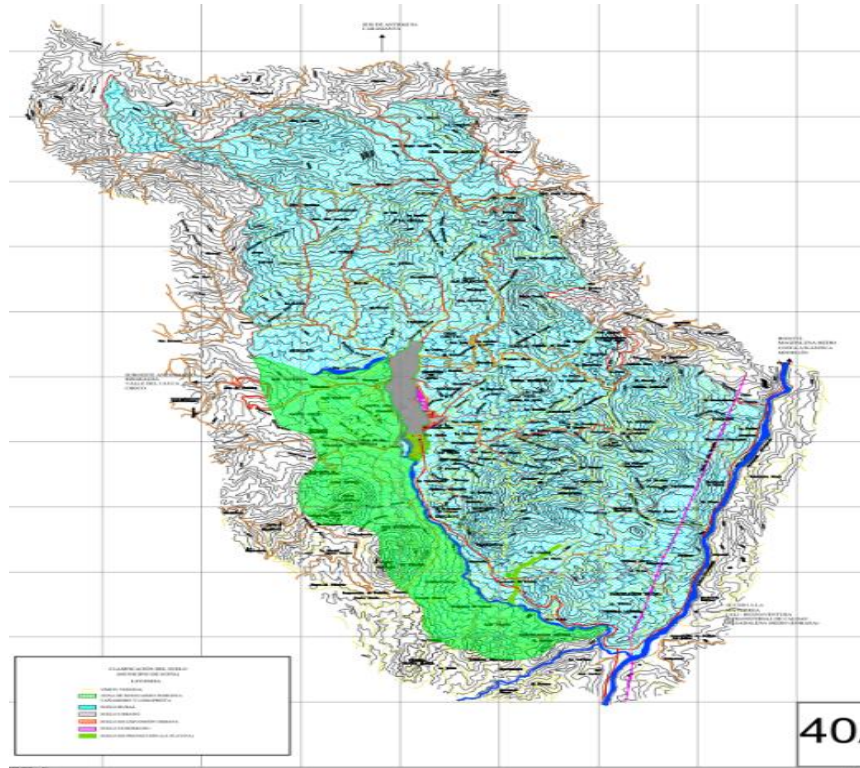
Fuente: Planeación municipal

1.1.2 Características físicas del territorio

Alturas que oscilan entre 1700 hasta 2550 m.s.n.m. La mayor parte del relieve va de quebrado a escarpado con pendientes fuertes y largas. En la parte norte se encuentran algunas zonas con relieve ligeramente ondulado a fuertemente quebrado y escarpado con pendientes cortas y largas. En la zona central se tiene un relieve fuertemente ondulado a quebrado con pendientes cortas y moderadas. En la parte suroriental tenemos un relieve quebrado a escarpado con cimas de domos redondeados, pendientes largas y fuertes.

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio 2022





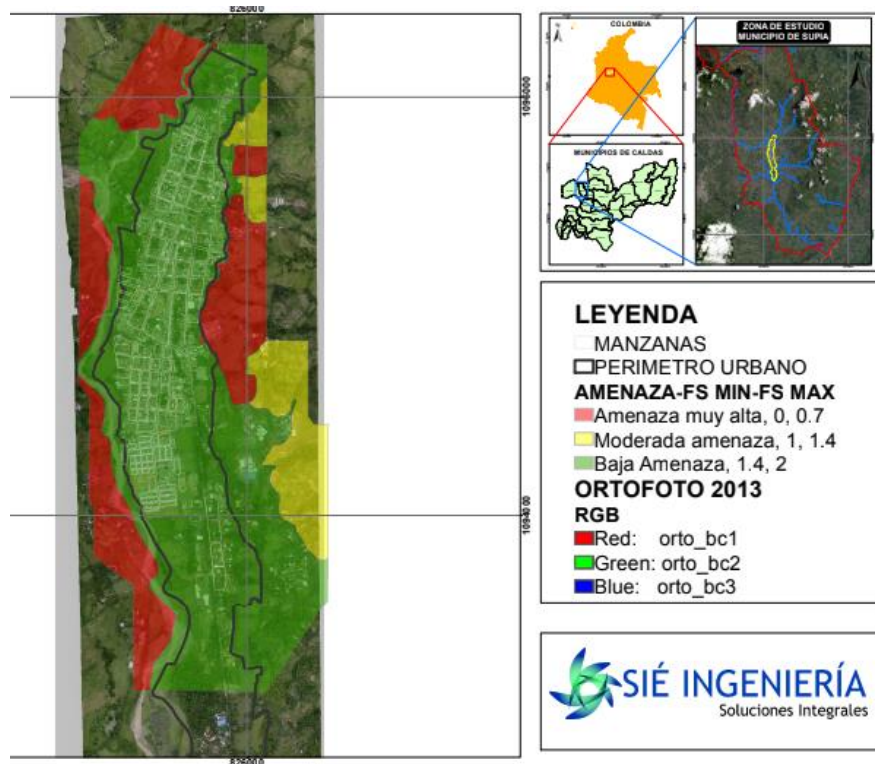
Fuente: Planeación Municipal

El Municipio cuenta con senderos ecológicos, una gran vegetación, contacto directo con la naturaleza, el aire puro, las diferentes especies de Flora y fauna, paisajes inolvidables desde los distintos cerros del Municipio (Buena Vista, El Gallo, Carunco, Tacón, Cauroma y La Pava), cuenta con una gran diversidad de maderas nativas de las cuales podemos enumerar las comunes: nogal, aguacatillo, cedro colorado, yarumo, roble, guadua entre otras.

El territorio del municipio presenta procesos de inestabilidad y remoción en masa, siendo estos los fenómenos de amenaza más relevantes a nivel local, en donde además el inadecuado manejo de aguas servidas, disposición de residuos sobre las laderas del río, constituyen las principales zonas de amenaza por deslizamiento.

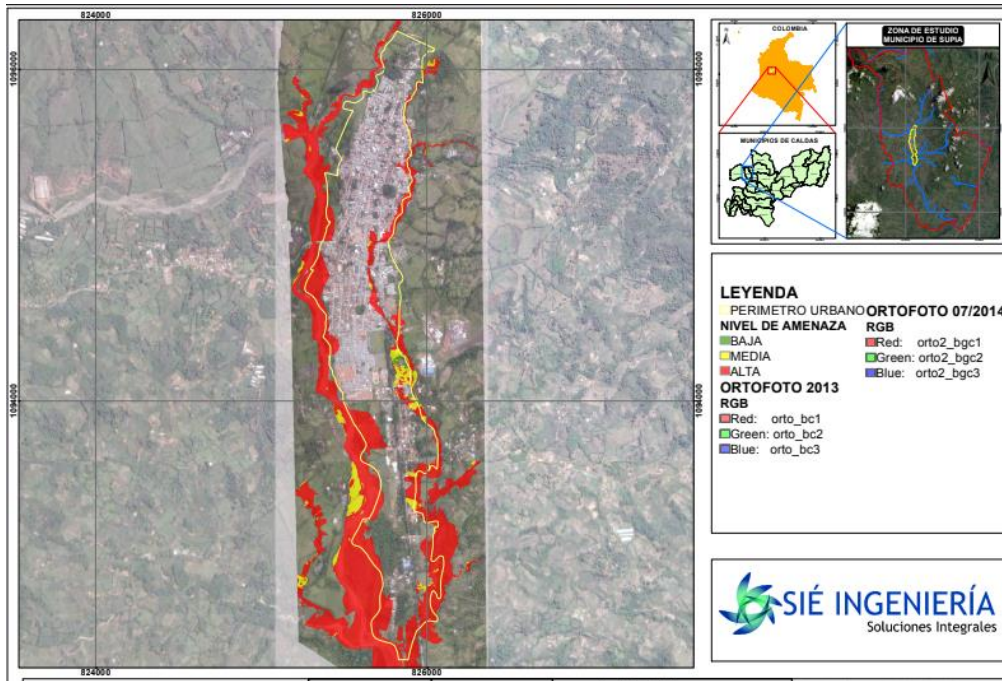
También se consideran zonas de alto riesgo de inundación las aledañas al río Supía como los barrios Popular, Renán barco, La Julia, vereda la playita.

Mapa 3. Zonas de Riesgos del Municipio de Supía 2022, Amenaza por Deslizamiento Zona Urbana



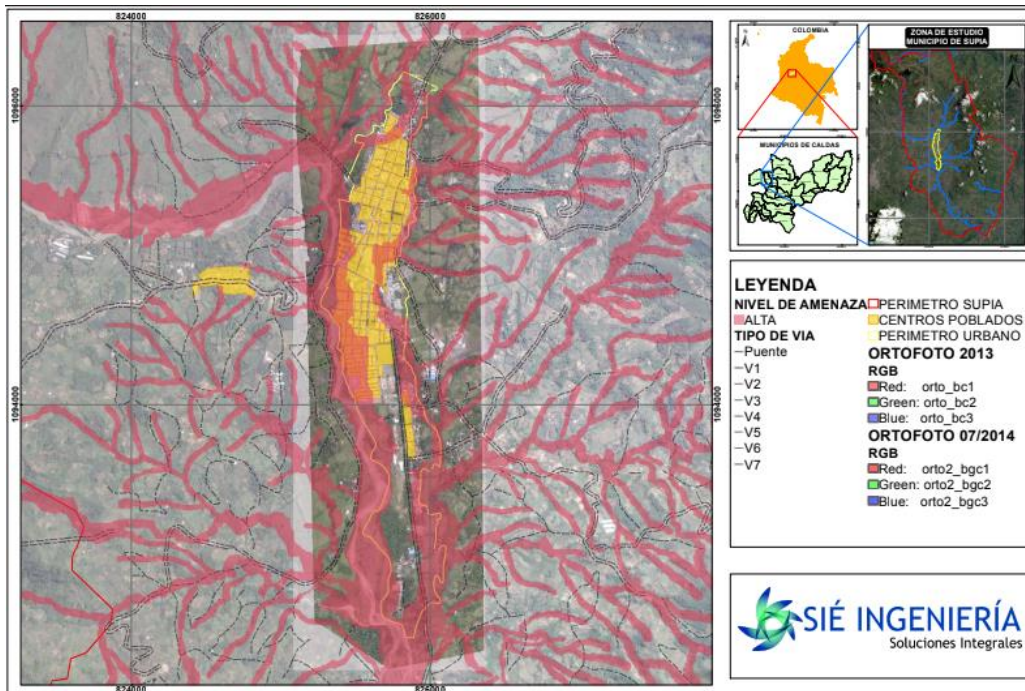
Fuente: Planeación Municipal

Mapa 4. Zonas de Riesgos del Municipio de Supía 2022, Amenaza Inundaciones Zona Urbana



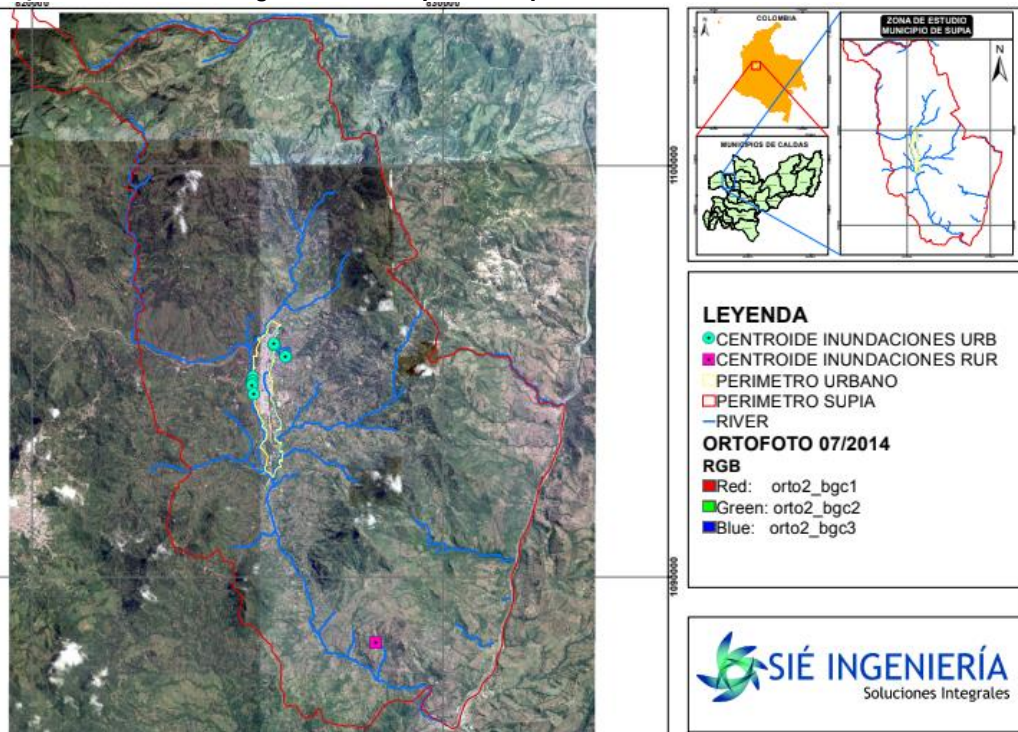
Fuente: Planeación Municipal

Mapa 5. Zonas de Riesgos del Municipio de Supía 2022, Amenaza Avenidas Torrenciales Zona Urbana



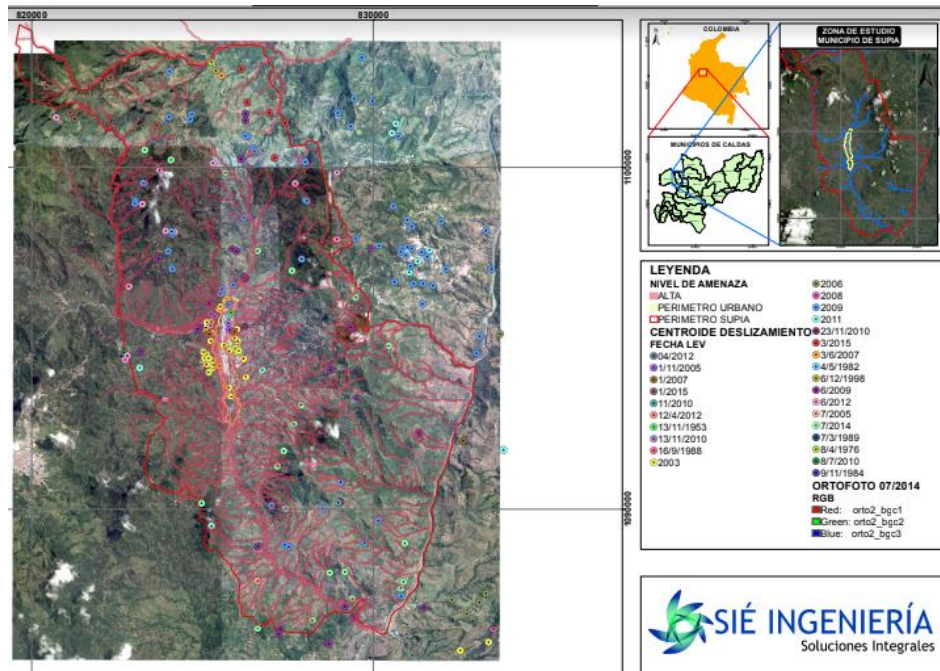
Fuente: Planeación Municipal

Mapa 6. Zonas de Riesgos del Municipio de Supía 2022, Amenaza Inundaciones Zona Rural



Fuente: Planeación Municipal

Mapa 7. Zonas de Riesgos del Municipio de Supía 2022, Amenaza Avenidas Torrenciales Zona Rural



Fuente: Planeación Municipal

Informe Emergencia 03 Septiembre 2022

Durante la noche del día 03 de septiembre de 2022 se presentó un evento pluviométrico de gran intensidad en el Municipio de Supía, situación que generó múltiples escenarios de riesgo en zona urbana y rural; según los datos de la estación hidrometeorológica ubicada en la vereda San Joaquín - predio "Oro Fino", perteneciente a la empresa Agrícola Cerro Prieto, entre las 7:00 pm y las 8:30 pm se registró una precipitación total acumulada de 115 mm.

Intensidad de precipitación

La plataforma ambientwather.net -administrada por la Gobernación de Caldas- que recopila en tiempo real la información de la estación del Centro Cívico del municipio de Supía, señala el inicio del evento a las 7:00 pm, y registra una intensidad de precipitación de 5.15 pulgadas/hora, equivalente a 130.81 mm/hora para las 7:08 pm, hora en la que se perdió la conectividad de la fibra óptica y por tanto se dejó de capturar información. Sin embargo, la intensidad reportada para los primeros ocho minutos del evento es la intensidad más alta registrada en el último año de acuerdo con los datos almacenados en la plataforma.

Al realizar una comparación de la intensidad de precipitación con respecto a los eventos ocurridos los días 6, 7, 20 y 21 de junio -los cuales dieron origen a la declaratoria de calamidad pública en el municipio (Decreto No. 062 de 2022)-, se tiene lo siguiente:

Tabla 2. Comparación de intensidad de precipitaciones en los eventos del año 2022

Fecha	Intensidad Máxima (mm/hora)	Duración del evento (horas)	Precipitación acumulada (mm)
07 de junio de 2022	46.74	4.33	80.52
20 de junio de 2022	70.10	4.33	69.00
21 de junio de 2022	21.59	1.16	40.40
03 de septiembre de 2022	<u>130.81</u>	<u>1.50</u>	<u>115.00</u> (*)

Fuente: Dato tomado de la estación de la vereda San Joaquín, predio Oro Fino

De los datos anteriores, se puede inferir que en el periodo de 1.5 horas transcurrido entre las 7:00 pm y las 8:30 pm del 03 de septiembre de 2022, el volumen acumulado de precipitación (115 mm) fue superior al registrado en el evento del 20 y 21 de junio (109.4 mm), el cual, tuvo una duración de 6 horas y hasta el momento, había sido el pico anual de precipitación acumulada en 2022.

De igual manera, se tiene que, en dicho periodo de tiempo, se registró una mayor precipitación acumulada que durante todo el mes de febrero o durante todo el mes de abril de 2022, datos que dan cuenta de la intensidad y magnitud del evento.

Esta lluvia -que estuvo acompañada de fuertes vientos-, fue el factor detonante de la emergencia, ocasionando inundaciones, avenidas torrenciales y deslizamientos en el área urbana y rural del municipio.

Debido al surgimiento de estas nuevas afectaciones y a las estadísticas presentadas, fue necesario ampliar el alcance de las labores de respuesta, rehabilitación y reconstrucción trazadas en el Plan de Acción Específico, emanado de la declaratoria de calamidad N° 062 del 21 de junio de 2022, por lo cual se actualizó la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN), el Plan de Acción Específico (PAE) y el Registro Único de Damnificados (RUD), con el fin de incluir nuevas acciones y tareas necesarias para controlar la situación de emergencia generada en los nuevos puntos críticos que se han identificado por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres. Con el fin de brindar respuesta eficiente y oportuna para controlar y mitigar la inundación generada por el Río Supía, la Quebrada Rapao, Quebrada Rodas y Quebrada Grande, y ante la magnitud de la emergencia presentada, el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo aprobó la modificación de las acciones programadas en el Plan de Acción Específico a que alude el artículo 61 de la Ley 1523 de 2012,

cuyas actividades serán ejecutadas por todos sus miembros, junto con las instancias y dependencias que lo conforman, dando aplicación al Régimen Especial para Situaciones de Desastre y Calamidad Pública, establecido en el Capítulo VII de la Ley 1523 de 2012. En este sentido los integrantes del Consejo Municipal de Gestión del Riesgo recomendaron al señor alcalde modificar el Decreto de Calamidad Pública No. 062 de 2022 del Municipio de Supía – Caldas, con el fin de incluir las medidas y actuaciones que sean necesarias para la reducción del riesgo de las comunidades, la atención de la emergencia, la recuperación y rehabilitación de las zonas afectadas. Con base en la recomendación realizada y en virtud de lo dispuesto en el artículo 63 de la ley 1523 de 2012, que estatuyó la posibilidad de modificar la declaratoria, “El presidente de la República podrá modificar los términos de la declaratoria de desastre y las normas especiales habilitadas para la situación, durante la respuesta, rehabilitación y reconstrucción. Para ello expedirá el decreto respectivo. El gobernador o el alcalde podrán modificar los términos de la declaratoria de calamidad pública, previo concepto del respectivo consejo para la gestión del riesgo.”, el Señor Alcalde procedió a realizar la modificación recomendada y aprobada por el CMGRD mediante el Decreto N° 091 del 05 de septiembre de 2022.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Terrestres: El sistema vial del Municipio de Supía está conectado a las grandes arterias del país, con la carretera Panamericana que permite la comunicación con Medellín, Pereira, Manizales, Riosucio y también se tiene acceso al Municipio por la Vía Medellín Caramanta.

En el área Urbana la estructura articular funciona como tránsito vehicular en ambas direcciones con problemas en el sistema vial del Municipio. Cuenta con 78 rutas interveredales, 85 vehículos para el transporte con un costo promedio de \$2.000 a \$8.000 por pasaje, el promedio de Kilometraje es de 10 a 15Km.por ruta.

Vías terrestres: Supía caldas 105 kilómetros, a Anserma 33k, a Aránzazu 52k; a Belalcázar 92k, a Chinchiná; 74k; a la Dorada 219k, a la Merced 30k, a Manzanares 145k, a Marquetalia 173k, a Marmato 16,5k, a Marulanda 114k, a Neira 61k, a Pacora 90k, a Palestina 90k, a Pensilvania 175k, a Riosucio 13,6k, a Risaralda 54k, Salamina 56k, a Samaná 242K, a victoria 200k, a Villamaría 82 k, a Viterbo 60 Km.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el centro poblado hasta el municipio Supía, 2022

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio	Distancia en Kilómetros desde el municipio	Tipo de transporte desde el municipio
Centro Poblado Guamal	5 minutos	1.9 Km	Terrestre
Centro Poblado la Felisa	29 minutos	19 Km	Terrestre

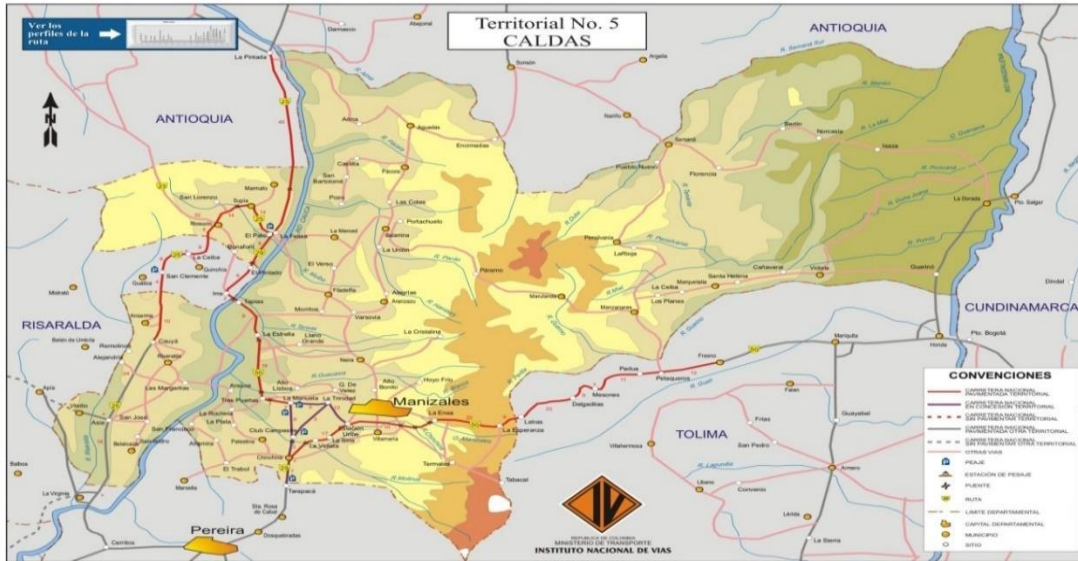
Fuente: Planeación Municipal

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio de Supía hacia los municipios vecinos 2022

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio	Distancia en Kilómetros desde el municipio	Tipo de transporte desde el municipio
Manizales	1 hora 28 minutos	77 km	Terrestre
Medellín	2 horas 45 minutos	138 km	Terrestre
Pereira	1 hora 50 minutos	101 km	Terrestre
Riosucio	22 minutos	13 km	Terrestre
Marmato	56 minutos	18 km	Terrestre
La Merced	49 minutos	30 km	Terrestre
Filadelfia	1 hora 29 minutos	46 Km	Terrestre
Quinchía	54 minutos	32 Km	Terrestre
Caramanta	1 hora 16 minutos	23 Km	Terrestre
Salamia	1 hora 50 minutos	56 Km	Terrestre
Anserma	1 hora 9 minutos	45 Km	Terrestre
La pintada	1 hora 27 minutos	61 Km	Terrestre
Guática	1 hora 3 minutos	38 Km	Terrestre
Valparaíso	1 hora 48 minutos	40 Km	Terrestre
Risaralda	1 hora 15 minutos	65 Km	Terrestre

Fuente: Planeación Municipal

Mapa 8. Vías de comunicación del municipio de Supía



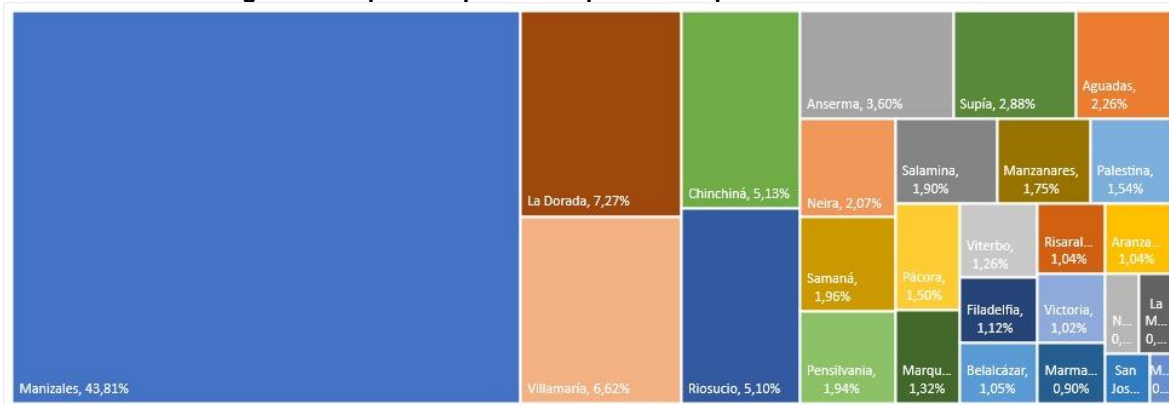
Fuente: Planeación departamental

1.2 Contexto demográfico

Población total

El municipio de Supía para el año 2022 cuenta con una población actual según la proyección DANE de 29.884 habitantes, distribuidos el 47.71% en el área urbana y el 52,29 % en el área rural. La población representa el 2.88% de la población total del departamento que es de un 1.027.314 habitante, es un municipio que se encuentra entre los primeros cuatro del departamento con mayor densidad poblacional en el departamento de Caldas.

Figura 1. Proporción por municipios del Departamento de Caldas



Fuente: DANE

Densidad poblacional

La densidad poblacional se mide por el total de habitantes de un municipio por kilómetro cuadrado, El municipio de Supía cuenta con una densidad poblacional de 238,87 habitantes por Km², ubicándose en el puesto número tres (3) con respecto a los demás municipios del departamento. Supía presenta una extensión total de 118.5 Km², encontrándose dentro del puesto número 18 entre los municipios de Aránzazu con 157 Km² y Viterbo con 122 Km².

Población por área de residencia urbano/rural

Como se observa en la tabla 5 el municipio de Supía cuenta con una distribución poblacional de 48,84 % en el área urbana y el 51,16 % restante en el área rural y con un grado de urbanización de 48,84. El municipio de Supía tiene una extensión de 124 se encuentra en el puesto número 18 a nivel departamental entre municipio Pacora 144,8 y municipio de Belalcázar 114,3.

Tabla 5 . Población por área de residencia municipio Supía 2021

Municipio	Población cabecera municipal		Población Centro Poblado y Rural Disperso		Población total	Grado de urbanización	Porcentaje respecto a población departamental
	Número de Habitantes	Porcentaje	Número de Habitantes	Porcentaje			
Supía	14,891	49,83%	14.993	50,17%	29,884	48,84	2,88%

Fuente: DANE

Grado de urbanización:

El grado de urbanización (porcentaje de población que reside en área urbana) en el municipio de Supía es de 48,84 %, el cual tiene acceso a diferentes entornos tanto sociales, económicos y culturales se oferta diferentes servicios como son: el comercio, gas domiciliario, museo, iglesias, punto vive digital las TIC, centros urbanos como escenarios deportivos, parques ofertando recreación a la población infantil, se está realizando

adecuación del parque principal Simón Bolívar, parque Cristóbal Colon, biblioteca vive digital, Centro Cívico, puntos turísticos yo amo a Supía entre otros que hace parte de los avances tecnológicos en nuestro municipio.

Número de Viviendas

Según el DANE censo nacional de población y vivienda CNPV 2018, En el municipio de Supía existen 9.997 viviendas las cuales se distribuyen como se observa en la siguiente tabla, 86,5% en casas, 0,22% viviendas indígenas, 11% apartamentos, 2% tipo cuarto y el 0,08% restante son otros tipos de vivienda. El déficit cualitativo de vivienda es de 23,1, lo que indica que de cada 100 viviendas 23,1 presentan deficiencias la estructura de los pisos, paredes, cocina, hacinamiento, y la disponibilidad de servicios públicos domiciliarios.

Tabla 6. Número de viviendas en el municipio de Supía

Unidades de vivienda con personas ausentes	Unidades de vivienda de uso temporal	Unidades de vivienda desocupadas	Unidades de vivienda con personas presentes	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
296	583	834	8.284	9.997	8.379	26.571

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda CNPV 2018

Tabla 7. Distribución del número de viviendas en Supía

Categorías	Casos	%	Acumulado %
Casa	6,297	86.51	86.51
Casa indígena	16	0.22	86.73
Apartamento	800	10.99	97.72
Tipo cuarto	160	2.20	99.92
Otro tipo de vivienda	6	0.08	100.00
Total	7,279	100.00	100.00

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda CNPV 2018

Número de hogares:

El municipio de Supía según el censo DANE 2005 tiene un total de 8,379 hogares constituidos. El promedio de personas por hogar es de 3,2

Tabla 8. Población por área de residencia Supía Caldas, Proyecciones población del 2021

Supía	Total, hogares	Hogares con jefes Hombre		Hogares con jefes Mujer		hogares con jefe mujer sin cónyuge		hogares con jefe mujer sin cónyuge y con hijos menores de 18		hogares con jefe hombre sin cónyuge		hogares con jefe hombre sin cónyuge y con hijos menores de 18	
		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	8.379	5.533	66,0	2.846	34,0	2.455	86,3	674	27,5	1.239	22,4	79	6,4

Fuente: Proyección de Población por Área del DANE

Población por pertenencia étnica

El municipio de Supía para el año 2018 según el censo DANE la población está constituida en un 35% por indígenas, 39% de ninguna etnia, 26% por afrodescendientes, afroamericanos, negros o mulatos. Indígenas: Habitantes ancestrales que conforman grupos autóctonos, con un origen común, comparten sus costumbres, mecanismos de producción y reproducción social y conservan sus tradiciones.

Indígenas:

Las comunidades indígenas en el municipio alcanzaban una cifra de 7.833 personas, organizados en un resguardo indígena de Cañamomo Lomapieta, 2 Parcialidades, la Trina y Cauroma reconocidos por el Estado Colombiano como etnia EMBERA CHAMI.

El resguardo y Parcialidades Indígenas llevan un proceso de Adecuación Socio cultural en Salud para el Pueblo Embera Chamí del Departamento Caldas emerge de los planes de vida de la comunidad indígena, dando respuesta a la inequidad en el acceso limitado e insuficiente a los servicios de salud que ofrece el actual sistema. Con este proceso se busca mejorar la salud pública de las comunidades indígenas, la construcción de un modelo de salud que integre al individuo desde su cosmovisión, costumbres, cultura, ambiente (ecosistema-cultura) y sobre todo su saber ancestral; como practica principal de su forma de vida.

Supía es un municipio que cuenta con una gran diversidad cultural, siendo reconocida como un municipio con una fuerte identidad indígena que lo caracteriza de los demás municipios de Caldas. Entre estas costumbres memorables, la armonización es el eje central donde la corporalidad es el medio de entrega y gratitud a los ancestros. Esta se realiza con el propósito de evocar los ancestros como muestra de memoria y preservación del territorio, los participantes depositan en cada uno de los rezos y alabanzas en un espacio de transformación astral y equilibrio armónico.

Supía a su vez dispone de un intercambio de experiencias donde el saber y las prácticas culturales, son el sentir de la comunidad, desde una lógica de pensamiento, hasta el reconocimiento individual que cada indígena lleva como sello diferenciador. En los espacios culturales se habla sobre el acompañamiento cercano de las autoridades para con cada comunidad, es por ello por lo que algunos de los coordinadores crean espacios de comunicación propia para la preservación de la oralidad ancestral. Con temáticas diversas sobre la salud pública y la seguridad alimentaria.

Conservando sus tradiciones y rituales ancestrales Supía se posiciona y logra promover la cosmovisión de sus tres resguardos indígenas, el Resguardo Colonial Cañamomo Lomapieta, parcialidad Indígena Cauromá, Parcialidad indígena la Trina

El Resguardo Colonial Cañamomo Lomapieta

El Resguardo indígena de Cañamomo y Lomapieta se encuentra conformado por 32 unidades territoriales, denominadas comunidades, 12 de las cuales se ubican en el municipio de Supía, las restantes pertenecen al

municipio de Riosucio. La caña panelera es la principal estructura de economía familiar, y en segunda instancia, a la minería artesanal y la producción de artesanías.



FUENTE: cerro Gallo

Parcialidad Indígena Cauromá

Esta Parcialidad la integran las siguientes (12) comunidades indígenas: Arcón, La Torre, Murillo, Taborda, La Quinta, La Bodega, San Francisco, Cerro Tacón, Bajo Cabuyal, Alto Cabuyal, La Pava, y Mochilón. Los límites de la Parcialidad son: Por el norte con las veredas de San Joaquín y Hojas Anchas, y la comunidad de la Línea (perteneciente al resguardo de San Lorenzo), la cual, a su vez limita con el departamento de Antioquia; por el occidente con el Resguardo de San Lorenzo perteneciente al municipio de Riosucio; por el oriente con el municipio de Marmato y por el sur con las veredas de la Queiebra, Las Vegas, Caracolí, Alto y Bajo Obispo.



FUENTE: Cerro Martínez

Parcialidad Indígena la Trina

Esta Parcialidad está integrada por 7 comunidades denominadas: La Trina, La Clara, La U, Gaspar, Guascal, Porvenir y Matecaña, donde residen 1512 personas que se autorreconocen como indígenas agrupadas en 458 familias. La comunidad indígena de la Trina presenta un cubrimiento en servicio de energía del 99%, se abastece de 6 acueductos comunitarios que distribuyen agua sin potabilizar a 241 viviendas, las demás familias se abastecen de fuentes hídricas que están tanto dentro y fuera del territorio.



Afrocolombianos: El municipio cuenta con 6,796 personas pertenecientes a las Comunidades negras o afrodescendientes que habitan principalmente en las comunidades de Guamal, Mudarra, Descanso, la Pava.

Asentamiento indígena de Guamal

Guamal es un asentamiento negroide ubicado en un territorio indígena, su población es oriunda de África, sus años de antigüedad se remontan a los trescientos, ubicados en la troncal de occidente vía Riosucio. Supía cuenta con la participación de este asentamiento siendo uno de los protagonistas de la diversidad étnica del municipio. También se reconoce como un espacio de participación cultural donde su emblemática celebración es conocida como el Carnaval Negroide, festividad que se realiza en honor a la cultura afro dentro del territorio supieño, siendo esta la puerta de entrada para múltiples actividades culturales.

Cabe mencionar que dentro de sus raíces ancestrales las familias que más predominan son Moreno, Moreno Uchima, Motato y Ándica Moreno. Tabla 7 Población por pertenencia étnica y área de residencia del municipio de Supía.

Tabla 9. Población por pertenencia étnica municipio de Supía, CNPV 2018

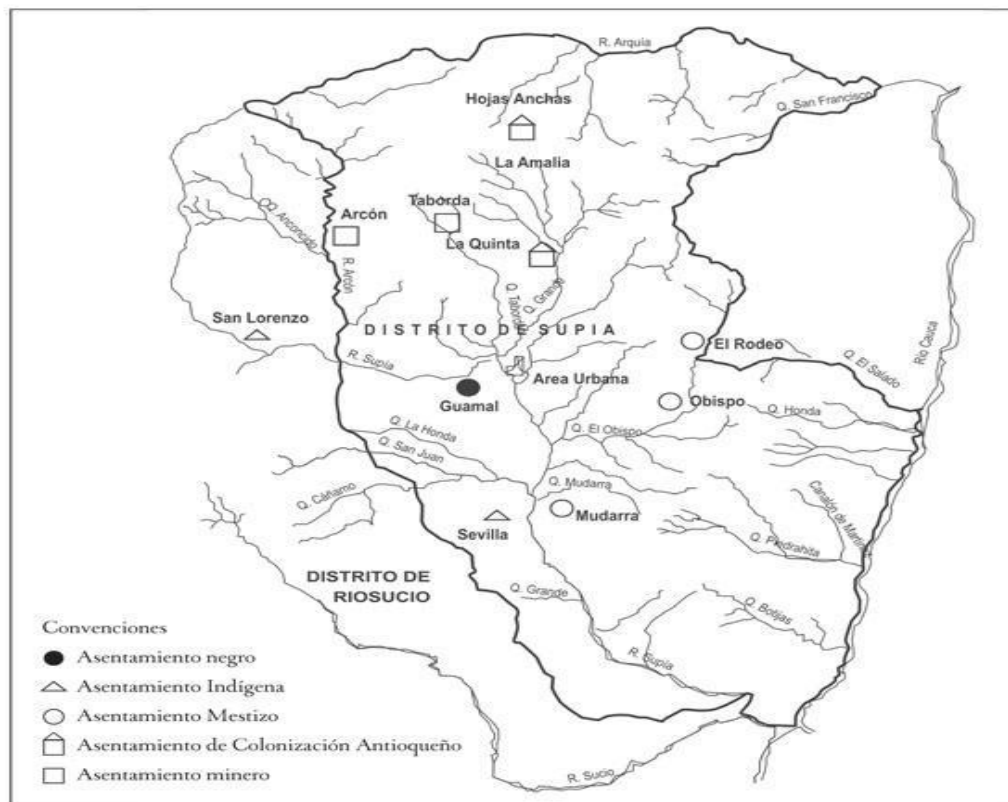
Autorreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	8,480	31,91%	31,91%
Gitano(a) o ROM	1	0,00%	31,92%
Palenquero(a) de San Basilio	1	0,00%	31,92%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	1,119	4,21%	36,13%
Ningún grupo étnico	16,864	63,47%	99,60%
No informa	106	0,40%	100,00%
Total	26,571	100,00%	100,00%

Fuente: Censo Nacional de población y vivienda 2018

En el municipio de Supía las etnias más representativas son el resguardo indígena con un 31.91 % como son el resguardo colonial de Cañamomo y Lomapieta, parcialidad la Trina y Parcialidad Cauroma de la población supieña y la afrocolombiana con un 4,21% de la población de Guamal

Mapa 9. Población pertenencia étnica del municipio de Supía

MAPA 1: LOCALIZACIÓN DE ASENTAMIENTOS EN SUPÍA A FINALES DEL SIGLO XIX



Fuente: González (2002, p. 339)

1.2.1 Estructura demográfica

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

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

Para el caso del municipio de Supía, la pirámide poblacional está en un proceso de transición, hay un aumento importante en la población adulta mayor se conserva una natalidad alta, muestra un cambio en la estructura poblacional; para el año 2022 presenta en su base en el grupo de edad de 0-19 años comparado con el año 2015, debido al descenso de la fecundidad y la natalidad, así mismo se observa en los grupos de edad de 15 a 24 años, lo cual se podría explicar por la migración de población en edad económicamente activa a las grandes ciudades en busca de mejores oportunidades laborales y académicas. También se evidencia un aumento de la población en el grupo de edad de 50 a 54 años hasta los mayores de 80 y más años con relación a la población del año 2015, lo que indica que cada vez se está incrementado la población adulta. Se espera que para el año 2025 la pirámide poblacional aumente en su base de 0 a 24 años (Figura 1).

Para el caso del municipio de Supía, la pirámide poblacional es progresiva y muestra un cambio en la estructura poblacional; nos muestran una relación entre hombres y mujeres para el año 2015 por cada 95 hombres, había 100 mujeres, y para el año 2022 nos mostraban que por cada 96 hombres, había 100 mujeres, estas estadísticas nos muestran que en estos años solo se ha tenido una variación en los nacimientos de género masculino, y los nacimientos de género femenino se ha mantenido de igual manera no se reportan un aumento considerable en los casos de natalidad en el municipio. (Figura 1).

En cuanto a la edad fértil de las mujeres que se reportan en el municipio para el 2015 en el que por cada 29 niños (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años); y para el año 2022 por cada 31 niños de (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), las estadísticas nos muestran un aumento en la natalidad y un buen porcentaje de mujeres en edad fértil a fecha.

La población de infancia en el 2015 de 100 personas 23 estaban en una edad de 14 años, se tuvo un cambio para el 2022 en este grupo poblacional de 22 personas, en cuanto al índice de población joven de 15 a 29 años en el año 2015 por cada 100 personas 25 correspondían a este grupo poblacional y para el 2022 se tiene una leve disminución en este grupo de edad fue de 22 personas.

La pirámide poblacional nos muestra un aumento en el índice de vejez con un mayor porcentaje en el género femenino, para el 2015 de 100 personas 9 correspondían a la población de 65 años y más, mientras para el 2022 este grupo poblacional fue de 12 personas.

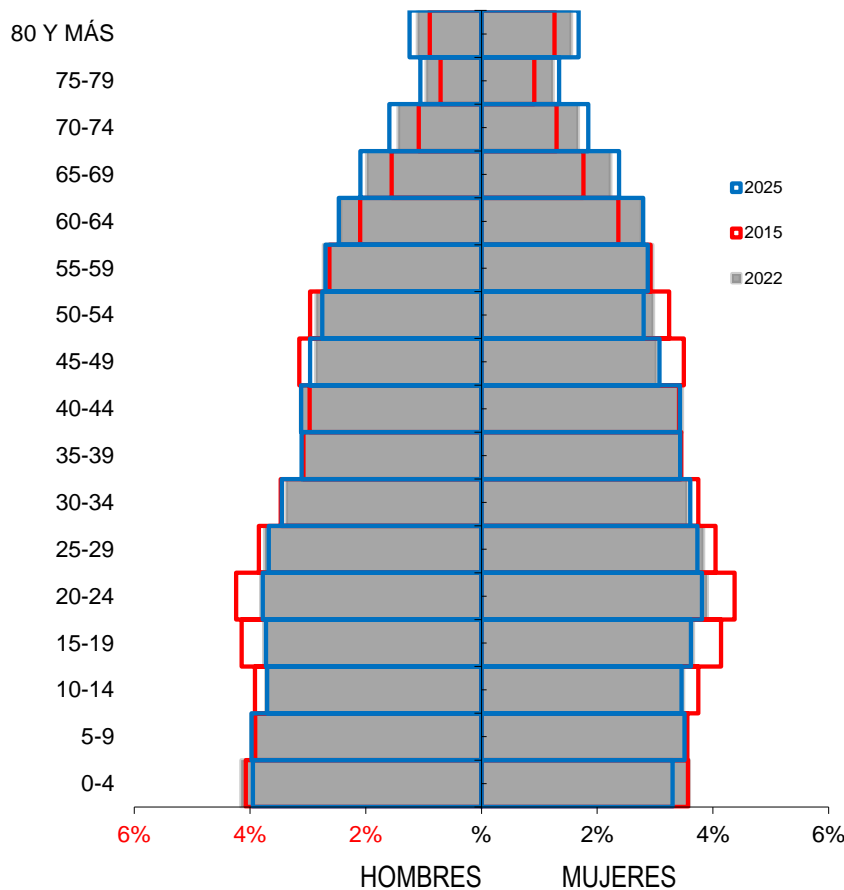
El índice de envejecimiento que se tiene en el municipio va en aumento, esta información la podemos verificar con los índices de la pirámide poblacional en la que nos muestran En el año 2015 de 100 personas, 42 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 54 personas

La dependencia infantil en menores de 15 años para el 2022 se mantuvo estable ya que se tuvo para el año 2015 34 personas dependientes de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para en el año 2022, 34 personas.

En el año 2022 la pirámide se estrecha en los grupos hectáreas de 10 a 24 años y de 45-54 años y se ensancha en los grupos de 25-44 y de 55 a 80 y más años. Para el año 2015, la pirámide se estrecha en el grupo de edad de 0-14 años y de 30-44 años y se ensancha 15-30, y de 45 a 80 y más años, la población adulta mayor va en aumento; esto genera que el municipio de Supía debe crear programas en benéfico de la población adulta.

La mayoría de la población de municipio de Supía es joven y adulta, para el 2022 se tuvo un aumento en el rango de edad de 0-9 años

Figura 2 Pirámide poblacional del municipio de Supía, 2015, 2022, 2025



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Población por ciclo vital

El ciclo vital son las fases por las que transcurre la vida de una persona desde su nacimiento hasta su muerte, es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano.

El análisis de la población por ciclo vital, permiten identificar en salud los factores protectores o vulnerabilidades para un cierto grupo de enfermedades, estos ciclos son muy acertados para el análisis de la morbilidad y mortalidad.

De acuerdo con la resolución 3202 de 2016 por la cual se adopta el manual metodológico para la implementación y elaboración de las rutas integrales de atención en salud (RIAS) se modifican las edades del ciclo vital de adolescencia, juventud y adultez.

Según la tabla 6, los pesos porcentuales con más cambios significativos se presentan en el grupo etario de persona mayor de 60 años que aumenta casi 4 puntos porcentuales su frecuencia relativa en 2023 respecto a 2015. Lo anterior evidencia un proceso de envejecimiento de la población.

En este sentido las políticas municipales, la planeación y los programas de salud deben estar dirigidos al mantenimiento de una adultez saludable a raíz de que en la población adulta hay alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Si se realiza una política que genere impacto se disminuirán los eventos de alto costo, eventos de cuidado intensivo y discapacidades.

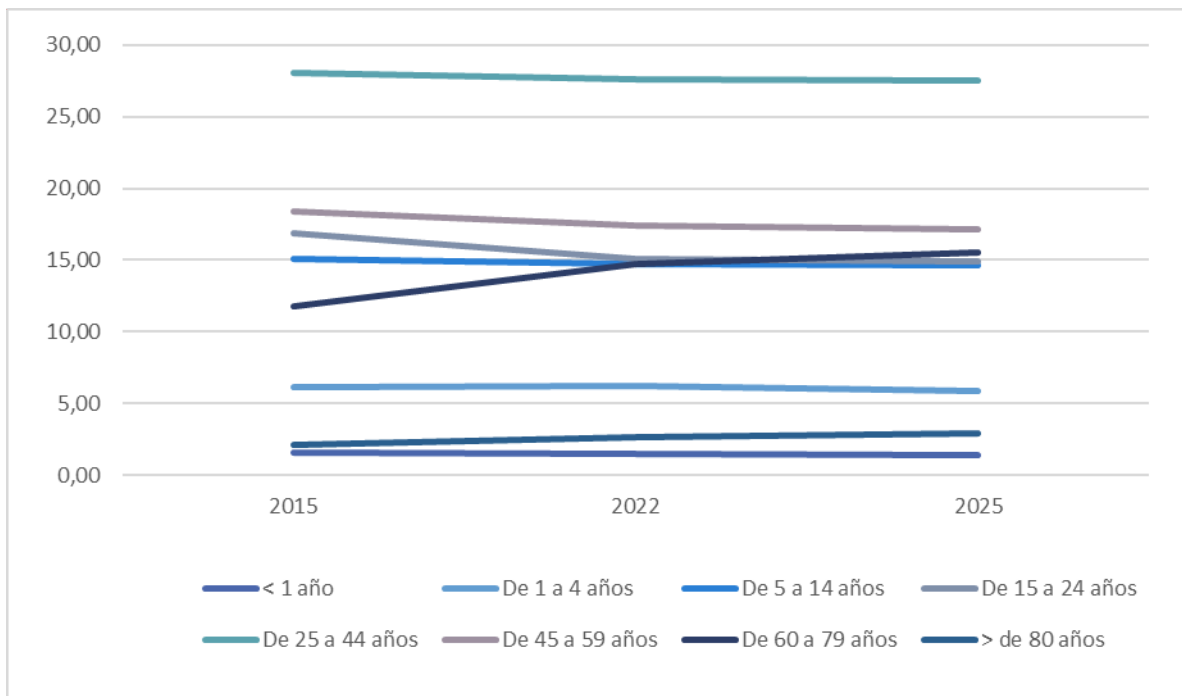
Tabla 10. Proporción de la población por ciclo vital, grupo Supía Caldas 2015, 2022, 2025

Curso de Vida	2015		2022		2025	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2550	9,14%	2777	9,29%	2667	8,74%
Infancia (6 a 11 años)	2505	8,98%	2655	8,88%	2709	8,88%
Adolescencia (12 a 17 años)	2666	9,55%	2607	8,72%	2634	8,63%
Juventud (18 a 28 años)	5133	18,39%	5020	16,80%	5042	16,52%
Adultez (29 a 59 años)	11165	40,01%	11636	38,94%	11825	38,75%
Persona mayor (60 años y más)	3888	13,93%	5189	17,36%	5638	18,48%
Total	27907	100,00%	29884	100,00%	30515	100,00%

Fuente: DANE, SISPRO_MSP

En la tabla de población por ciclo vital muestra la estadística un comportamiento decreciente para el 2025 en cuanto a la población de la primera infancia y un aumento en la población adulto mayor comparado con años anteriores, por lo que se debe tener en cuenta esta estadística para proyectos que beneficien al adulto mayor. En cuanto a los demás ciclos vitales se han mantenido estables para el 2022 y muestran estabilidad para el 2025.

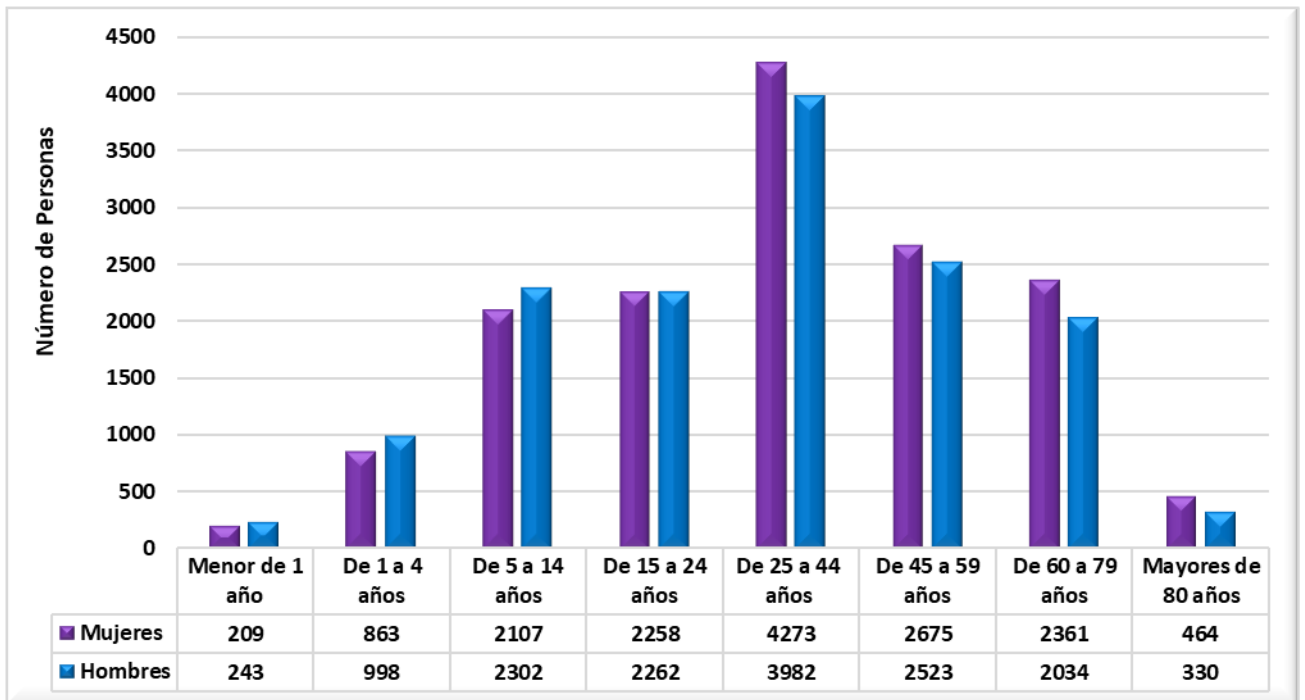
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Supía Caldas 2015, 2022 y 2025



Fuente: DANE

Para el 2015 en las edades de 25 a 44 años tuvo una proporción en la población un valor de 28,02 en comparación entre el 2022 que tuvo una población con valor de 27,62 y para el 2025 se tiene una proporción del 27,55 por lo que se puede definir que la estadística más alta se presentó en el 2015 siendo la mayor y la más baja en menores de un año la cual se mantiene desde el 2015.

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad Supía Caldas, 2022



Fuente: DANE.

Otros indicadores demográficos

- En el municipio de Supía en los últimos años se ha tenido un aumento en la población supieña
- En cuanto a la estadística que se tiene entre hombre y mujeres se sigue teniendo reporte de mayores estadísticas en mujeres que en hombres.
- Para el 2022 se tenía un total de 7.435 mujeres en edad fértil y en adulto mayor un porcentaje menos elevado de 2,825 adultos.
- En índice de infancia y de juventud en los últimos años ha disminuido para el 2022 y para el 2025 según estadísticas.
- Índice de vejez y envejecimiento del 2022 y lo que se proyecta según estadísticas para el 2025 va en disminución
- Índice de dependencia infantil para el año 2022 fue de 34,42 y según las estadísticas para el año 2025 va en disminución 33,73.
- Índice de dependencia mayores: En el año 2015, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 19 personas

Tabla 11. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio, 2015, 2022, 2025.

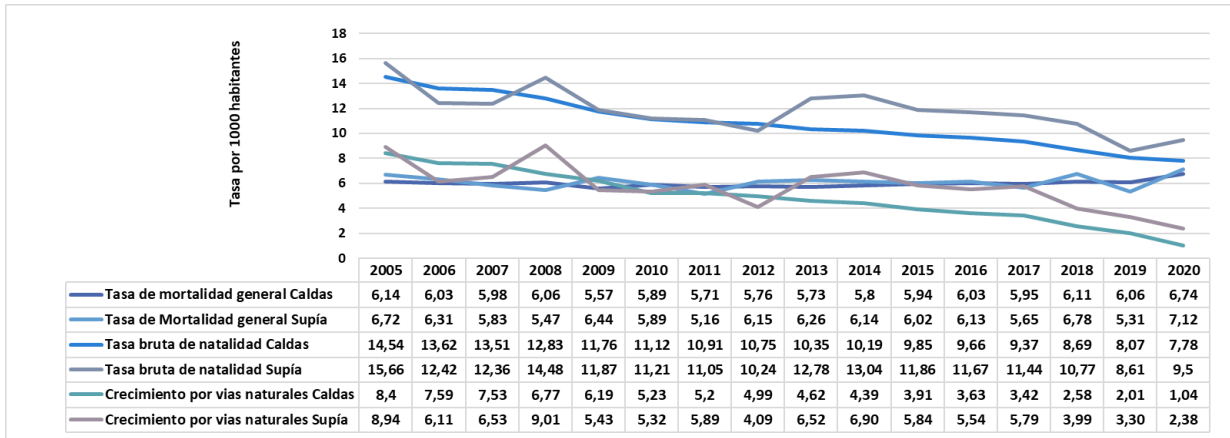
Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2025
Poblacion total	27.907	29.884	30.515
Poblacion Masculina	13.590	14.674	15.050
Poblacion femenina	14.317	15.210	15.465
Relación hombres:mujer	94,92	96,48	97
Razón niños:mujer	29	31	29
Índice de infancia	23	22	22
Índice de juventud	25	23	22
Índice de vejez	9	12	13
Índice de envejecimiento	42	54	60
Índice demografico de dependencia	47,57	53,03	54,10
Índice de dependencia infantil	33,59	34,42	33,73
Índice de dependencia mayores	13,98	18,61	20,37
Índice de Friz	115,97	115,33	111,65

Fuente: DANE 2018-2025

1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: se considera alta si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto. En el municipio de Supía en los últimos 2 años, la tasa de crecimiento natural tanto en el departamento como en el municipio no fue tan elevada como en años anteriores
- Tasa Bruta de Natalidad: El municipio de Supía en los últimos 10 se presentó una disminución comparada con el año 2019 con un total de 8,07 y la más baja en el municipio se presentó el año 2020 con un total de 7.78
- Tasa Bruta de Mortalidad: En el municipio de Supía en los últimos 10 años, la tasa de mortalidad ha presentado una tendencia uniforme, siendo la más alta para el año para el 2005 6,72 y para el 2019 bajo la mortalidad con un total de 6.06 igual que en el municipio con un 5,31, en el 2011 también se presentó una disminución importante de 5,16 y para el año 2020 fue el año con un incremento significativo en la tasa bruta de mortalidad con 7.12.

Figura 5. Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Supía Caldas, 2005- 2020
ASIS



Fuente: DANE

El departamento de Caldas en los últimos diez años ha presentado una tasa de mortalidad con una tendencia uniforme, siendo la más alta en el 2020 con 6,74 y la más baja en el 2014 con 5,8 comportamiento similar al municipio de Supía con tasas un poco más altas para el 2018 con una tasa del 6,78, y para el 2020.

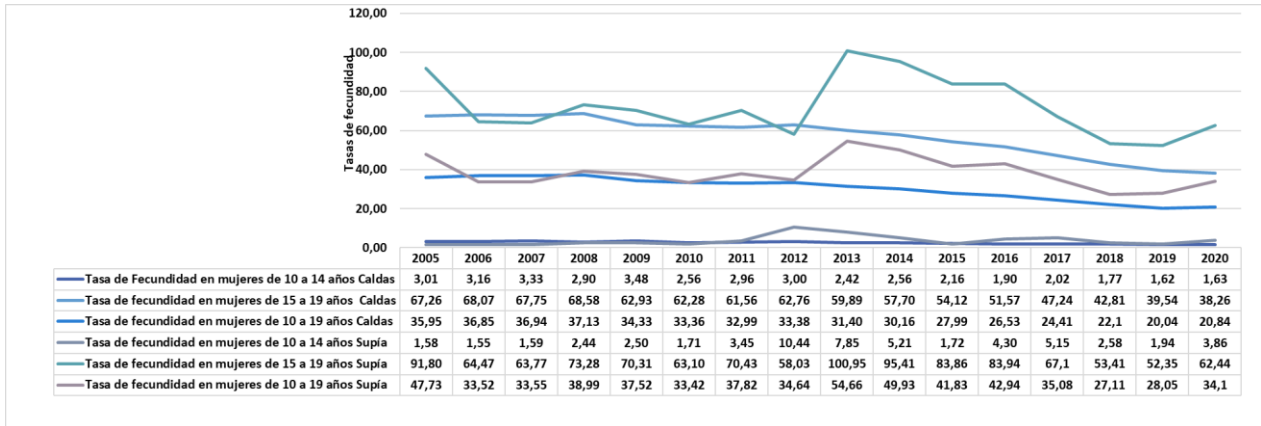
En cuanto a las tasas de natalidad, el departamento de Caldas ha presentado un comportamiento decreciente siendo la tasa más alta en el año 2005 con 14,54 y la más baja en el año 2020 con 7,78, en los dos últimos años la tasa de natalidad ha disminuido notoriamente tanto en el departamento como en el municipio.

Otros indicadores de la dinámica de la población

A continuación, se describe la capacidad reproductiva de la población femenina del municipio de Supía. Las tasas de fecundidad general nos dan una idea de las situaciones municipales frente a los procesos de la natalidad, pero también es importante tener en cuenta las tasas específicas en mujeres jóvenes con el fin de determinar el porcentaje de embarazos en adolescentes.

La tasa de fecundidad para el grupo de mujeres entre 10 a 14 años tiene un promedio para el municipio de 2,58 y para el departamento de Caldas de 1,77; siendo mayor la del municipio, sin embargo, entre los años 2015-2022 y 2025 la tasa del municipio fue superior a la del departamento.

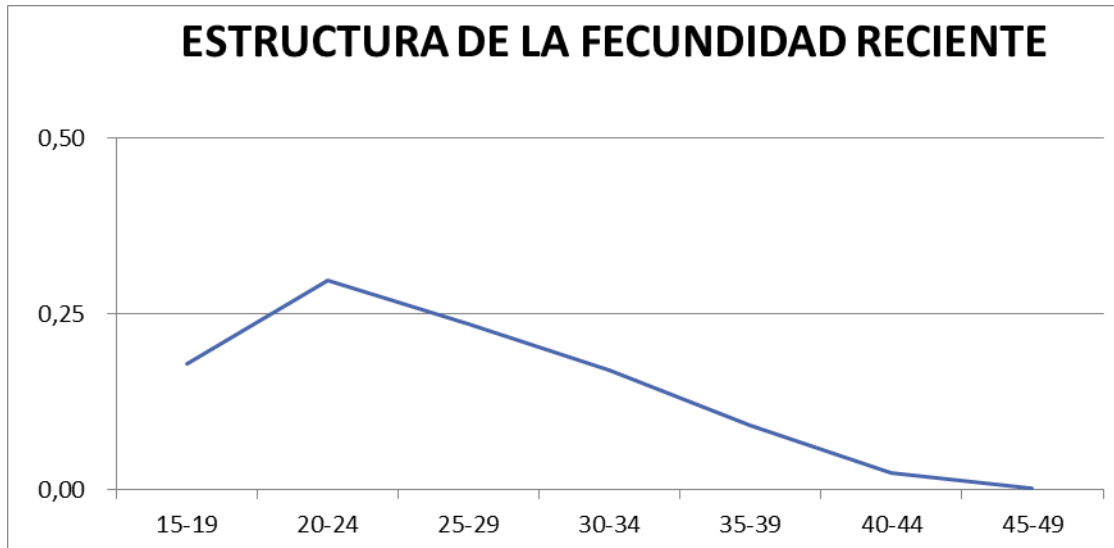
Figura 6. Tasa de fecundidad en mujeres entre los 10 y 19 años Supía Caldas 2005 a 2020



Fuente: SISPRO

Se puede apreciar que la tasa de fecundidad de las mujeres de 15 a 19 años en el municipio de Supía aumentó en comparación con la tasa de fecundidad en las mujeres del departamento de Caldas para el año 2020.

Figura 7. Tasa global de fecundidad edad media entre los 15 y 49 años Supía Caldas 2020



Esperanza de vida

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

A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer sin embargo el departamento de Caldas para el periodo 2015-2020 presenta una esperanza de vida al nacer en mujeres de 81,5 y en hombres de 75,05 para un total 78,2.

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

1.2.3 Movilidad forzada

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

Según el Registro Único de Víctimas (RUV), el municipio de Supía para el año 2020 se tiene un reporte Desplazamiento 8 mujeres 6 hombres, el mayor número de desplazados son menores de edad en edades entre los 5 y 17 estos desplazamientos no son internos del municipio son personas que se registran en el municipio, Se ha caracterizado por ser un territorio receptor de personas que han sufrido algún hecho victimizaste más que todo de desplazamiento forzado, pero lastimosamente es muy poco el recurso presupuestal para atender a toda la población desplazada que llega al municipio de otros lugares.

Tabla 12. Población desplazada por quinquenios y sexo, Supía Caldas, 2020

Quinquenios DANE	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL, GENERAL
De 0 a 04 años		1	1
De 05 a 09 años	20	13	33
De 10 a 14 años	22	21	43
De 15 a 19 años	29	28	57
De 20 a 24 años	30	27	57
De 25 a 29 años	36	31	67
De 30 a 34 años	24	31	55
De 35 a 39 años	36	32	68
De 40 a 44 años	41	32	73
De 45 a 49 años	36	23	59
De 50 a 54 años	34	16	50
De 55 a 59 años	30	19	49
De 60 a 64 años	19	9	28
De 65 a 69 años	20	11	31
De 70 a 74 años	16	10	26

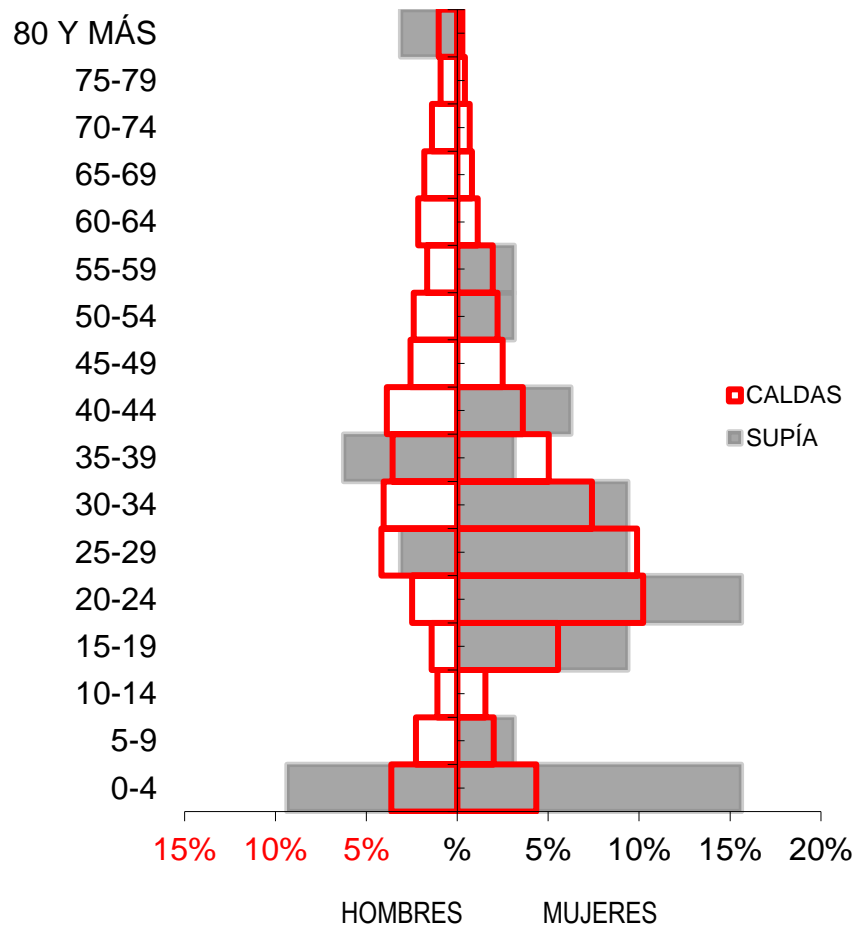
De 75 a 79 años	12	6	18
De 80 años o más	12	13	25
Total	417	323	740

Fuente: RUV – SISPRO –MSPS Corte -2021

Nota: para la consulta y análisis de este indicador debe tenerse en cuenta: •Las estadísticas del número de personas víctimas de desplazamiento, corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes del Sector Salud integradas en la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y cuyo hecho victimizante es desplazamiento forzado. •La edad que se está mostrando, corresponde a la edad de la persona para el momento actual. Se observa que en el RUV para una misma persona se pueden encontrar más de un registro con geografía de residencia diferente.

1.2.3 Dinámica Migratoria

Figura 8 Pirámide poblacional Atenciones en salud población migrante



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Conclusiones

El municipio de Supía ubicado en el alto occidente de Caldas cuenta con gran variedad de recursos naturales como la caña de azúcar, diversos sembrados de hortalizas, frutas y café, productos de exportación como la panela, así como un gran riqueza hídrica y mineral, que lo convierten en la puerta de entrada para muchos visitantes.

El municipio tiene una ubicación geográfica privilegiada con un sistema vial a está conectado a las grandes vías del país, con la carretera Panamericana que permite la comunicación con Medellín, Pereira, Manizales, Riosucio y también se tiene acceso al Municipio por la Vía Medellín Caramanta.

Con un 73% de población general y un 27% de población indígena y afrodescendiente, distribuida ampliamente en el resguardo Cañamomo y Lomapieta, y el resto perteneciente a los asentamientos indígenas de la Trina y Cauroma. Se cuenta con veredas con difícil acceso geográfico lo que dificulta un poco el acceso de sus habitantes a las diversas actividades ofrecidas en salud por lo cual, desde la ESE Hospital San Lorenzo local se cuenta con la unidad móvil que presta su servicio en las brigadas de salud que permiten una mayor cercanía a estas zonas aisladas.

Según la pirámide poblacional, la mayoría de la población de municipio de Supía es joven y adulta, concentrándose los mayores volúmenes en el grupo de edad 19 a 59 años. En este mismo grupo de edad, la distribución por sexo presenta una disminución muy notable del sexo masculino. De 100 personas ,47 son hombres y 53 son mujeres. Entre el 2005 al 2022 se observa un aumento en el grupo de edad de la primera infancia de 0 a 4 años, y una disminución de las personas mayores de 60 años. lo que implica que el municipio deberá proyectar políticas públicas en pro del mejoramiento de la calidad de vida de esta población, para el año 2020 se creó la política pública de salud mental y para el año 2021 se crearon 7 nuevas políticas públicas las cuales son mujer equidad de género y diversidad sexual, salud propia e intercultural, derechos sexuales y reproductivos, vejez y envejecimiento, APS, infancia, infancia adolescencia y fortalecimiento familiar y discapacidad.

En el año 2021, la población proyectada por sexo y grupo de edad (Figura 3) para el municipio de Supía sigue siendo constante con mayoría de población femenina en los grupos etarios mayores de 25 años, dado a la influencia de la violencia en el sexo masculino y menor influencia en las causas externas en las mujeres.

En el municipio de Supía en los últimos 10 años, la tasa de crecimiento natural ha tenido un comportamiento fluctuante, dado también por el comportamiento de la natalidad y la mortalidad, de acuerdo con las especificidades de este indicador se considera que el municipio en los dos últimos años presenta un crecimiento vegetativo moderado

Dadas las condiciones geográficas el municipio de Supía, presenta un acceso cercano al servicio de salud de segundo nivel ubicado en el municipio de Riosucio Hospital San Juan de Dios y a la ciudad de Manizales.

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, así como específica por subgrupos materno – infantil y de la niñez; también se realizó el análisis la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incluye el enfoque de género, étnico y edad según curso de vida.

2.1 Análisis de la mortalidad:

Los antecedentes de mortalidad indican el número de defunciones por lugar, tiempo y causa. La mortalidad en el ámbito demográfico es la relación que existe entre el número de defunciones ocurridas durante un tiempo determinado, por lo general un (1) año, y la población total de una entidad geográfica cualquiera.

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

El estudio de carga Global de Enfermedad (GBD) de la organización mundial de la salud, clasifica las causas de muerte en tres grandes grupos: Grupo I: Enfermedades transmisibles y condiciones maternas, perinatales y nutricionales, Grupo II Enfermedades crónicas no transmisibles y Grupo III: Lesiones.

Ajuste de tasas por edad

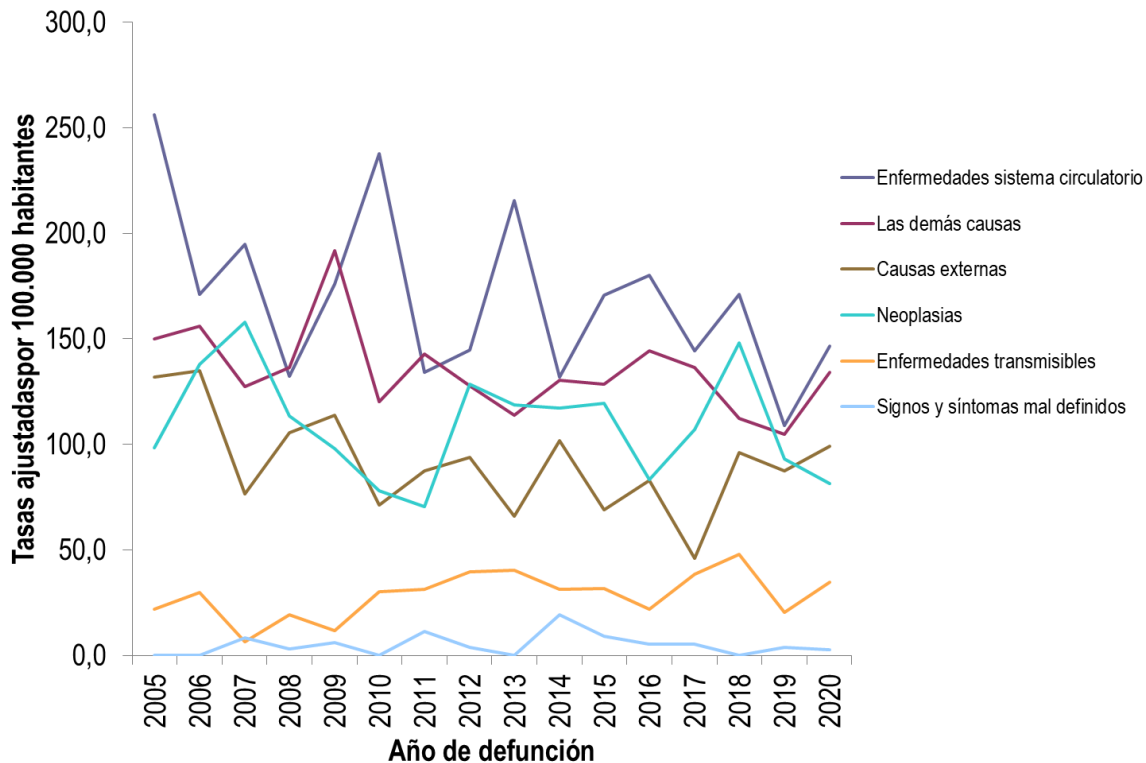
Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. El análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2019 año hasta el cual se encuentra información disponible.

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

El grupo de las demás causas consolida una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se cuentan la diabetes mellitus, las deficiencias y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, entre otras.

En las siguientes figuras 8 a la 10, se muestra las tasas de mortalidad ajustada por edad para el municipio de Supía, comparando la tendencia entre 2005 al 2020, año hasta el cual se dispone información, se encuentra que en el municipio de Supía para el 2020 la mayor tasa ajustada de mortalidad está dada por las enfermedades del sistema circulatorio, seguido muy de cerca las demás causas, en tercer lugar se encuentran las causas externas y en la cuarto lugar las neoplasias todas presentan un comportamiento oscilante sin embargo las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas han estado en los dos primeros lugares de causas de mortalidad.

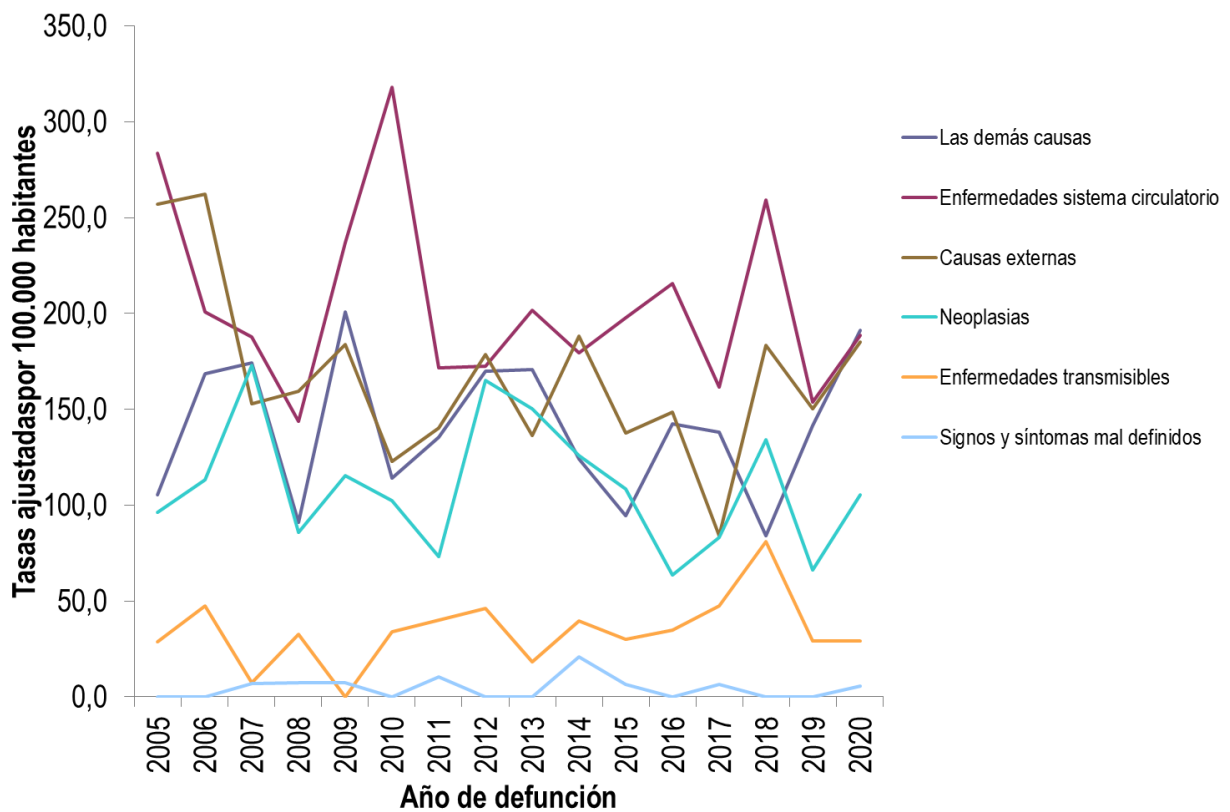
Figura 9. Tasas de mortalidad ajustada por edad del municipio de Supía, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO

En las siguientes figuras 8 a la 10, se muestra las tasas de mortalidad ajustada por edad para los hombres en el municipio de Supía, donde las demás causas fueron las principales causas de muerte de los 15 años evaluados, presenta un aumento para el año 2020 con respecto al 2019, sin embargo su tendencia es fluctuante, en segundo lugar se encuentran las enfermedades sistema circulatorio las cuales han presentado un comportamiento indeterminado prevalencia en segundo lugar dentro del periodo de tiempo analizado, en tercer lugar para el 2020 se encuentran las muertes por causas externas las cuales se siguen teniendo una variación en los últimos años producidas principalmente por los accidentes de tránsito.

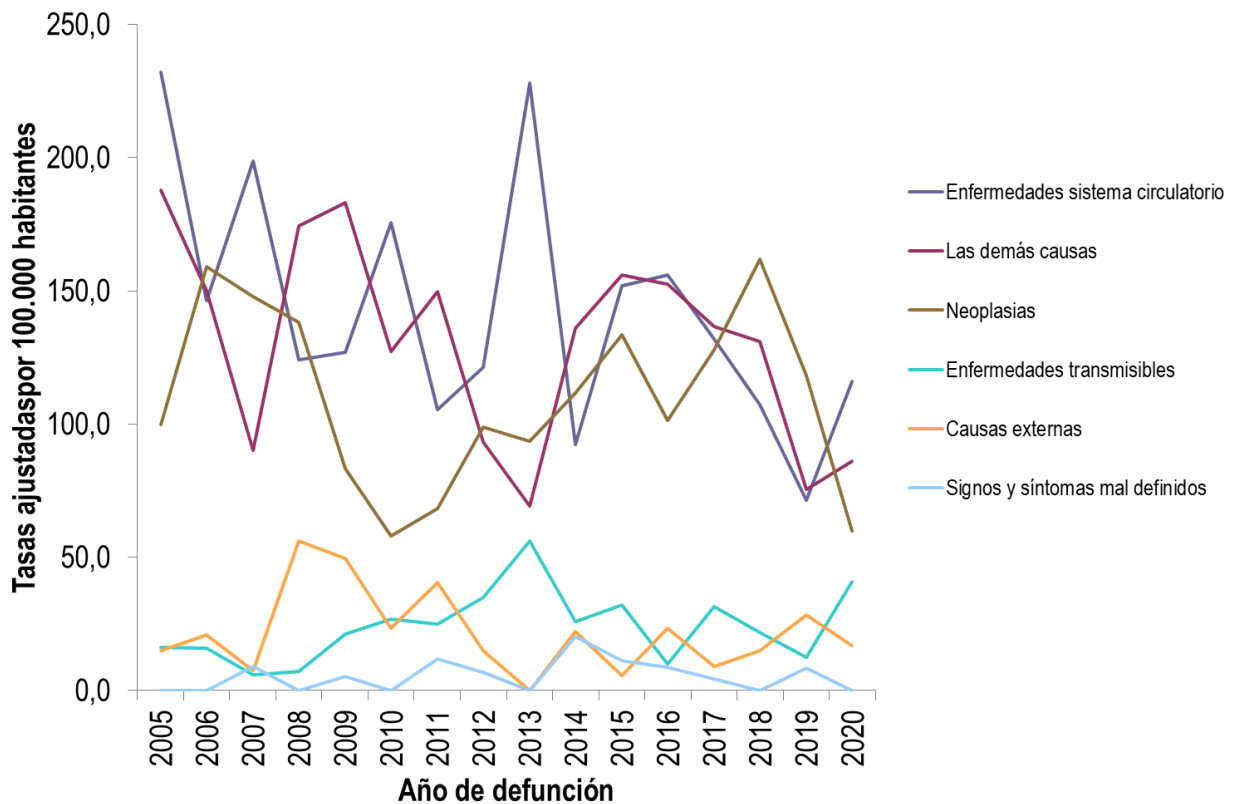
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Supia Caldas, 2005 – 2020



Fuente: SISPRO

Para el 2020 los Signos y síntomas mal definidos en las mujeres tienen una disminución notoria a diferencia de años anteriores, que fue las enfermedades del sistema circulatorio ocupó el primer lugar en el año 2005 y 2013 y para el año 2020 pasaron a ocupar el segundo lugar las demás causas siguiendo Neoplasias y en cuarto lugar Enfermedades transmisibles y en quinto Causas externas.

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

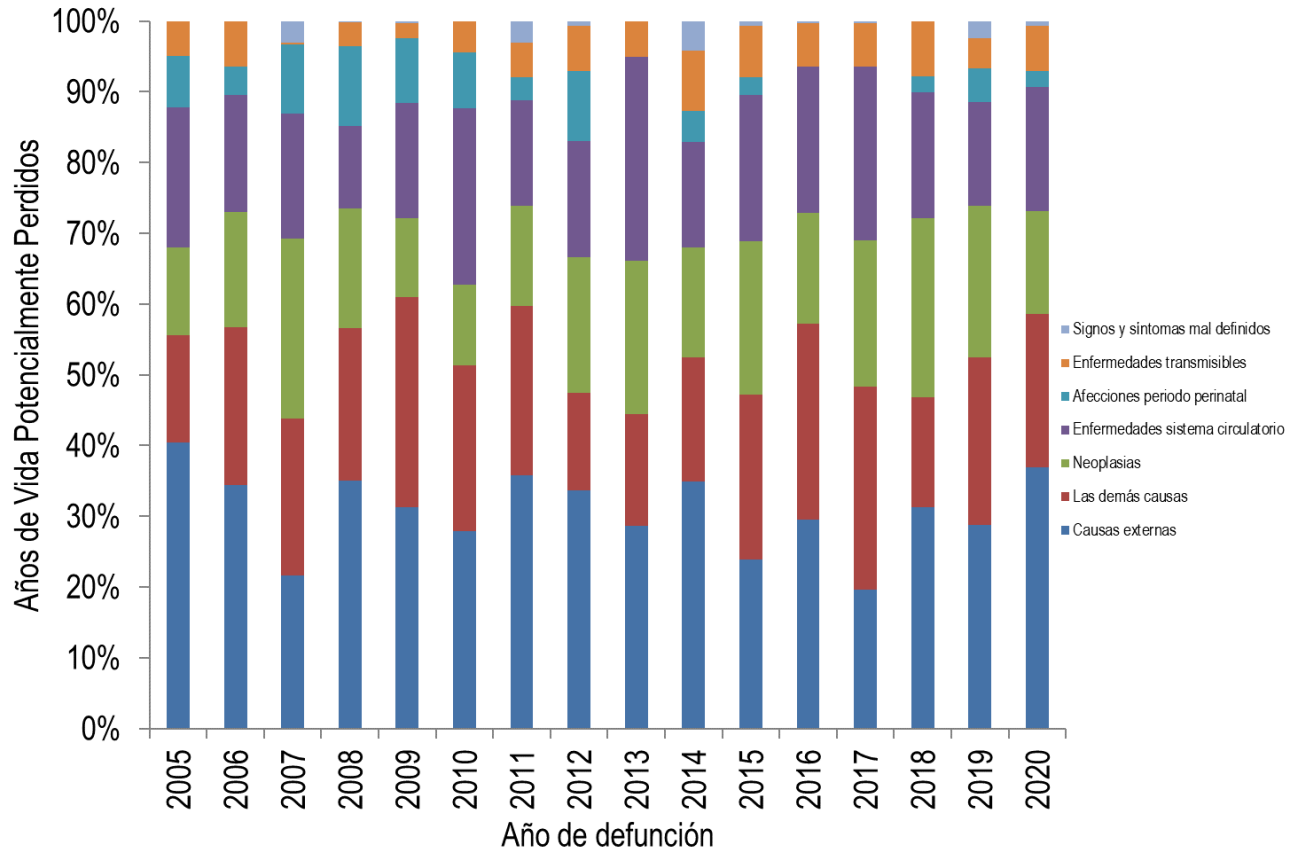
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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; la identificación de las causas con mayor cantidad de muertes prematuras nos permite observar desigualdades en salud y conocer el impacto de las políticas públicas sobre acceso y protección de grupos vulnerables.

Ahora 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 la tendencia entre 2005 al 2020, año hasta el cual se dispone información, se encuentra que en el municipio de Supía las causas que más aportan AVPP a la población Supieña para el 2020 fueron las Causas externas con un aumento significativo comparando con el año 2019, estas causas desde el punto de vista de salud pública pueden ser evitables y dependen en gran medida de los comportamientos sociales y el acceso oportuno al sistema de Salud.

las enfermedades del sistema circulatorio pasaron al tercer lugar, al segundo lugar de AVPP Las demás causas, y en cuarto lugar neoplasias.

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Supía, 2005 – 2020

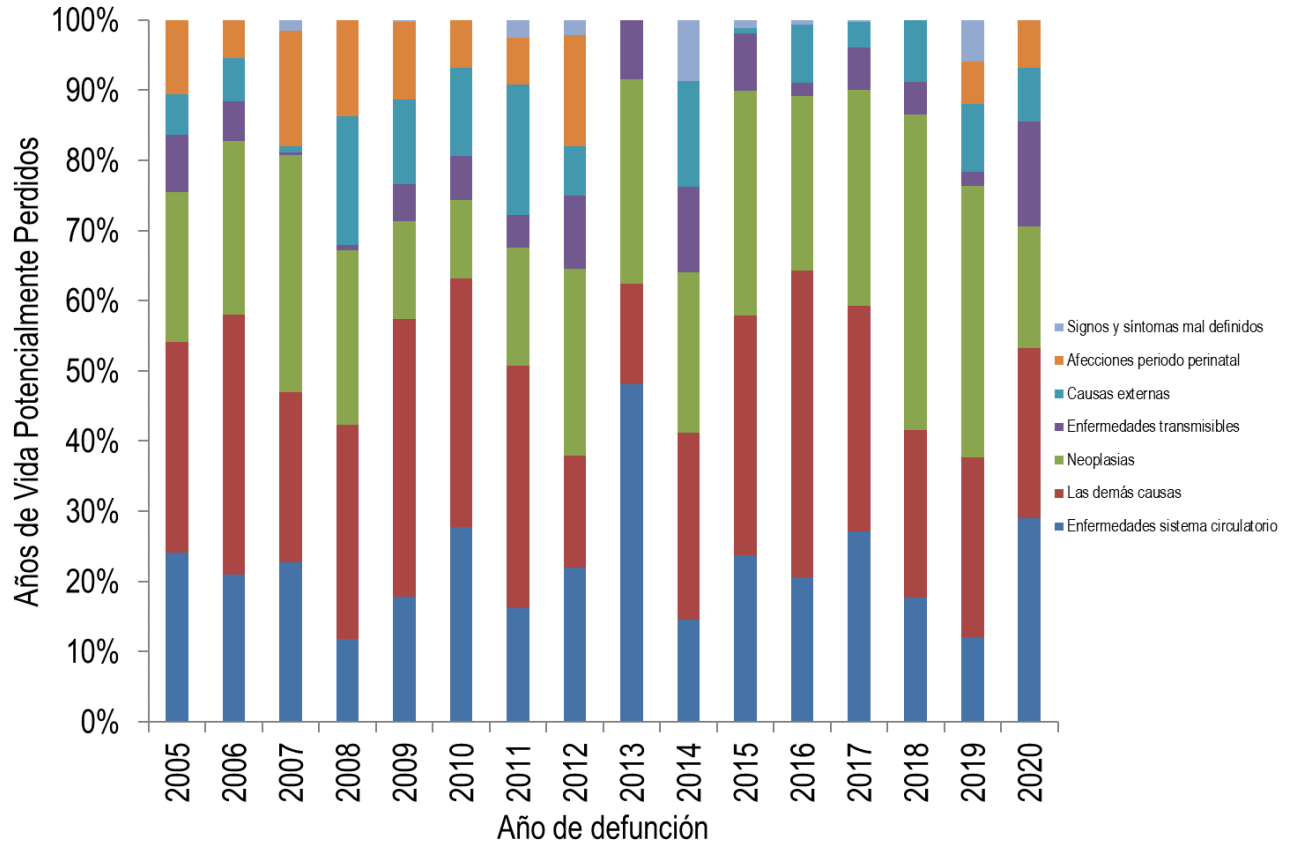


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Años de AVPP ajustada por edad en mujeres

La patología causante de la mayor pérdida de AVPP para las mujeres del municipio igual que el pico más alto se tuvo en el año 2005 y 2020 son las Enfermedades sistema circulatorio, Las demás causas ocupan el segundo lugar, el tercer lugar lo ocupa Neoplasias una variación ya que en los últimos 15 años evaluados han ocupado el primer lugar, las Enfermedades transmisibles ocupan el cuarto lugar y el quinto lugar lo ocupan las Causas externas.

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



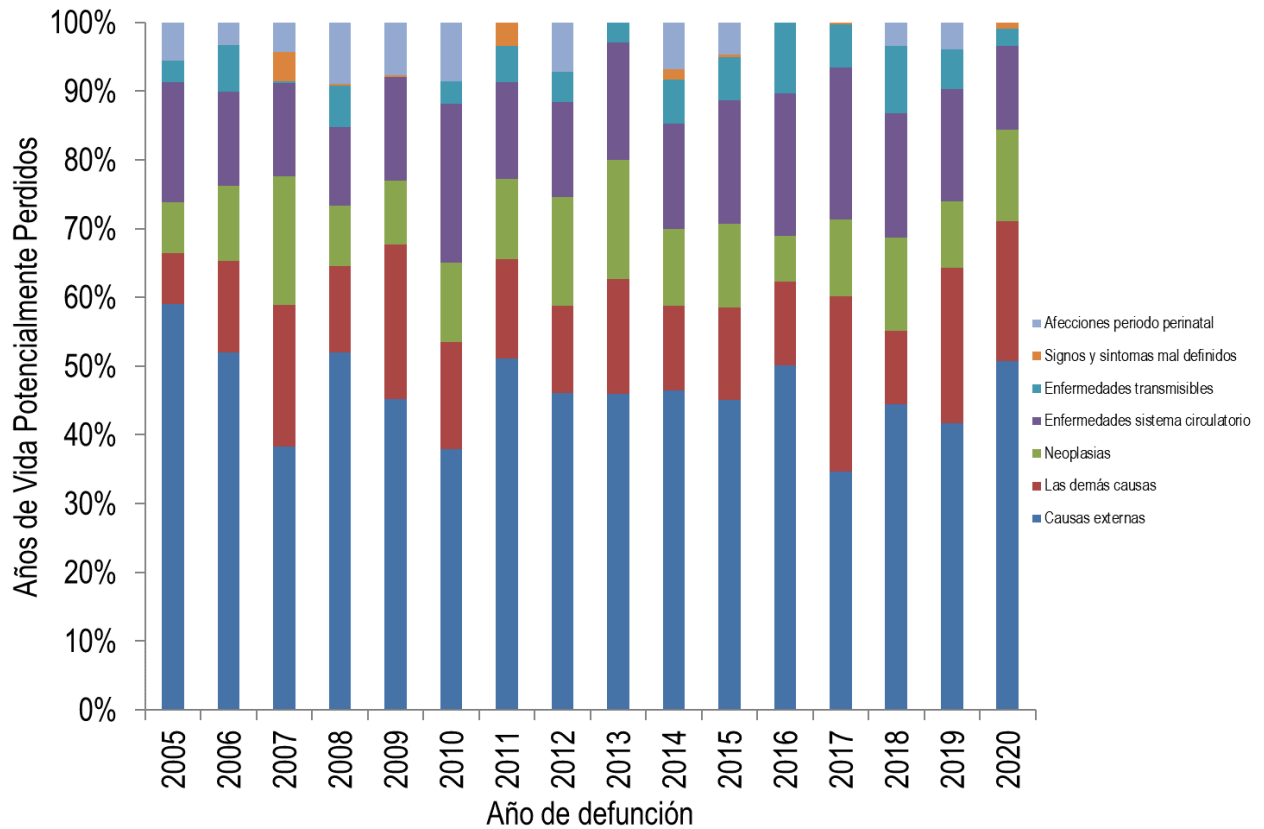
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Años de AVPP ajustada por edad en hombres

Para el periodo correspondiente entre el año 2010 a 2020, el comportamiento de los AVPP en los hombres Supieños, ha tenido un aumento oscilante y se determina con claridad que la primera causa de AVPP, son por causas externas, en el segundo lugar están Las demás causas, en tercer lugar las Neoplasias, en el cuarto lugar las Enfermedades sistema circulatorio, en el quinto lugar Enfermedades transmisibles, en el sexto lugar signos y síntomas mal definidos, y en el séptimo afecciones periodo perinatal

Causas externas se encuentran los accidentes de tránsito y las muertes violentas, en segundo lugar, están las demás causas donde su principal pico fue en el año 2009 y 2020. La tercera causa para los AVPP en hombres en el municipio de Supía son las Neoplasias las cuales han tenido un comportamiento fluctuante.

Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las Hombres del municipio de Supía, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ahora comparando los AVPP entre hombres y mujeres, se observa diferencias de género marcadas por la influencia de las causas externas en la mortalidad temprana en los hombres, mientras que para las mujeres representa la sexta causa de muertes tempranas.

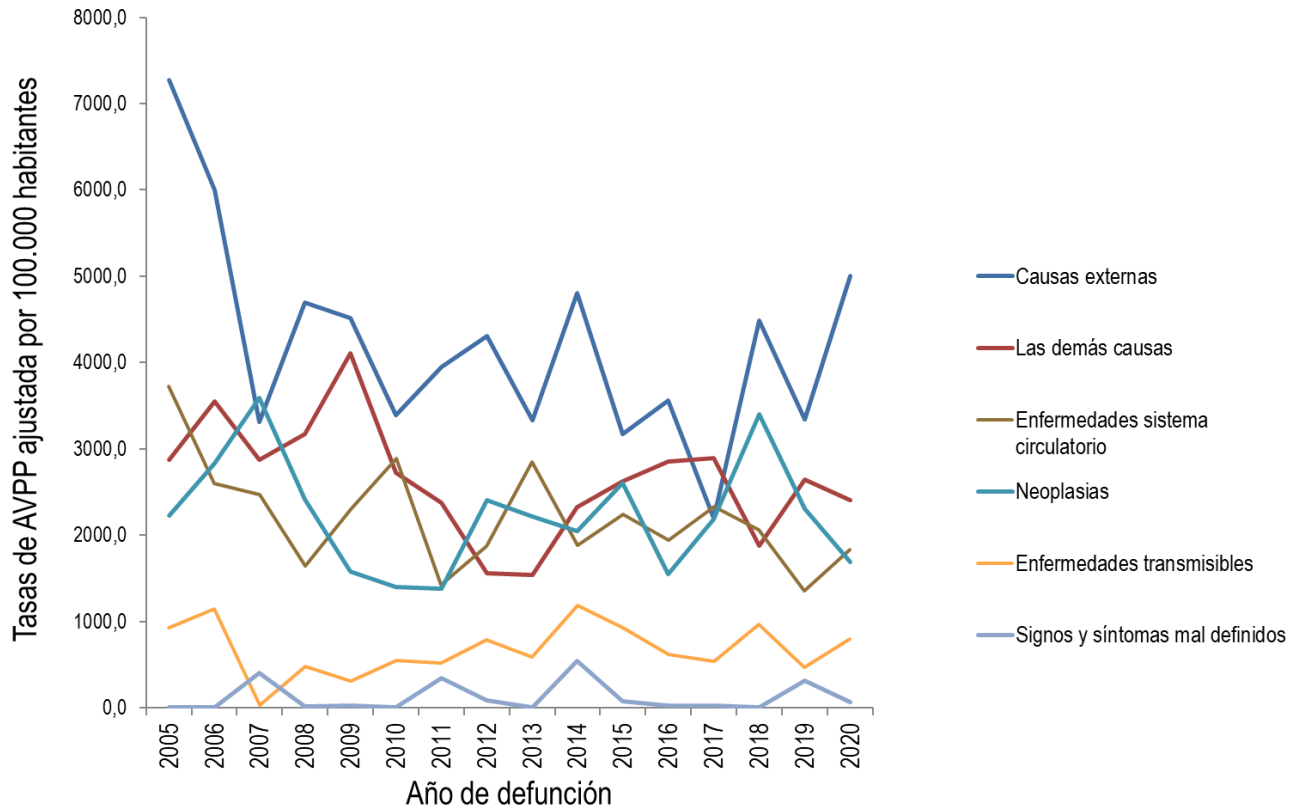
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el municipio las causas externas siguen siendo la principal causa de pérdida de años de vida en el municipio y aunque la disminución ha sido muy notable entre los años 2014 a 2016, estas se mantienen como primera causa de AVPP, en el segundo lugar se tienen las demás causas con un comportamiento variante teniendo que en 2009 el pico más alto, en tercer lugar, están las Enfermedades sistema circulatorio con un aumento significativo en el 2005.

Ahora 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 la tendencia entre 2005 al 2020, año hasta el cual se dispone información, se encuentra que en el municipio de Supía las causas que más aportan AVPP a la población Supieña son las causas externas en primer lugar con un comportamiento constante en los últimos años, la segunda son las Demás causas y la tercera son las enfermedades del sistema circulatorio. La tasa más alta de AVPP se tuvo en el año 2005 y en el 2014, por

causas externas. desde el punto de vista de salud pública pueden ser evitables y dependen en gran medida de los comportamientos sociales y el acceso oportuno al sistema de Salud.

Figura 15. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Supía, 2005 – 2020

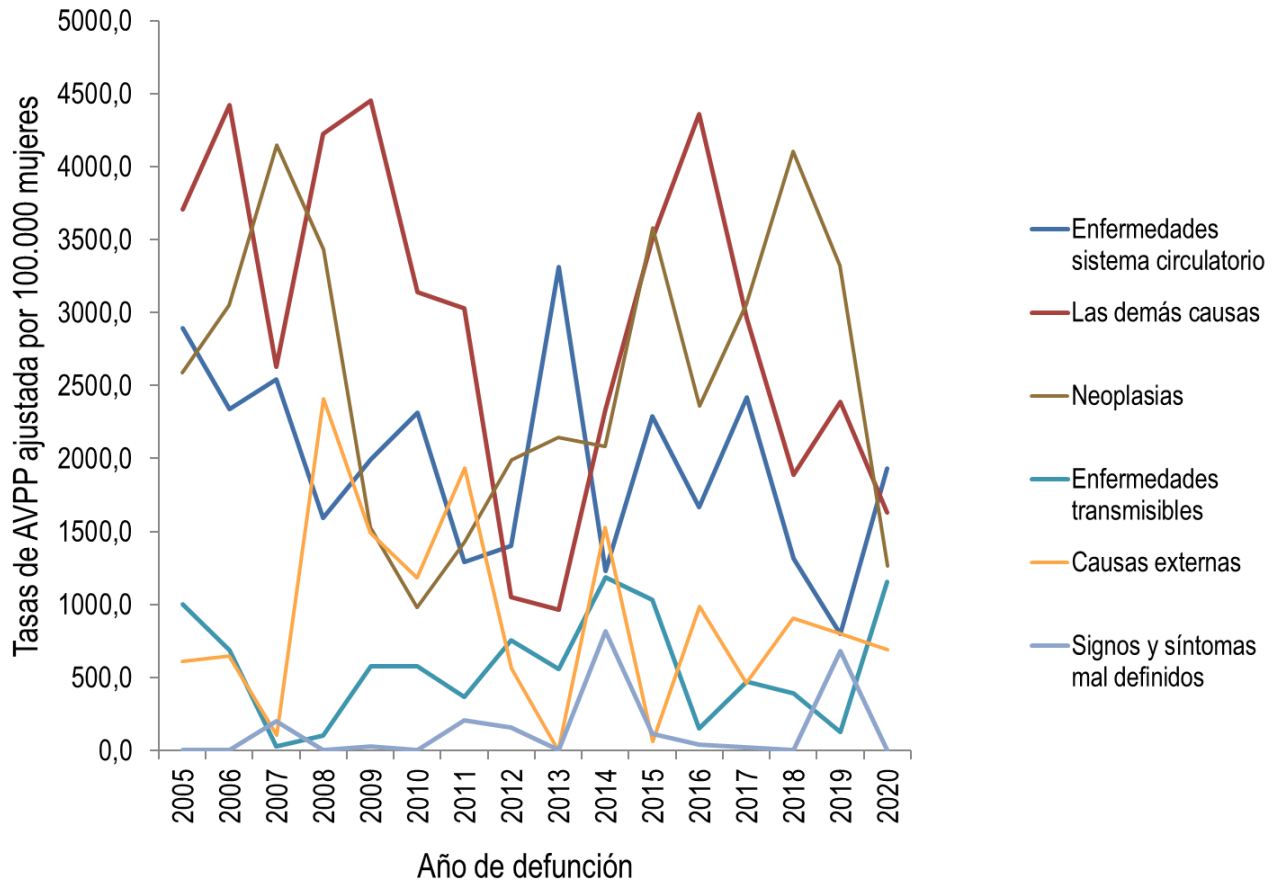


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

Al comparar la tasa de mortalidad por grandes causas y la tasa AVPP ajustada para las mujeres se puede identificar como las demás causas, las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio son las principales causas de muerte y representan también la mayor causa de Años de vida potencialmente perdidos. En la vigencia 2020, la tasa principal de AVPP en mujeres fueron las Enfermedades sistema circulatorio, le siguen Las demás causas y en tercer lugar están las Neoplasias. Haciendo la revisión del periodo evaluado, 2005-2020 las Enfermedades sistema circulatorio fue el factor principal de AVPP con un aumento significativo comparado con el año 2019.

Figura 16. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Supía, 2005-2020

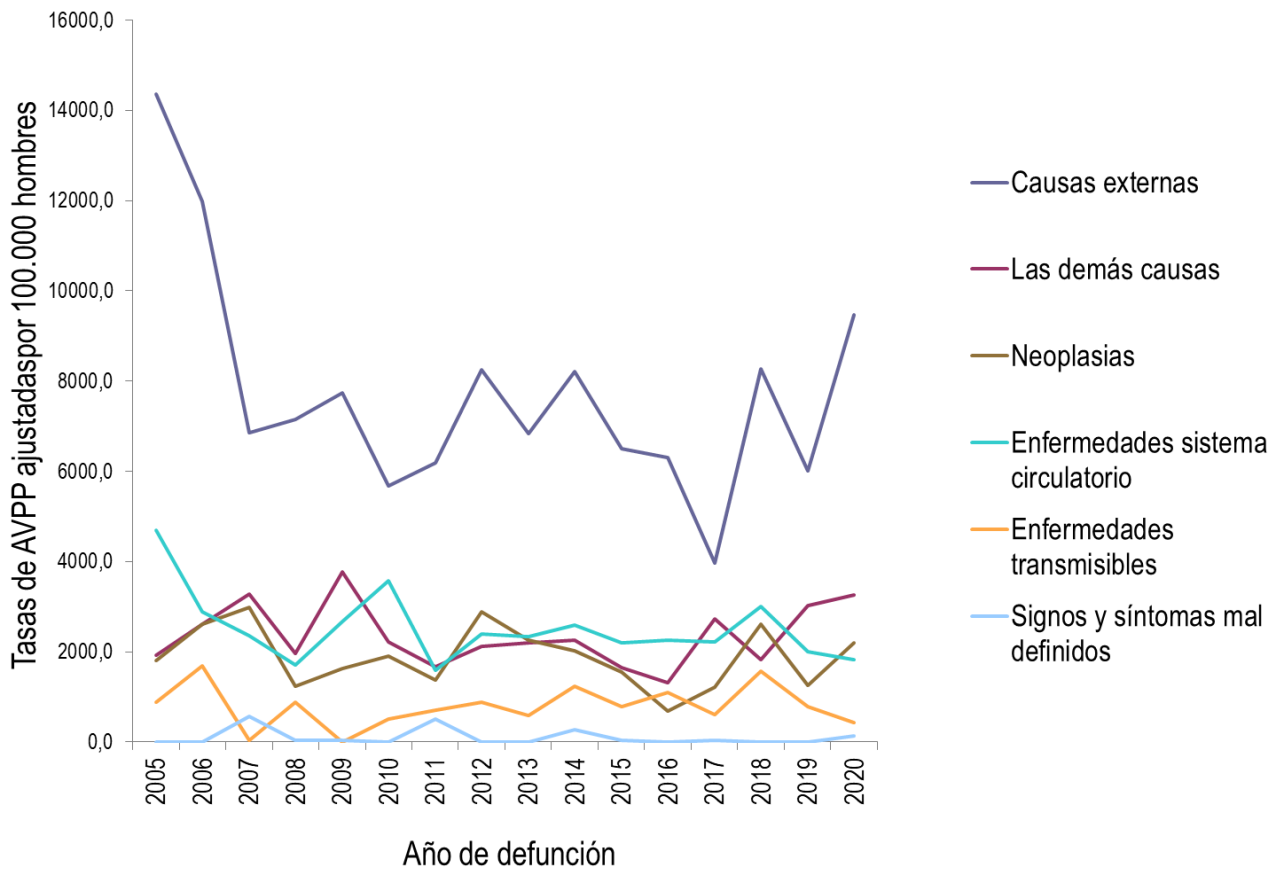


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

Al comparar la tasa de mortalidad por grandes causas y la tasa AVPP ajustada para los hombres se puede identificar como las causas externas, las demás causas y Neoplasias son las principales causas de muerte y representan también la mayor causa de años de vida potencialmente perdidos. Para la vigencia 2020, La tasa de AVPP por grandes causas para hombres en el municipio de Supía siguen siendo las causas externas, aumentaron entre el 2008 al 2016, tuvo una disminución en el año 2017 y vuelve aumentar en el año 2018 al 2020 esta causa sigue ocupando el primer puesto en causas de mortalidad con un considerable margen respecto a las otras causas.

Figura 17. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Supía, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Tabla 13. Porcentaje de muertes de población víctima del conflicto armado de la población total del municipio de los años 2014 al 2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje	1%	2,2%	9,4%	6,5%	10,3%	3,8%	9,0%
Número de muertes en la población víctima	2	4	17	11	22	7	20
Total Municipio, número de muertes	177	179	180	169	214	182	221

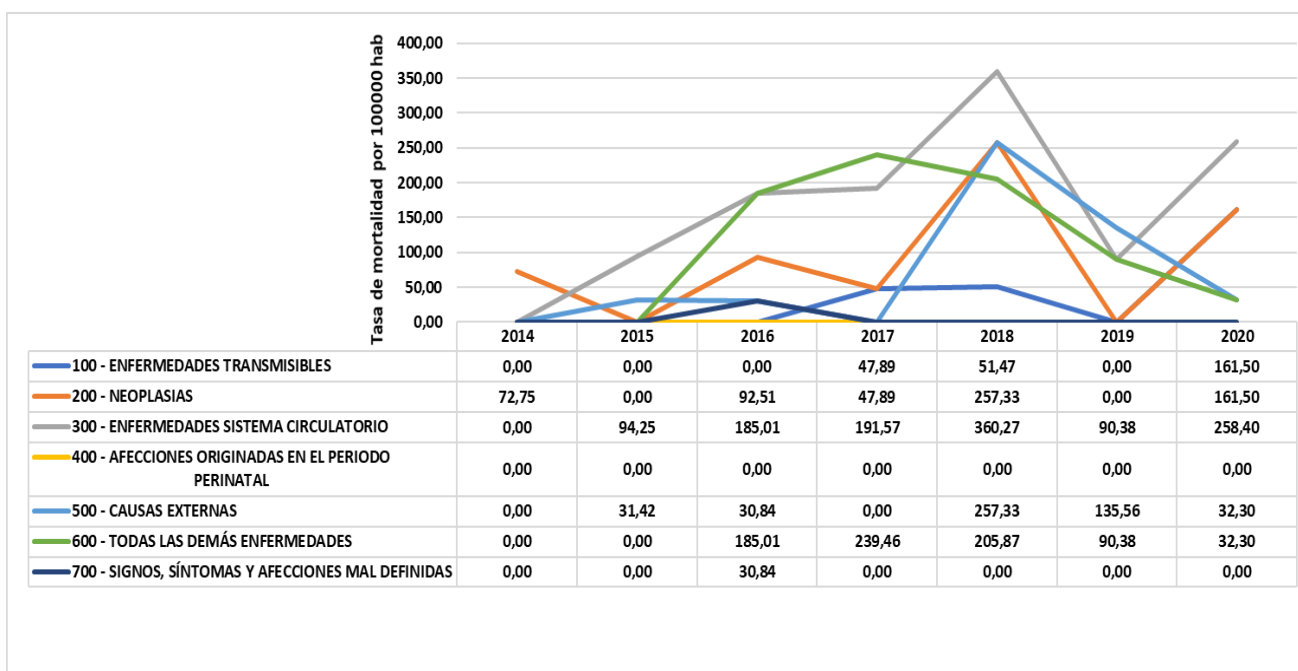
Fuente: Registro Único de Víctimas RUV, consultado en bodega de datos SISPRO

Tabla 14. Número de muertes por las grandes causas de la mortalidad en población víctima del conflicto armado de los años 2014 al 2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	0,00	0,00	0,00	47,89	51,47	0,00	161,50
200 - NEOPLASIAS	72,75	0,00	92,51	47,89	257,33	0,00	161,50
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	0,00	94,25	185,01	191,57	360,27	90,38	258,40
400 - AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500 - CAUSAS EXTERNAS	0,00	31,42	30,84	0,00	257,33	135,56	32,30
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0,00	0,00	185,01	239,46	205,87	90,38	32,30
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0,00	0,00	30,84	0,00	0,00	0,00	0,00
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO	2749	3183	3243	2088	1943	2213	3096
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	0	0	0	1	1	0	5
200 - NEOPLASIAS	2	0	3	1	5	0	5
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	0	3	6	4	7	2	8
400 - AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	0	0	0
500 - CAUSAS EXTERNAS	0	1	1	0	5	3	1
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0	0	6	5	4	2	1
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0	0	1	0	0	0	0

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

Figura 18. Tendencia de muertes por grandes causas de la población víctima del municipio de Supía, 2014 – 2020



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

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

Tabla 15. Porcentaje de muertes en los grupos étnicos presentes en el territorio de los años 2014 al 2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Muertes en población Indígena	8	16	15	15	23	20	24
Porcentaje de las muertes en población indígena sobre la población total	5%	9%	8%	9%	11%	11%	11%
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%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente	3	3	3	2	4	6	4
Porcentaje de las muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente sobre la población	2%	2%	2%	1%	2%	3%	2%
Total Municipio, número de muertes	177	179	180	169	214	182	221

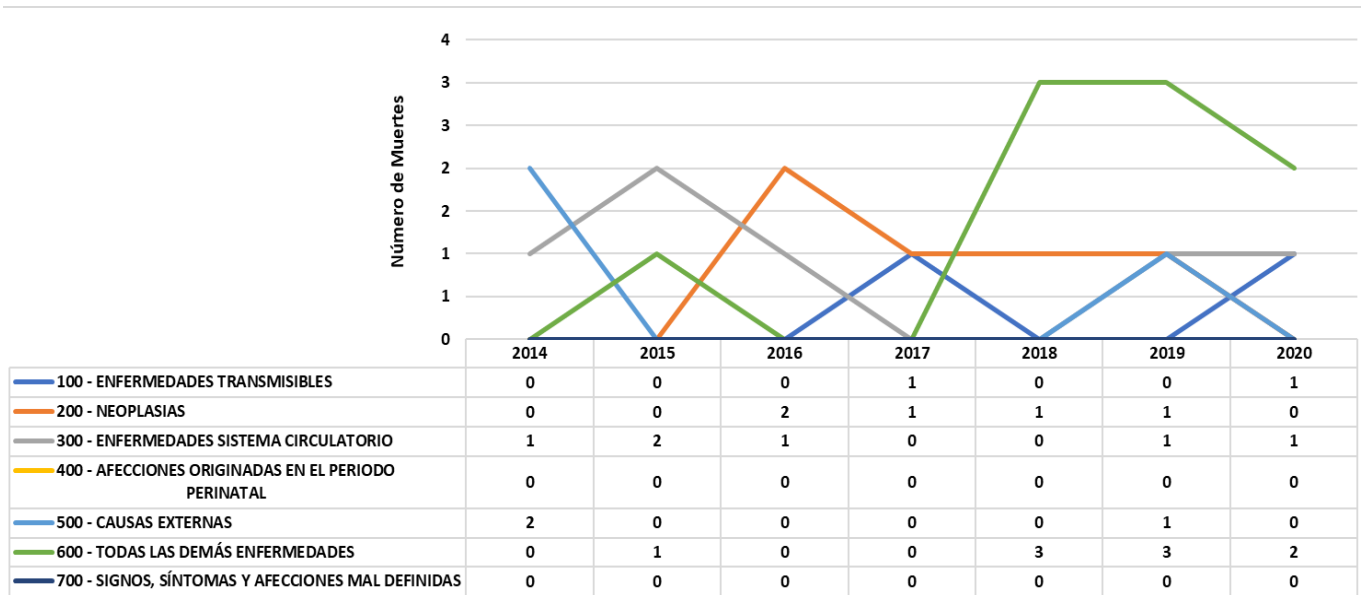
Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO

Tabla 16. Número de Muertes en Población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente de los años 2014 al 2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	0	0	0	1	0	0	1
200 - NEOPLASIAS	0	0	2	1	1	1	0
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	1	2	1	0	0	1	1
400 - AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	0	0	0
500 - CAUSAS EXTERNAS	2	0	0	0	0	1	0
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0	1	0	0	3	3	2
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO

Figura 19. Número de Muertes en Población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente de los años 2014 al 2020



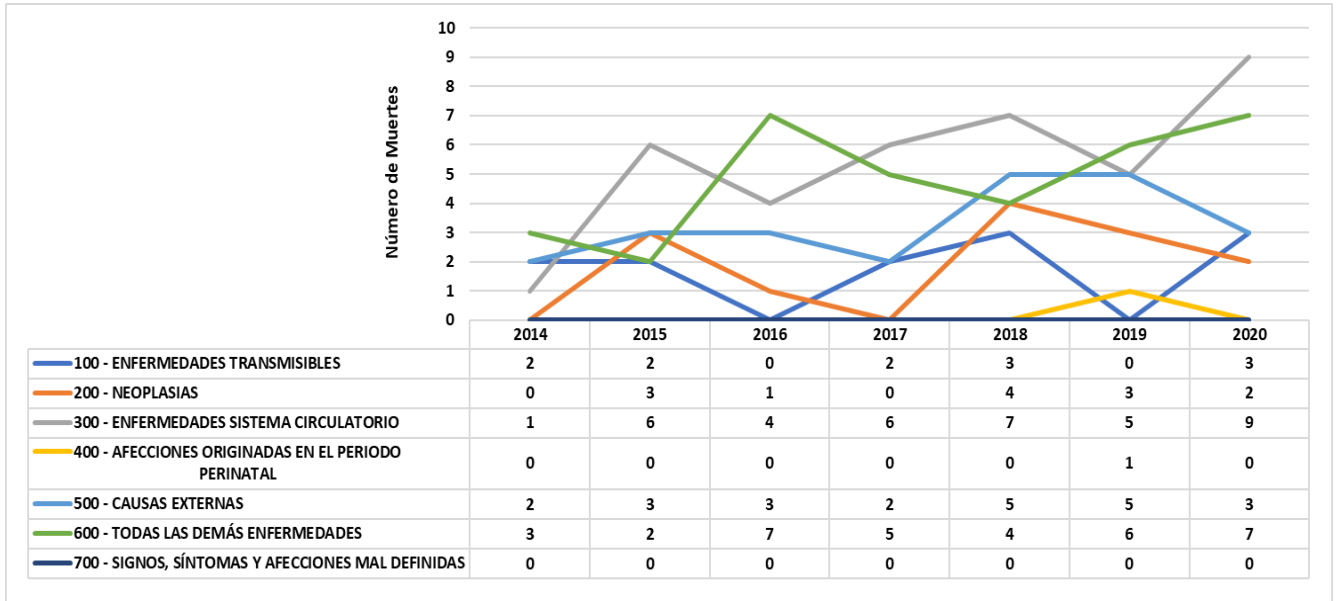
Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO

Tabla 17. Número de Muertes en Población Indígena de los años 2014 al 2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	2	2	0	2	3	0	3
200 - NEOPLASIAS	0	3	1	0	4	3	2
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	1	6	4	6	7	5	9
400 - AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	0	1	0
500 - CAUSAS EXTERNAS	2	3	3	2	5	5	3
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	3	2	7	5	4	6	7
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO

Figura 20. Número de Muertes en Población Indígena de los años 2014 al 2020



Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

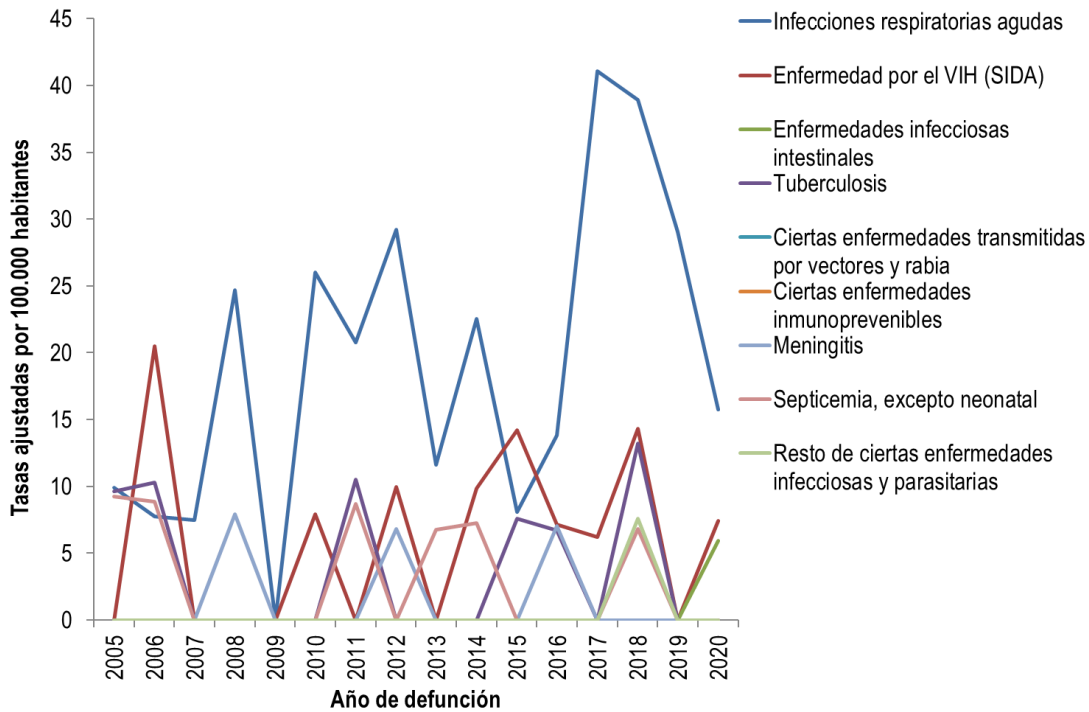
Ahora, se realiza un análisis más detallado que permita identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas;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

Enfermedades transmisibles

En las mortalidades por infecciones respiratorias agudas, siendo el primer lugar presentado los picos más altos en los años evaluados del 2005 al 2019 y del 2010 al 2020, seguida de la enfermedad por VIH (SIDA), en el 2015 siendo el mayor pico registrado durante los años evaluados y en el 2005 al 2020, y en tercer lugar se encuentra Enfermedades infecciosas intestinales siendo en el 2017 donde se presentó el pico más alto.

Para el 2020 se presentó una disminución en la mortalidad para las enfermedades transmisibles en el municipio de Supía.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles hombres del municipio de Supía, 2005 – 2020

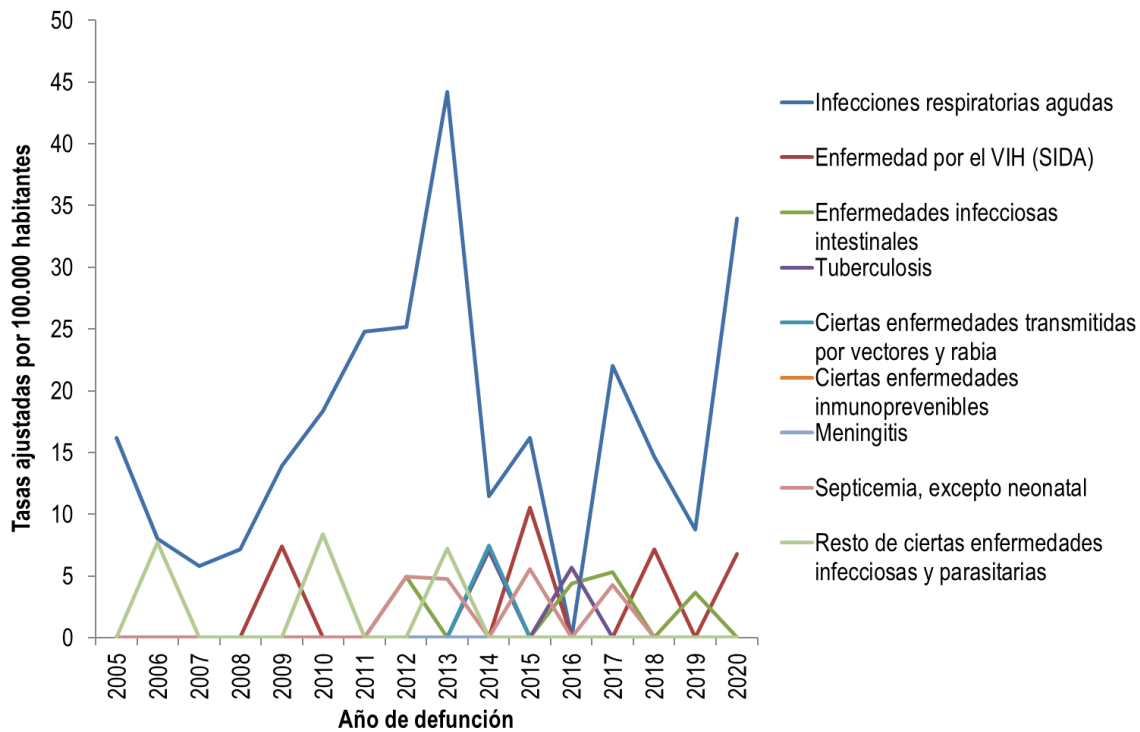


Fuente: SISPRO

La mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles en mujeres en el municipio de Supía, se destaca las infecciones respiratorias agudas ocupando el primer lugar ya que tuvieron mayor ponderación de mortalidad; las enfermedades por el VIH (SIDA) el segundo lugar

Para el 2020 se presentaron muertes por sub-causa enfermedades Infecciones intestinales, en los años 2012, 2016, 2017, 2019.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2020



Fuente: SISPRO

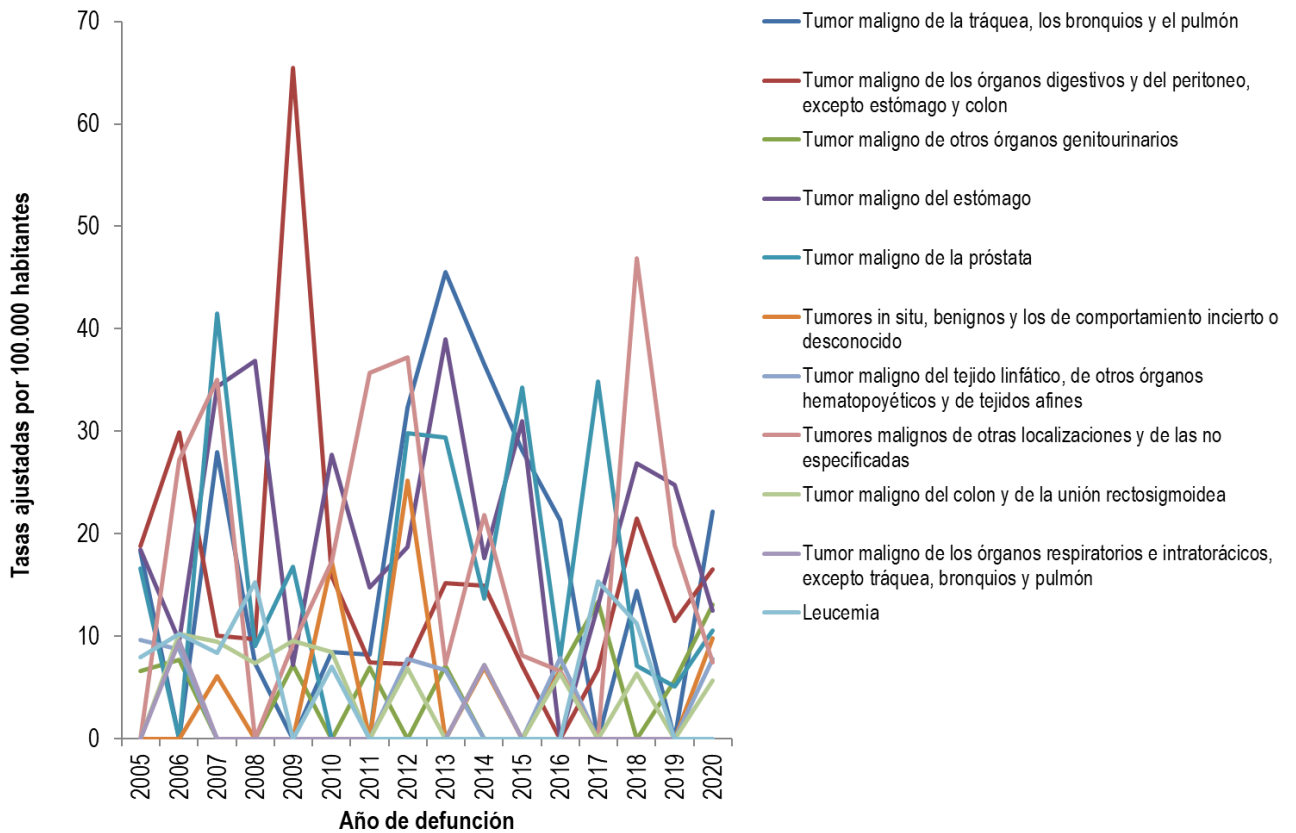
Neoplasias

Según la Organización Mundial de la Salud las neoplasias son una de las principales causas de muerte. En el 2019 mueren a nivel mundial 1,4 millones de personas a causa de esta patología, se estimó en 115.7 muertes por 100.000 habitantes (OMS 2000-2019).

Para el subgrupo de la mortalidad por neoplasias en hombres en el municipio de Supía durante el 2020 encontramos en primer lugar el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, presentó su mayor pico en el año 2013, en segundo lugar, tenemos tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con su pico más alto fueron en los años 2009 y 2018, en tercer lugar, está el tumor maligno de otros órganos genitourinarios teniendo uno de los picos más alto en el año 2017 y 2020.

Para el año 2020 se presentaron los siguientes tumores, tumor maligno de la próstata, Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, donde el pico más alto para este año es Tumor maligno del estómago.

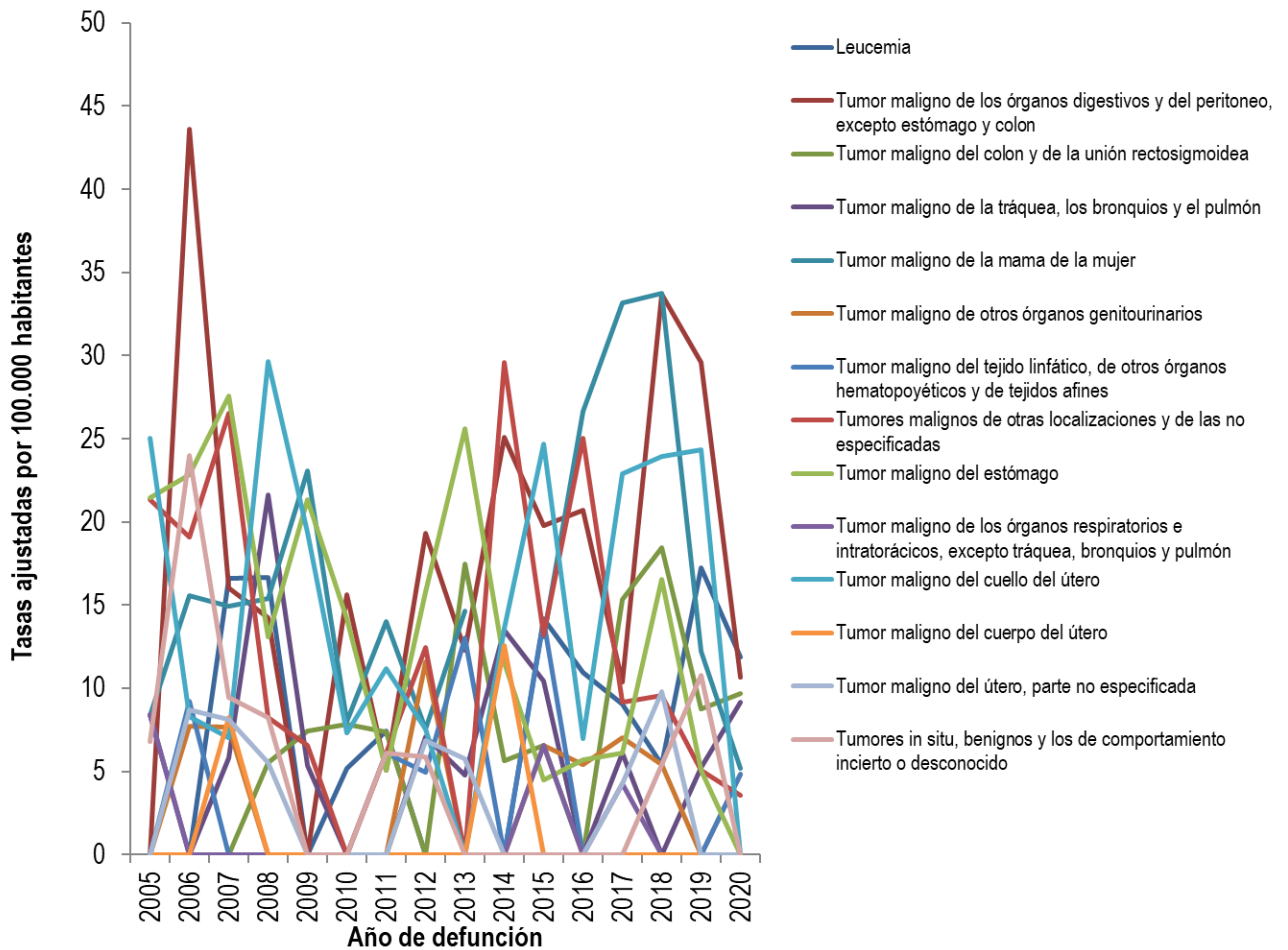
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Supía, 2005-2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el 2020 la mortalidad por neoplasias en mujeres se encuentran estas tres primeras causas de muerte por neoplasias en mujeres: en primer lugar, Leucemia, en segundo lugar, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, en tercer lugar, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, para este año también se encuentra en un pico muy alto el tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

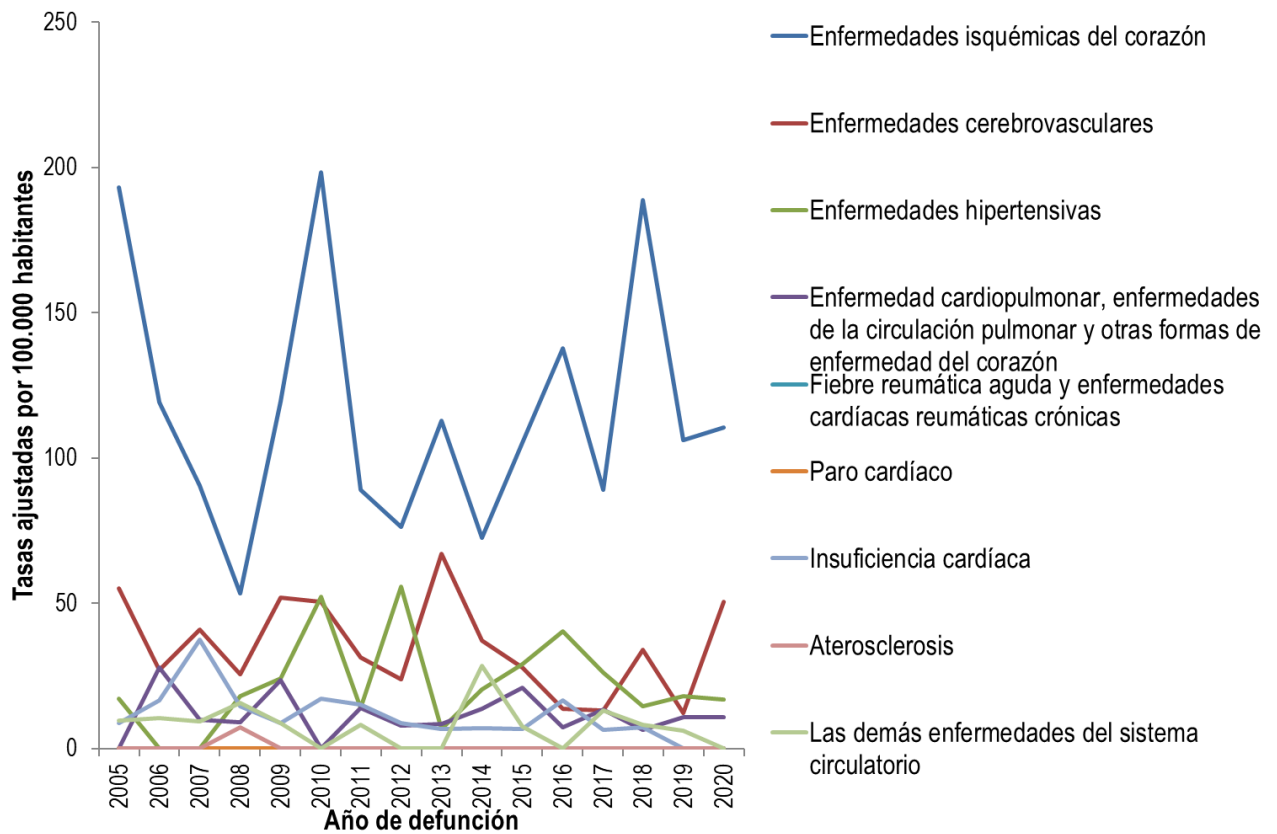
Enfermedades del sistema circulatorio

Según la Organización Mundial de la Salud las Enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en el mundo, estas enfermedades causaron casi 17,9 millones de muertes cada año.

En cuanto al grupo de enfermedades del sistema circulatorio en hombres para el 2020, se observa que en primer lugar sigue predominando las enfermedades isquémicas del corazón con su pico más alto fue en el año 2010 y en el 2018, en segundo lugar, están las enfermedades cerebrovasculares con un pico más alto en el año 2013 y en tercer lugar las enfermedades hipertensivas con su pico más alto en el año 2012.

Aunque la presentación de las sub-cause de las enfermedades del sistema circulatorio es fluctuante

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Supía 2005 – 2020

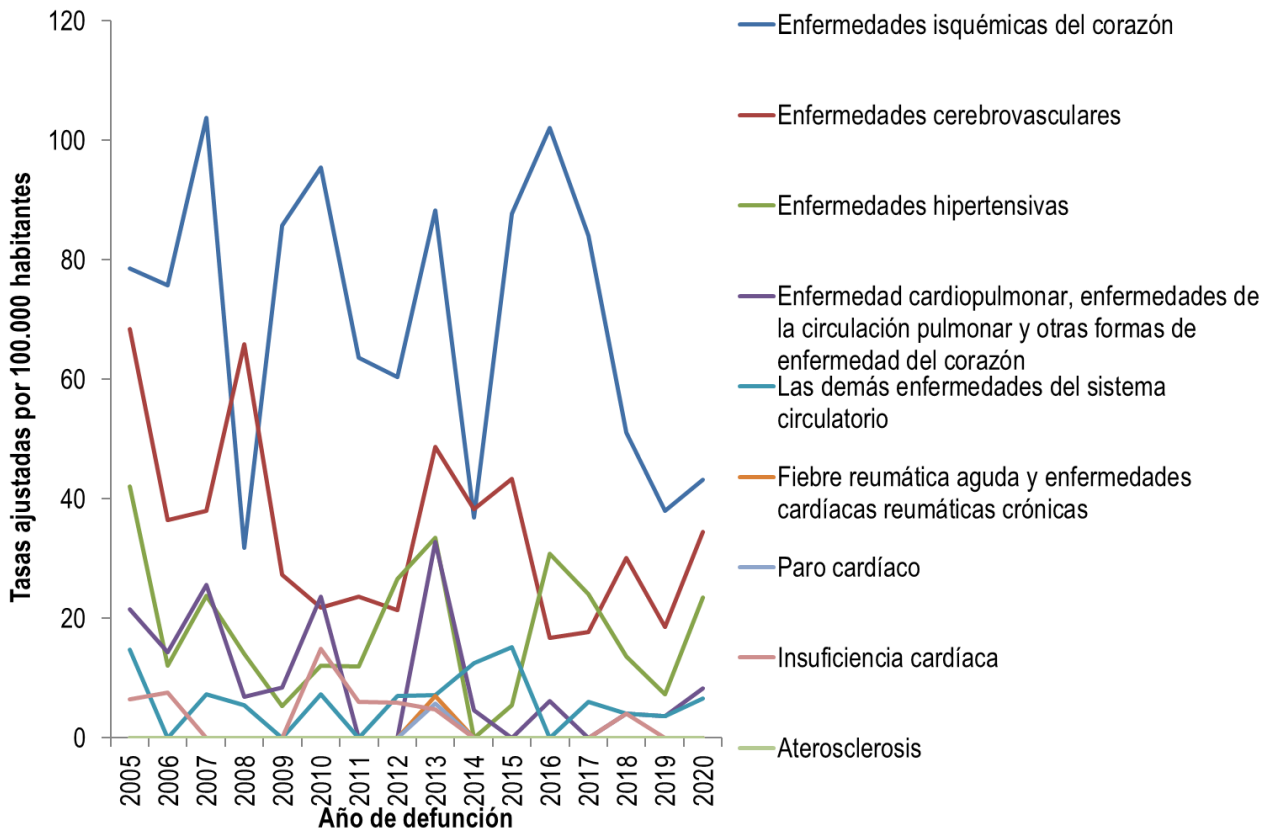


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a las tasas de mortalidad ajustadas por edad para el grupo de enfermedades del sistema circulatorio en mujeres en el año 2020, se observa que en primer lugar se encuentran las enfermedades isquémicas del corazón con su mayor pico en el año 2007 continuando en aumento los años 2016, le siguen las enfermedades cerebrovasculares con su pico mayor en el 2005 y en los años 2008, 2013 y 2015, en el tercer lugar las enfermedades hipertensivas con su mayor pico fue en el 2005 y de ahí en los años siguientes se evidencia una disminución hasta el año 2011 donde se evidencia un aumento hasta el año 2014, donde se vuelve a aumentar en el 2015 hasta el año 2020.

En el año 2020 se presenta una disminución de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Supía, menos para las demás enfermedades del sistema circulatorio ya que esta se mantiene constante.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Supía 2005 – 2020



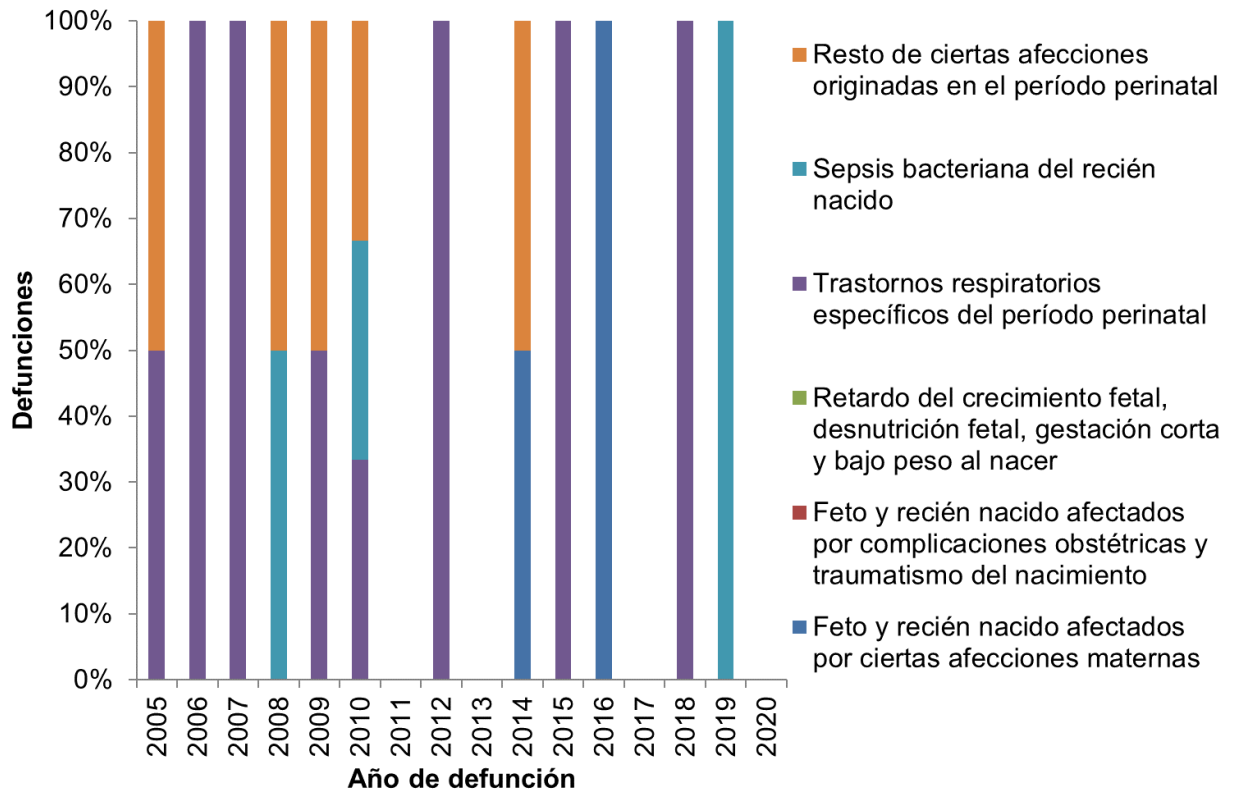
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son uno de los procesos más analizados en la vigilancia de la salud pública, se calcula que alrededor del 80% de estas muertes en Colombia son evitables y se deben a fallas en el acceso a los servicios de salud de las gestantes ya sea por sus hábitos y creencia o por las barreras de acceso tanto geográficas, económicas y sociales, los cuales se analizan a través de la metodología ruta de la vida camino a la supervivencia. Entre el año 2015 y 2020 en Colombia las afecciones originadas en el periodo perinatal generaron alrededor del 50% de las muertes en menores de un año (ASIS 2015, Colombia).

Durante el periodo de tiempo analizado la sub-causa que más ha causado más incidencia es feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas

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

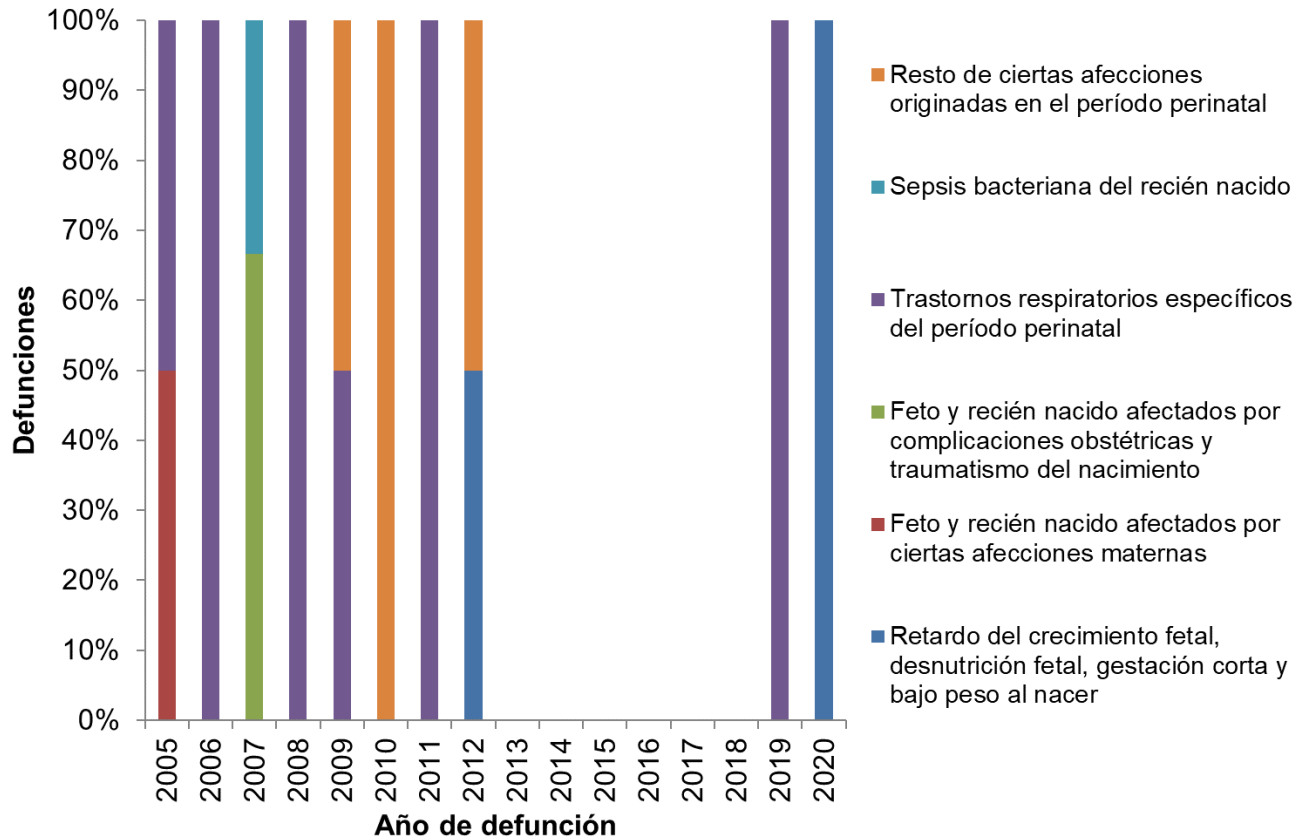


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Según la tasa de mortalidad ajustada por edad por afecciones del periodo perinatal en las mujeres del municipio de Supía, en las vigencias del 2013 al 2018 no se presentaron muertes.

En el periodo de tiempo analizado el retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer fueron los causantes del mayor número de casos, con su mayor pico en los años 2012 y 2020

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el periodo de tiempo analizado los Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer fueron los causantes del mayor número de casos, con su mayor pico en los años 2012 y 2020. Y un pico alto para el año 2010 para resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, para el evento Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal se presenta en el año 2008 aumento de los casos reportados.

Causas externas

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

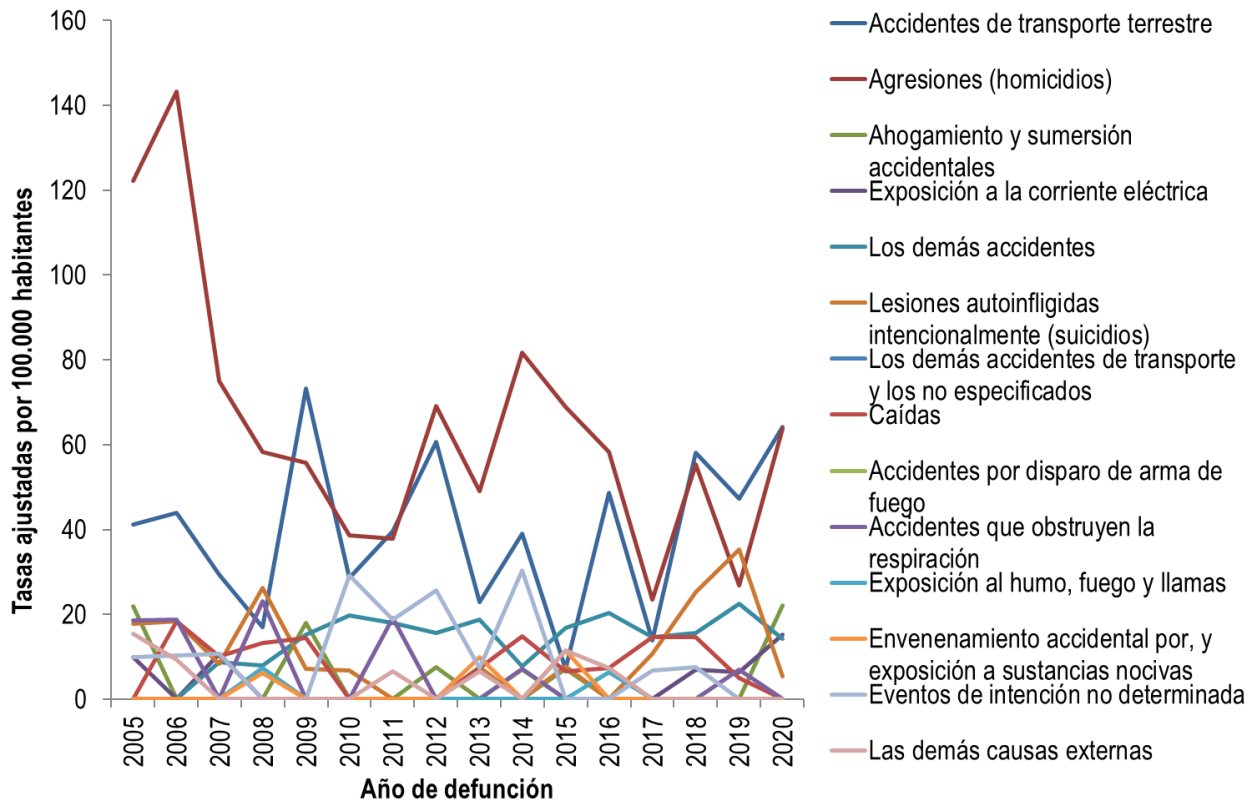
Los accidentes y la violencia constituyen problemas importantes para la salud pública, no sólo por la elevada mortalidad que ocasionan, sino también por las discapacidades y el elevado costo resultantes de las lesiones no mortales.

En la siguiente figura se observa el comportamiento de la tasa de mortalidad ajustada por edad por causa externa en hombres, reiterando que las principales sub-causa para el año 2020 en el municipio son los

Accidentes de transporte terrestre. En segundo lugar, se tienen las Agresiones (homicidios), en tercer lugar, se encuentra Ahogamiento y sumersión accidentales.

Se evidencia un aumento muy significativo de las Exposiciones a la corriente eléctrica siendo la cuarta causa de muerte en el 2020.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Supía, 2005 – 2020

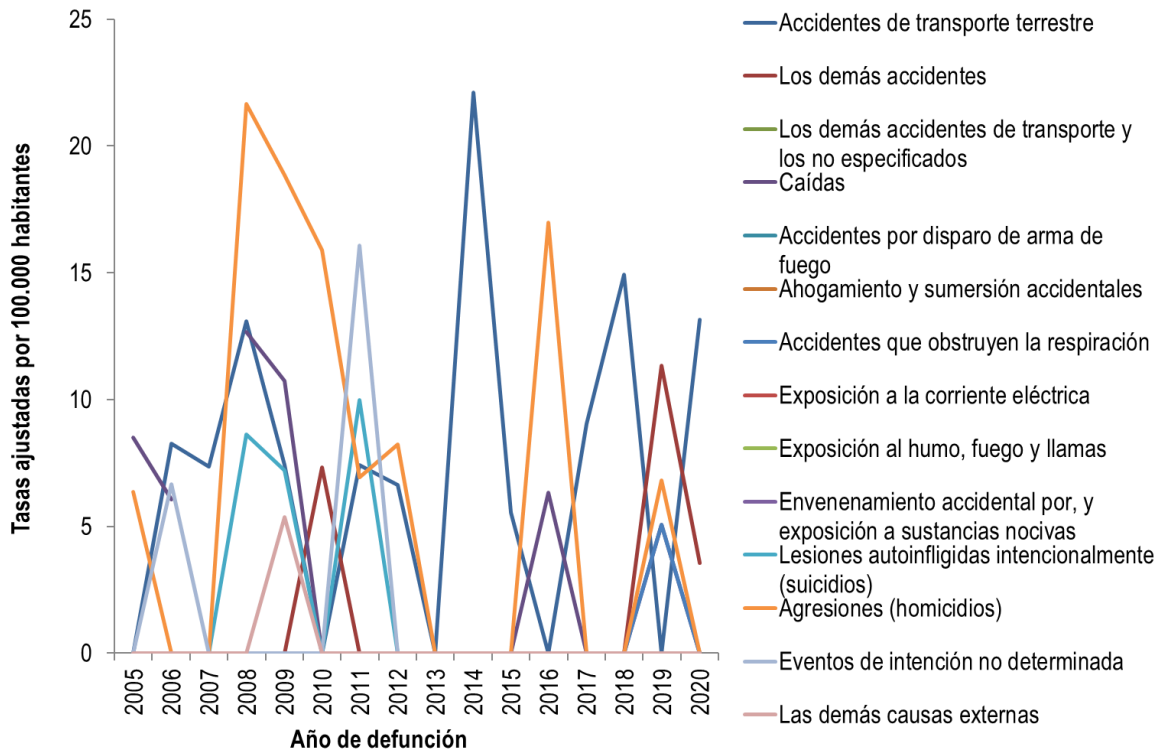


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Como se expresaba en la presentación de las grandes causas, la tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas en mujeres presenta una incidencia mucho más baja que en los hombres, la sub-causa más predominante en las mujeres son los Accidentes de transporte terrestre la tasa más alta se tuvo en el año 2014, en segundo lugar, Los demás accidentes donde la tasa más alta se obtuvo en el año 2010 y 2019.

En el periodo evaluado 2005-2020 se presentó en el municipio un aumento de accidentes de transporte terrestre y las agresiones (homicidios), sin embargo, hubo una disminución importante en los demás accidentes de transporte y los no especificados ya que no se han presentado reportes durante los años 2005 al 2020

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2020



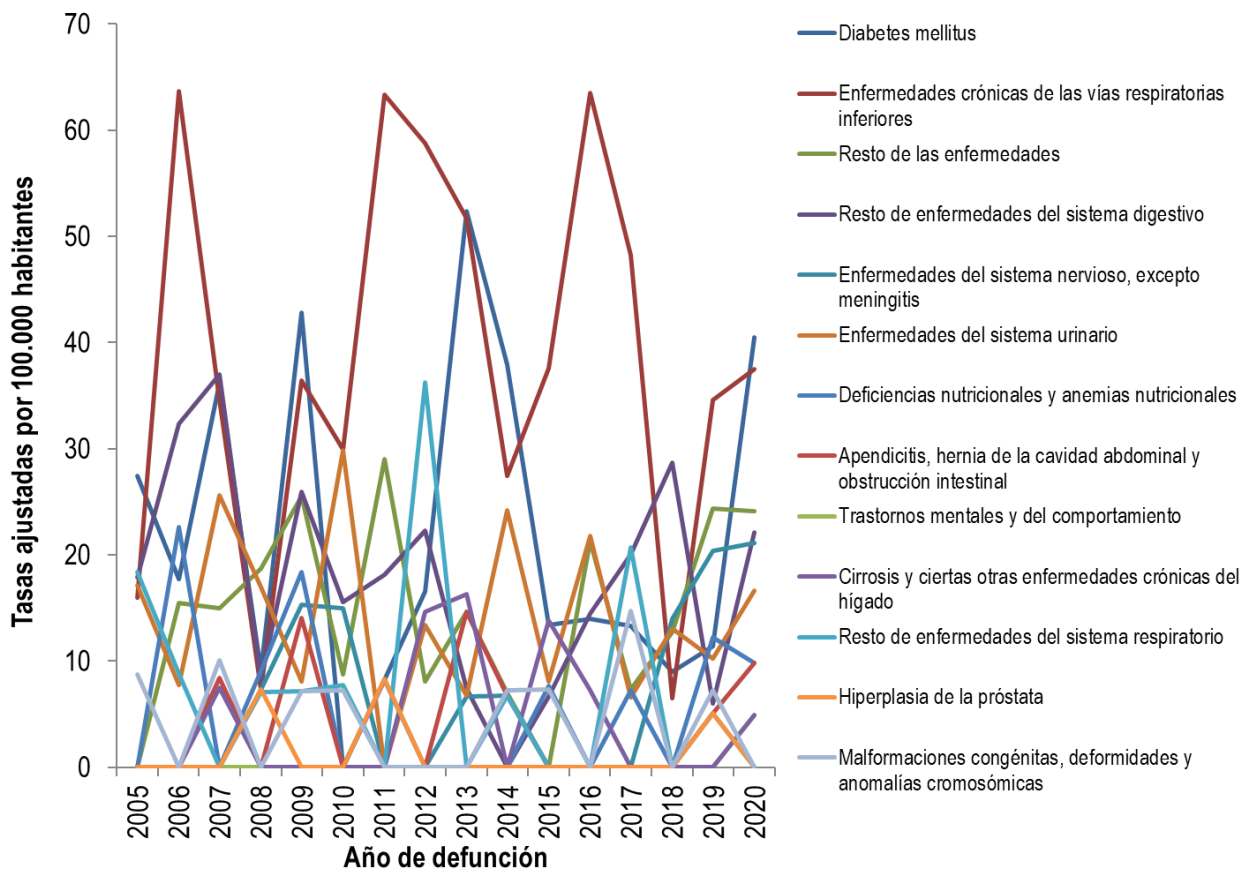
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las Demás Causas

Para el año 2020 la causa de muerte más significativa en hombres es la diabetes mellitus la tasa más alta se tuvo en el año 2013, en segundo lugar, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores la tasa más alta se tuvo en el año 2006, y en tercer lugar Resto de las enfermedades la tasa más alta se tuvo en el año 2011.

Para los Trastornos mentales y del comportamiento no se presentaron reporte desde el año 2005 hasta el 2019

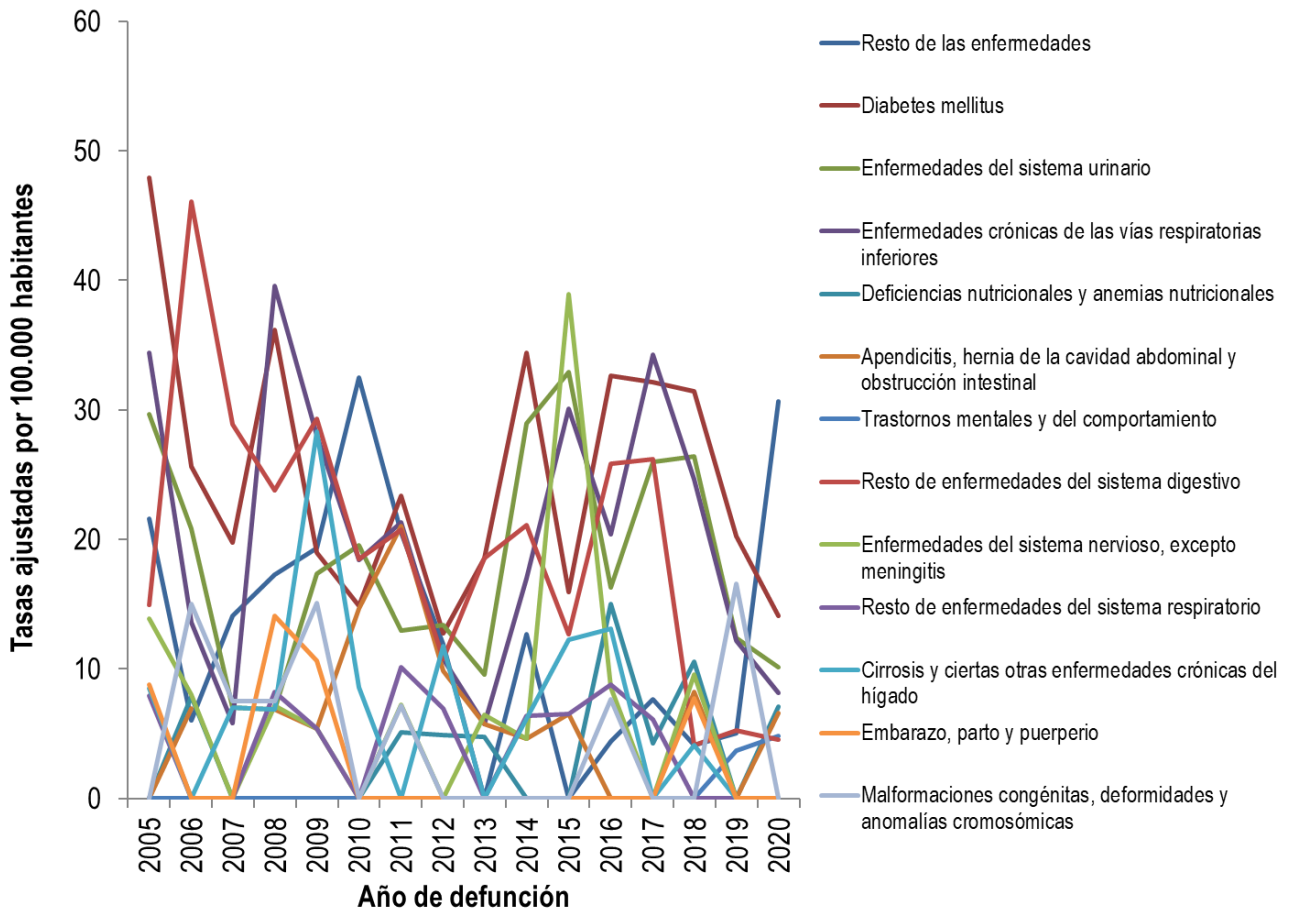
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de Supía, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Dentro de la categoría de las demás causas en mujeres se presenta un comportamiento variado, hubo aumento de en resto de enfermedades, Diabetes mellitus y Enfermedades del sistema urinario, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores. Además, se prestó disminución de Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Embarazo, parto y puerperio, Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, Resto de enfermedades del sistema respiratorio, esta ultimo ha tenido una disminución significativa para este año.

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Monitoreo y Seguimiento Al Plan Decenal De Salud Pública 2022-2031

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 se muestran a continuación.

En la tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas para el periodo comprendido entre los años 2005 a 2020, comparando el municipio de Supía con el departamento de caldas encontramos comportamientos fluctuantes en todas las causas de mortalidad.

Siguiendo la semaforización del municipio encontramos que los eventos de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor diabetes mellitus, se evidencia disminución para los años 2017 al 2019 y en aumento para el 2020, y en tercer lugar se encuentra la tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (Homicidio) el cual es fluctuante para los años comprendidos desde el 2006 al 2020, sin embargo, para el 2020 hubo disminución de 5 de las causas de muerte señaladas en la semaforización. El municipio de Supía para el año 2020 para la Tasa de mortalidad ajustada

por edad por tumor maligno del cuello uterino, Tasa de mortalidad específica por edad por malaria, Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza no se reportaron casos.

Tabla 18. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Supía Caldas, 2005 –2020

Causa de muerte	CALDAS	SUPÍA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	9,85	37,75	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,45	5,20	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕		
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	10,57	↕	↕	↕	↕	↕	-	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,80	5,96	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	11,64	26,20	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	6,98	2,50	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	4,14	4,62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↕	↕		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	13,41	31,47	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,51	34,81	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕		
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

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

Tasas específicas de mortalidad en la infancia y en la niñez

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 año, las probabilidades de supervivencia aumentan drásticamente. (ASIS Colombia 2015)

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó estimando las tasas específicas de mortalidad para el municipio, así como el reporte del número de muertes, además la tabla esta desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 16 causas, que se agrupa en 67 subgrupos.

El municipio de Supía para el periodo comprendido entre 2005 y 2020 dentro del primer grupo menores de un año presento muertes principalmente por ciertas afecciones del periodo perinatal y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, hasta el año 2019 el orden de importancia de estos eventos es el mismo tanto para hombres como par mujeres. Para el año 2020 en hombres no se presentaron reportes de números de muertes y para mujeres se presentó 1 en Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Para la disminución de estos factores, se debe trabajar de manera más articulada con las instituciones de salud y mejorar las estrategias AIEPI, PAI entre otras.

Tabla 19. Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida hombres menores de 1 año Supía Caldas, 2005 – 2020

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

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 20. Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida mujeres menores de 1 año Supía Caldas, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias																
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 mastoideas																
Enfermedades del sistema circulatorio																
Enfermedades del sistema respiratorio																
Enfermedades del sistema digestivo			1,00													
Enfermedades del sistema genitourinario																
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00							1,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		2,00		1,00	2,00							1,00			2,00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																
Todas las demás enfermedades													1,00			
Causas externas de morbilidad y mortalidad																

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 21. Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida total menores de 1 año Supía Caldas, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias										1,00						
Tumores (neoplasias)																
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematópoyéticos																
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																
Enfermedades del sistema nervioso																
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																
Enfermedades del sistema circulatorio																
Enfermedades del sistema respiratorio															1,00	
Enfermedades del sistema digestivo		1,00	1,00													
Enfermedades del sistema genitourinario						1,00										
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,00	2,00	4,00	5,00	4,00	3,00	1,00	4,00		2,00	1,00			1,00	2,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	2,00	0,00	1,00	3,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	2,00	0,00	3,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			1,00													
Todas las demás enfermedades													1,00			
Causas externas de morbilidad y mortalidad				1,00												

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En el grupo de edad de 1 a 4 años, para la vigencia 2020 se presentó muerte por Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas. Haciendo la revisión al periodo evaluado se encuentran casos, Enfermedades del sistema respiratorio en el 2008, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el 2007 y Causas externas de morbilidad y mortalidad en el 2008, 2014 y 2020. El municipio oportunamente no posee una tendencia para este grupo de edad según la lista de causas analizadas ya que los casos han sido esporádicos.

Tabla 22 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida hombres de 1 a 4 años Supía Caldas, 2005 – 2020

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

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 23 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida mujeres de 1 a 4 años Supía Caldas, 2005 – 2020

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

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 24 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida total de 1 a 4 años Supía Caldas, 2005 – 2020

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

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En el grupo de edad mayores de 5 años, para la vigencia 2019 en la revisión al periodo evaluado se encuentran casos de muerte por Enfermedades de sistema respiratorio, ciertas afecciones originadas en el período perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas El municipio oportunamente no posee una tendencia para este grupo de edad según la lista de causas analizadas ya que los casos han sido esporádicos

Tabla 25 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida hombres mayores de 5 años Supía Caldas, 2005 – 2020

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

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 26 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida mujeres mayores de 5 años Supía Caldas, 2005 – 2020

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

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 27 Tasas específicas 16 grandes grupos ciclo de vida total mayores de 5 años Supía Caldas, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias											1,00					
Tumores (neoplasias)																
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		1,00											1,00			
Enfermedades del sistema nervioso																
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides																
Enfermedades del sistema circulatorio																
Enfermedades del sistema respiratorio				1,00											1,00	
Enfermedades del sistema digestivo		1,00	1,00													
Enfermedades del sistema genitourinario						1,00										
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,00	2,00	4,00	5,00	4,00	3,00	1,00	4,00		2,00	1,00			1,00	2,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	2,00	0,00	3,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			1,00													
Todas las demás enfermedades													1,00			
Causas externas de morbilidad y mortalidad				2,00						2,00						1,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad infantil y en la niñez por sub-causas

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En la tabla que se encuentra a continuación se observa que en el municipio de Supía presentó un caso de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias para el año 2014 por septicemia en menores de 1 año.

Tabla 28 Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Supía, 2005 – 2020

Sub-causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	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
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

En el subgrupo de Tumores el Municipio de Supía no ha presentado casos de mortalidad infantil y la niñez en el periodo correspondiente de 2005 a 2020

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

El municipio de Supía no tuvo presencias de casos de mortalidad por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en el periodo 2005 – 2020

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Se Describe y analiza en magnitud y tendencia las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas del municipio para los niños. El municipio de Supía ha presentado dos muertes por esta causa una en el año 2006 en la población de 1 a 4 años con diagnóstico de desnutrición y otras deficiencias nutricionales y otra por esta misma causa en 2016.

Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Supía Caldas, 2005 – 2020

Sub-causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

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

El municipio de Supía no presentó muertes por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides.

Subgrupo de las enfermedades del sistema circulatorio

El municipio de Supía no presentó muertes por enfermedades del sistema circulatorio.

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

El municipio de Supía solo ha presentado dos casos de mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio, la cual ocurrió en el año 2008 en un menor de 1 a 4 años y la otra muerte por otras infecciones respiratorias agudas ocurrió en el año 2019 en un menor de menos de 1 año.

Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Supía Caldas, 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Otras 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	1	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	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	1	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	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	0	0

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema digestivo

El municipio de Supía solo presentó dos muertes por enfermedades del sistema digestivo en el 2006 y 2020 en menor de un año.

Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, Supía Caldas, 2005 – 2020

Sub-causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema genitourinario

Para el subgrupo de las enfermedades del sistema genitourinario, el municipio de Supía solo presentó una muerte en el año 2010 en menor de 1 año.

Tabla 32. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, Supía Caldas, 2005 – 2020

Sub-causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En municipio de Supía, en el periodo comprendido entre 2005 a 2020, presento defunciones en la infancia y la niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal de las cuales las causas principales fueron Dificultad respiratoria del recién nacido 7 casos, Resto de afecciones perinatales 7 casos, Otras afecciones respiratorias del recién nacido 5 casos, feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto 4 casos. Durante el año 2016 y 2017 no se presentaron defunciones, hasta el 2018 donde se presentó 1 en menores de 1 año para la sub-causa de dificultad respiratoria del recién nacido, y para el 2019 se presentaron dos muertes 1 de ellas por neumonía congénita en menor de 1 año y la otra por Sepsis bacteriana del recién nacido en menores de 1 año, para el año 2020 Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal.

Tabla 33. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Supía Caldas, 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	2	0	0	0	0	0	1	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	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	2	1	0	0	1	1	1	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	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Menores de 5 años	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 5 años	0	0	0	0	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
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	1	0	0	1	1	2	0	1	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	1	0	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS0

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Las malformaciones congénitas también han estado presentes en el municipio en las defunciones perinatales, distribuidas en malformaciones congénitas del corazón 11 casos, del sistema nervioso 2 casos y otras malformaciones congénitas 1 casos.

Tabla 34. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Supía Caldas, 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	1	0	0	3	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2	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	3	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	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	1	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)1	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Dentro de la clasificación de mortalidad por signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, el municipio tiene tan solo una defunción en el año 2007 en menor de 1 año.

Tabla 35. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Supía Caldas, 2005 – 2020

Sub-causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

Las causas externas también han estado presentes en el municipio en la mortalidad infantil y la niñez, por accidentes de transporte se presentaron 2 casos en menores de 1 a 4 años en la vigencia 2008 y 2014 y por Otros accidentes que obstruyen la respiración, se presentaron 2 casos 1 en menor de un año en la vigencia 2008 y otro de 1 a 4 años en la vigencia 2014 y vuelve y se presentan casos hasta el 2020 donde se reportó 1 caso en Todas las demás causas externas

Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, Supía Caldas, 2005 – 2020

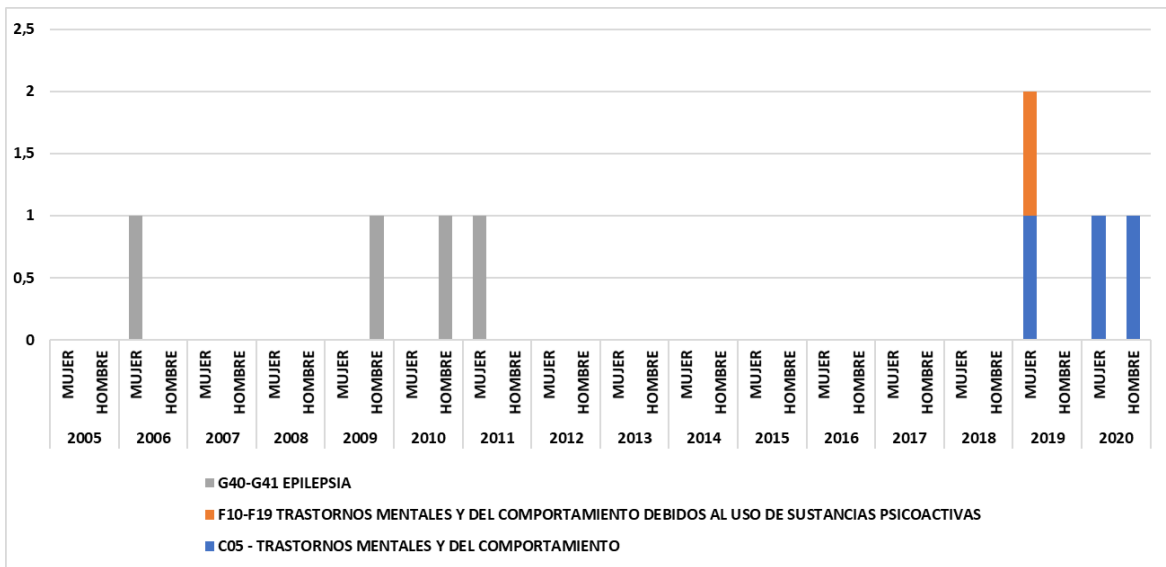
Sub-causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años				1						1						0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	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
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.4 Mortalidad relacionada con eventos de salud mental

En el periodo de tiempo transcurrido entre 2005 y 2020 el municipio de Supia registra 4 muertes por epilepsia, una de las 3 grandes causas de las muertes relacionadas con salud mental, estas muertes se presentaron en los años 2006, 2009, 2010 y 2011. También para el año 2019 se presentaron dos muertes de mujeres una de ellas por trastornos mentales y del comportamiento la otra por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas. En el año 2020 se presentaron 2 muertes, una en hombres y otra en mujeres por trastornos mentales y del comportamiento.

Figura 33. Mortalidad relacionada con eventos de salud mental del municipio de Supía, 2005 – 2020



2.1.5 Mortalidad por COVID-19

La actual pandemia SARS -2 COVID 19, en su acelerado crecimiento ha generado daños en la salud física y mental de los pacientes positivos y no activos, sin embargo, en el municipio de Supia Caldas los esfuerzos para menguar las afectaciones se han triplicado, con nuevos indicadores de gestión y con planes de acción se han tratado de generar conciencia sobre los pobladores del municipio para conservar y vigilar las actuales normas de bioseguridad tales como: el distanciamiento social, la no aglomeración, el uso estricto del tapabocas, la utilización de gel antibacterial o alcohol.

Se expresa la morbilidad en el municipio de Supia, con pacientes que sufren enfermedades con índice de morbilidad y que son positivos para COVID 19. En la letalidad se expresa el porcentaje de personas fallecidas con relación a los casos ya identificados como positivos, para un total de 3,1% se hace referencia con la letalidad del departamento. La mortalidad general se expresa como las muertes asociadas y no asociadas a la presente pandemia.

En los días de duplicación se analizó el no par de casos, esto bajo la premisa de que cada día se registran positivos. En el índice de positividad se interpreta que el presenta 417 casos positivos por SARS-2 COVID- 19

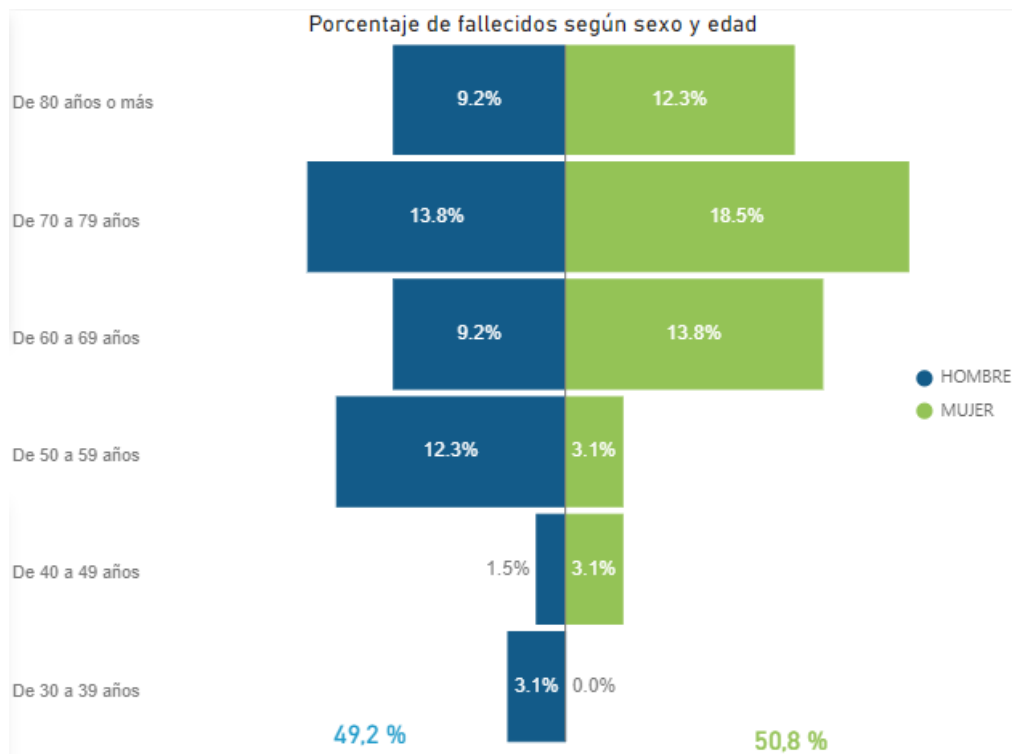
sobre 1.060 pruebas realizadas, para un total de 41,6 % de positividad en el municipio de Supia Caldas. La movilidad se expresa como el porcentaje de capacidad sobre el sistema de ambulancia en el municipio, en este se puede inferir que ha transcurrido con normalidad el transporte de pacientes COVID - 19 hacia la ciudad de Manizales.

En municipio de Supia Caldas se realizan con más frecuencia las pruebas PCR sobre las pruebas rápidas, también se conoce la elaboración de pruebas con antígeno, aunque su registro no es masivo.

El riesgo de contraer COVID- 19 en el municipio de Supia es muy alto, ya que este es uno de los corredores viales del municipio de Supia, donde los municipios aledaños tienen una enorme incidencia sobre su economía, esto sin mencionar que la Troncal de Occidente que comunica el triángulo del café con otras ciudades como Medellín y el Valle del Cauca tienen aparición en el municipio de Supia.

En la actual comitiva de vigilancia epidemiológica, los decretos, circulares, resoluciones y toques de queda se realizan con mayor frecuencia sobre los meses con celebraciones y festividades, también se realiza una proyección de picos con altitud en el mes de enero y febrero del 2021. Para el presente año con corte al 15 diciembre se hace el análisis del municipio de Supia con 1.426 casos confirmados, 1.340 recuperados, 65 fallecidos, 0 activos nuevos. Para un total de un 94.0% de proporción de personas recuperadas.

Figura 34 Pirámide poblacional Atenciones en salud población migrante



Fuente: portal sigvila, 15 de diciembre de 2022

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

Ahora después de identificar las causas de muerte que se presentan con mayor frecuencia en los niños, se elaboró una tabla de semaforización y tendencia materno – infantil y de la niñez. Para estimar la razón de la mortalidad materna y las tasas de mortalidad neonatal, infantil, en la niñez, la tasa de mortalidad por EDA, mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años periodo 2005-2015 y también se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Se realizó la semaforización para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia con las siguientes características:

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador del municipio con respecto al del departamento.

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

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

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2015.

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

El monitoreo y reducción de la mortalidad materna-infantil y en la niñez hace parte de los compromisos pactados inicialmente en los objetivos del milenio (ODM) y actualmente en los Objetivos de Desarrollo sostenible (ODM), por lo tanto, son parte importante del ASIS.

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.

La mortalidad o muerte maternas o de mujeres gestantes es un término estadístico que describe la muerte de una mujer durante un embarazo, parto y puerperio. 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).

EL municipio de Supía frente a los eventos de mortalidad materna e infantil no presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que lo ubica en la misma situación que el departamento para los eventos de Razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por IRA en menor de 5 años y tasa de mortalidad por EDA en menor de 5 años.

Para el evento de tasa de mortalidad infantil en el año 2020, el municipio de Supía presenta diferencias relativas estadísticamente significativas en donde se muestra un aumento en la mortalidad neonatal, mortalidad infantil y mortalidad de la niñez, y el aumento más significativo se ve registrado en la tasa de mortalidad infantil.

Tabla 37. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Supía Caldas, 2005-2020

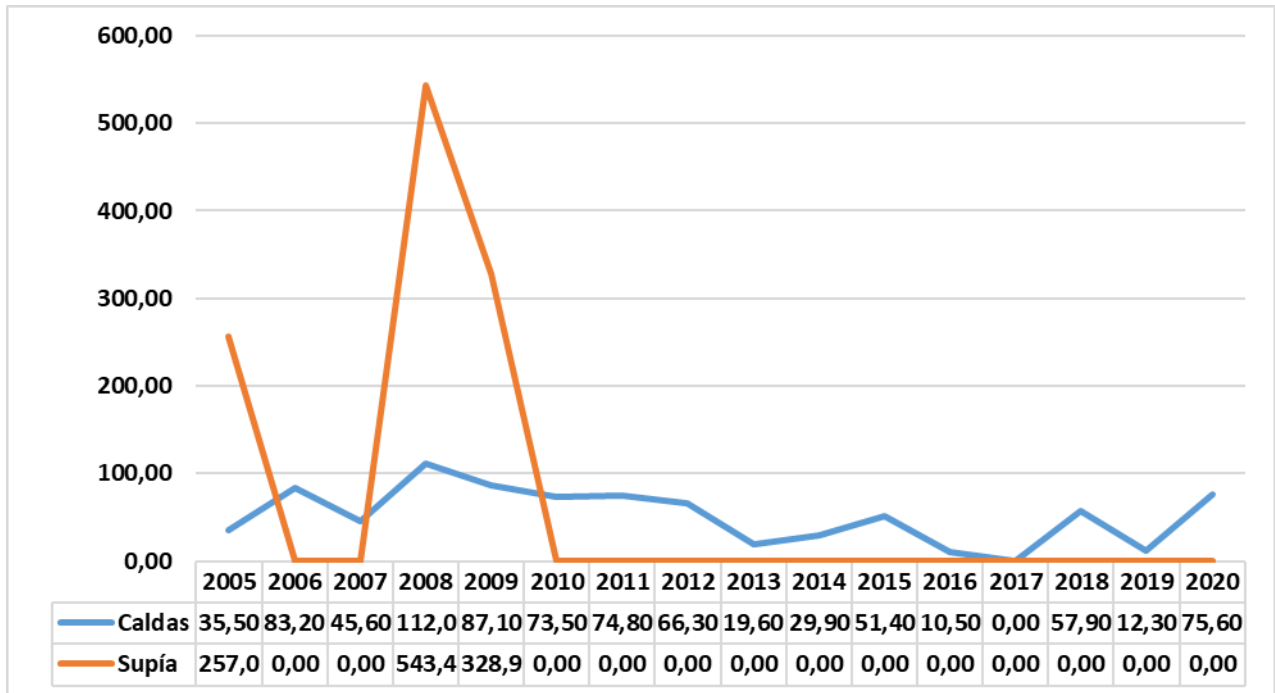
Causa de muerte	CALDAS	SUPÍA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Razón de mortalidad materna	75,60	0,00	⬇	.	⬆	⬇	⬇	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Tasa de mortalidad neonatal	6,80	3,58	⬆	⬇	⬆	⬆	⬇	⬇	⬆	⬇	⬆	⬆	⬆	⬆	⬇	⬆	⬇			
Tasa de mortalidad infantil	88,06	3,58	⬆	⬆	⬇	⬆	⬇	⬇	⬆	⬇	⬆	⬆	⬆	⬆	⬇	⬆	⬇			
Tasa de mortalidad en la niñez	9,45	7,17	⬆	⬆	⬆	⬇	⬇	⬇	⬆	⬇	⬆	⬆	⬆	⬆	⬇	⬆	⬇			
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

El municipio de Supía Caldas se tuvo picos superiores al departamento de Caldas en cuanto a razón de mortalidad materna específicamente en los años 2005, 2008 y 2009. Pero gracias a las estrategias implementadas para mejorar la calidad del control, prenatal y la atención priorizada a las gestantes se ha logrado disminuir a 0,00 este indicador, teniendo cero casos en los últimos 6 años (2010-2020).

Figura 35. Razón de mortalidad materna, Supía Caldas, 2005 -2020

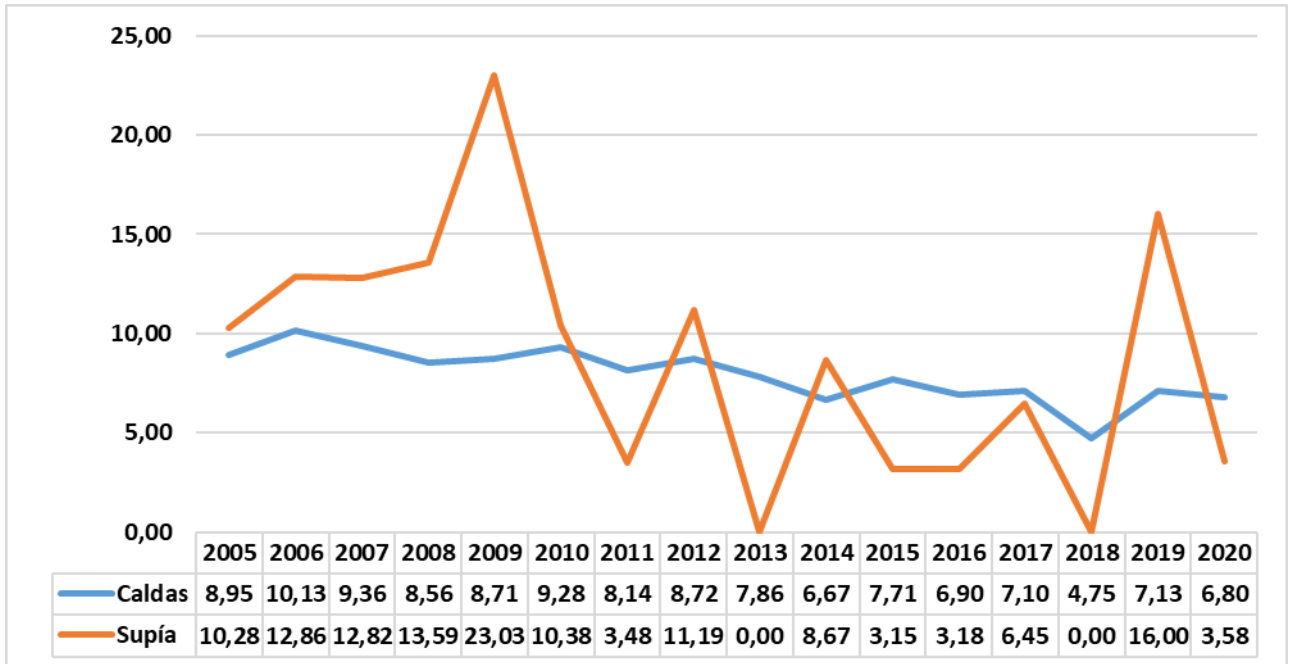


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Mortalidad Neonatal

En la figura 34, que se muestra a continuación, se observa como el municipio de Supía ha presentado un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento. Las tasas municipales se ubican por debajo de las tasas departamentales para los años 2011, 2013, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2020. Ya en el 2020 se presenta una disminución significativa.

Figura 36. Tasa de mortalidad neonatal, Supía Caldas, 2005- 2020.

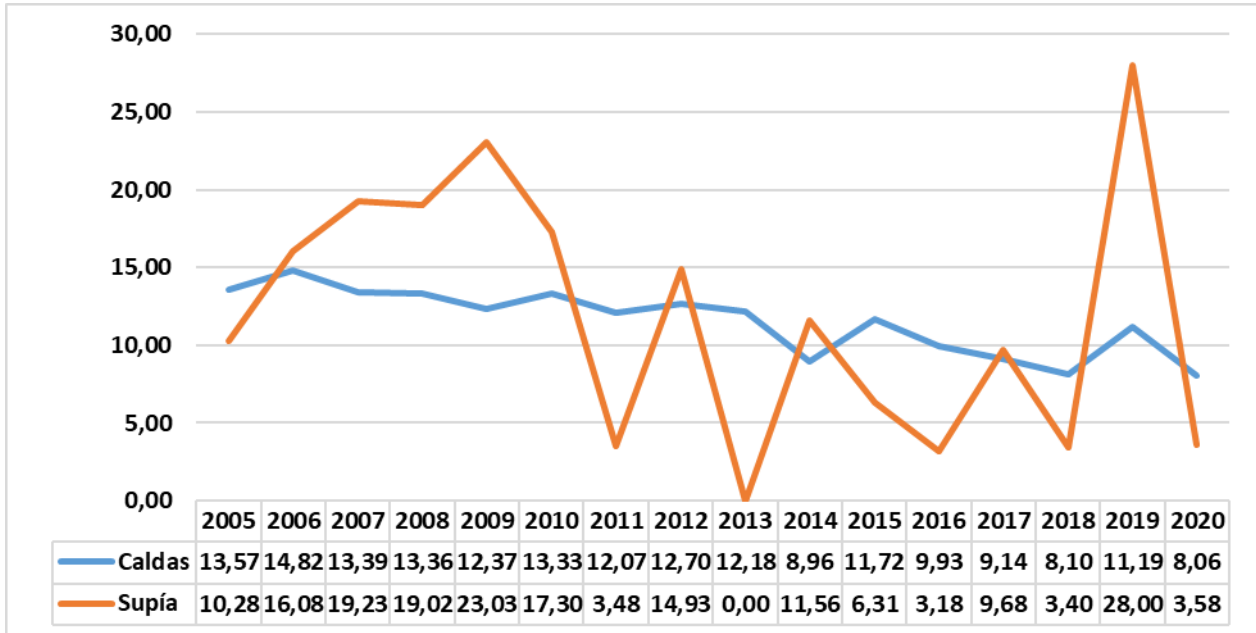


Fuente: DANE – MSPS

Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil del departamento de caldas ha tenido un comportamiento más estable en comparación con las tasas del municipio que han sido más fluctuantes siendo superior a las del departamento entre los años 2006 al 2010, en el 2012 vuelve a tener un aumento pero en el 2013 no se presentaron casos, en el 2014 vuelve a tener un aumento importante, en los años 2015-2016 se mantiene una disminución, en el 2017 se presenta un aumento no muy relevante en comparación a caldas, en el 2018 se presenta una disminución, en el 2019 nuevamente se presenta un aumento significativo en comparación con el departamento y para el año 2020 se tiene una disminución importante.

Figura 37. Tasa de mortalidad infantil, Supía Caldas, 2005- 2020

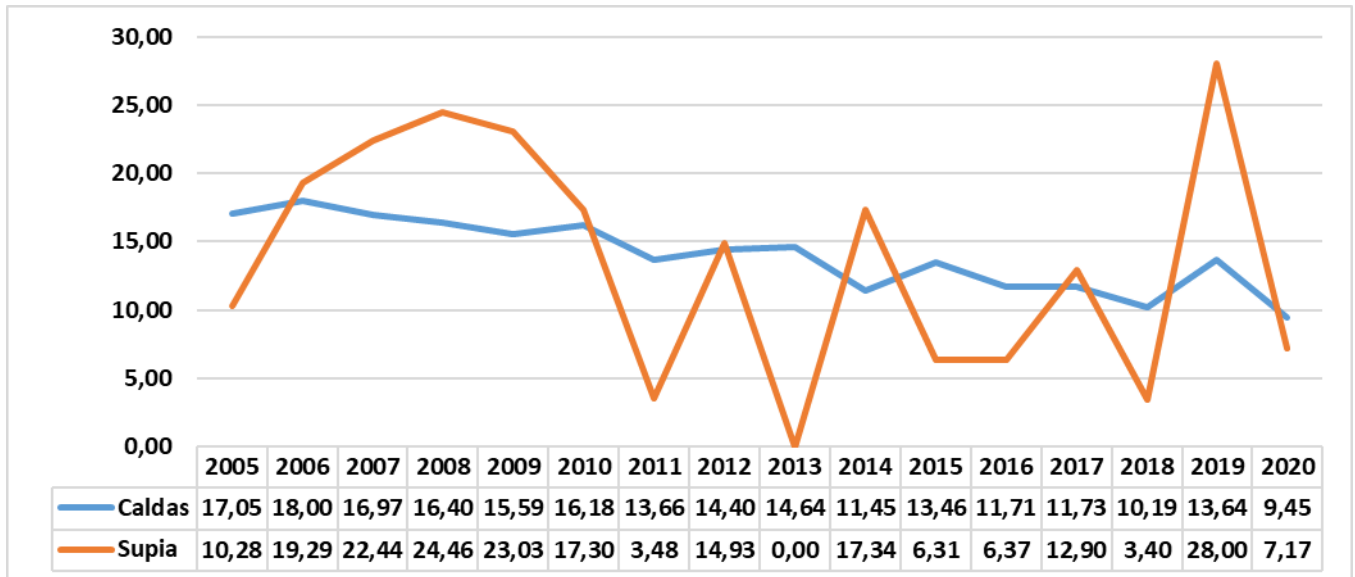


Fuente: DANE – MSPS

Mortalidad en la niñez

El municipio de Supía ha venido manejando la tasa de mortalidad en la niñez superior a la del departamento a excepción del 2005, 2011, 2013, 2015, 2016, 2018 y 2020 cabe afirmar que las estrategias de salud sexual y reproductiva en el municipio permitiendo que se fortalezca el trabajo desde cada una de las instituciones dando como resultado una buena aceptación por parte de la comunidad. Para el año 2020 se refleja en la gráfica una disminución para la mortalidad en la niñez, se seguirá implementado y se buscarán nuevas estrategias de salud sexual y reproductiva para disminuir estas tasas.

Figura 38. Tasa de mortalidad en la niñez, Supía Caldas, 2005- 2020

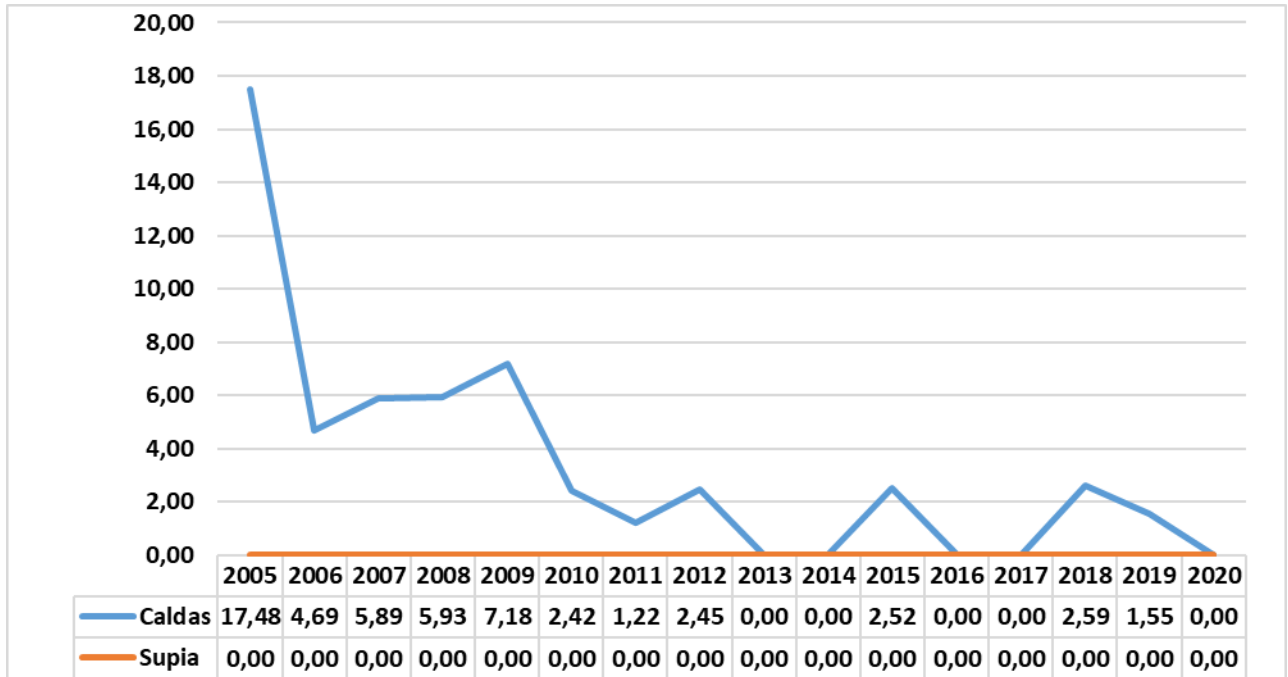


Fuente: DANE – MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En la gráfica 37, que se muestra a continuación se refleja que el municipio de Supía no ha presentado casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda EDA durante el periodo analizado, lo que fortalece los programas de seguridad alimentaria y nutricional del municipio.

Figura 39. Tasa de mortalidad por EDA, Supía Caldas, 2005 – 2020

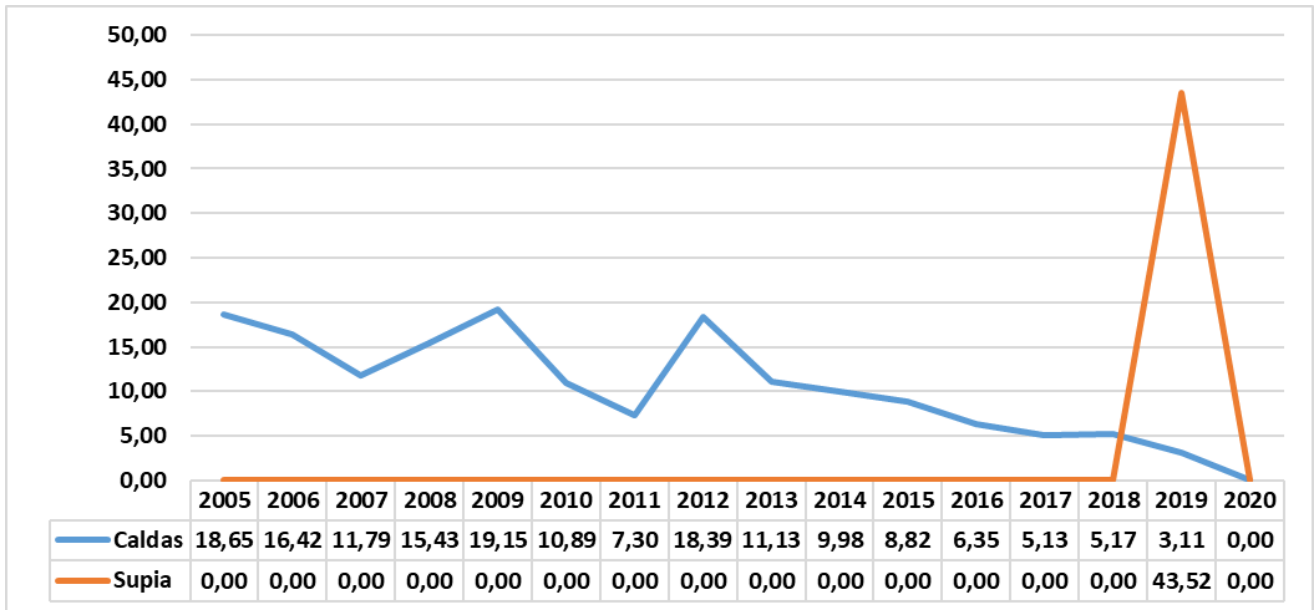


Fuente: DANE – MSPS.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Como sucede con la tasa de mortalidad por EDA, el municipio de Supía no presenta casos de mortalidad por IRA en menores de cinco años hasta el 2019 se presentó un aumento representativo para esta mortalidad, y para el 2020 no se vuelen a presentar casos por esta mortalidad.

Figura 40. Tasa de mortalidad por IRA, Supía Caldas, 2005- 2020

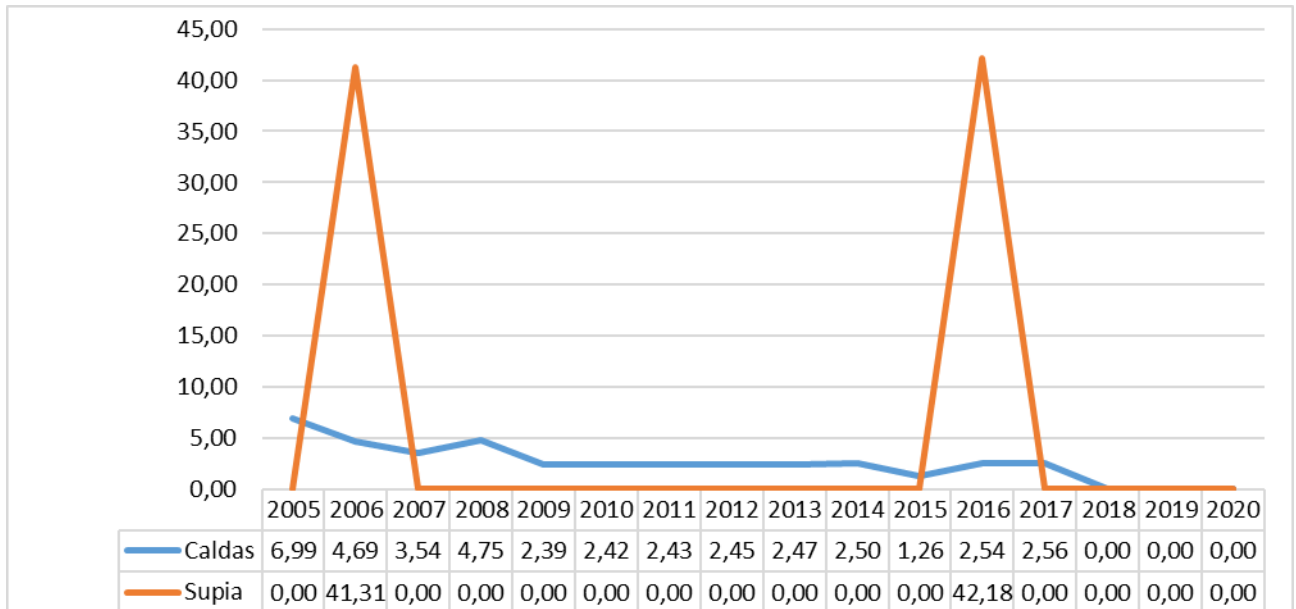


Fuente: DANE – MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica en menores de 5 años

El municipio de Supía solo presentó casos de mortalidad por desnutrición crónica en menores de cinco años en el año 2006 y 2016, lo que refleja que el municipio ha venido trabajando de manera adecuada en los programas de seguridad alimentaria y nutricional.

Figura 41. Tasa de mortalidad por desnutrición, Supía Caldas, 2005- 2020



Fuente: DANE – MSPS.

Determinantes estructurales

Se analizó la influencia de los determinantes estructurales de etnia y área de residencia sobre los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez, en el periodo establecido entre 2009 al año disponible en SISPRO (2020).

En el periodo de tiempo evaluado se evidencia muertes perinatales en comunidades indígenas para los años 2009, 2010, 2017, 2019 y 2020. El resto de los años, así como el indicador de razón de mortalidad materna solo se presenta en otras etnias.

Tabla 38 Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Supía Caldas, 2010 – 2020

Etnias	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna a 42 días	328,95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - otras etnias	377,36	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad neonatal	23,03	10,38	3,48	11,19	0	8,67	3,15	3,18	6,45	0	16,00	3,58
1 – indígena	60,61	64,52	0	0	0	0	0	0	25,00	0	25,00	0
6 - otras etnias	18,87	4,00	0	12,82	0	9,71	3,70	3,65	3,70	0	14,35	4,33

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

El municipio de Supía ha mejorado en cuanto a la razón de mortalidad materna por lo cual desde el año 2010 no ha presentado muertes maternas. En cuanto a la tasa de mortalidad neonatal, el municipio ha presentado tasas más altas en área rural dispersa, sin embargo, es importante resaltar que se tuvo una disminución muy significativa entre el año 2011, 2015 y 2016 en esta tasa. Para el año 2019 las muertes neonatales que se presentaron todas son de madres con residencia en el área rural.

Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Supía Caldas, 2009 – 2020

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna a 42 días	328,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 – cabecera	653,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad neonatal	23,03	10,38	3,48	11,19	0	8,67	3,15	3,18	6,45	0	16,00	3,58
1 – cabecera	13,07	6,54	7,75	14,60	0	12,50	7,19	0	0	0	10,64	7,75
3 - área rural dispersa	37,88	15,75	0	8,06	0	5,62	0	5,81	13,70	0	20,98	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.7 Identificación de las prioridades de la mortalidad general, específica y materno-infantil municipio de Supía 2021

Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del municipio Supía, 2021

Grupo de causa	Causa de mortalidad identificada	Supía 2021	Caldas 2021	Tendencia a través del tiempo 2009 al 2021
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades del sistema circulatorio (población)	170.87 por 100.000 habitantes	213,25 por 100.000 habitantes	Fluctuante
	Neoplasias	148.11 por 100.000 habitantes	109,04 por 100.000 habitantes	Fluctuante
	Las demás causas	112,23 por 100.000 habitantes	159,65 por 100.000 habitantes	Fluctuante
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades Isquémicas del corazón (población)	107.68 por 100.000 habitantes	97,90 por 100.000 habitantes	Aumento
	Enfermedades cerebrovasculares (población)	31,07 por 100.000 habitantes mujeres	por 100.000 habitantes mujeres	Fluctuante
	Agresiones Homicidios	62.16 por 100.000 habitantes mujeres	21,68 por 100.000 habitantes	Aumento

	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (población)	48,1 por 100.000 habitantes	37,10 por 100.000 habitantes	Fluctuante
	Tumor maligno de la próstata (población)	12,15 por 100.000 habitantes	7,86 por 100.000 habitantes	Aumento
	Tumor maligno del cuello del útero (población)	6,94 por 100.000 habitantes	6,94 por 100.000 habitantes	Aumento
Mortalidad materno-infantil	Tasa de mortalidad infantil	3,18 por 1000 nacidos vivos	9,93 por 1000 nacidos vivos	Descenso
	Tasa de mortalidad niñez	3,18 por 1000 menores de 5 años	11,71 por 1000 menores de 5 años	Descenso

Fuente: elaboración propia

Conclusiones de la mortalidad

En la mortalidad por grandes causas las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas las neoplasias, y las causas externas presentan un comportamiento fluctuante, pero con tendencia a la disminución.

El municipio de Supía para el 2020, según las tasas de mortalidad ajustadas por la edad, las tres causas principales de la mortalidad sin importar la distribución por género son las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas, las neoplasias y causas externas, factores que han estado presentes en todo el periodo de tiempo analizado y que para el 2020 presenta tasas superiores a las del departamento.

Para el Municipio de Supía los AVPP durante el 2020 fueron provocados principalmente en hombres por las demás causas y las mujeres por las demás causas y por signos y síntomas mal definidos, lo que evidencia diferencias de género importantes para el municipio que implican trabajar de manera diferencial para estos dos grupos, además desde el punto de vista de salud pública pueden ser evitables y dependen en gran medida de los comportamientos sociales y el acceso oportuno al Sistema de Salud.

Para las enfermedades del sistema circulatorio la sub-causa principal son las enfermedades isquémicas del corazón, para las demás causas la sub-causa principal es la Diabetes Mellitus, en las neoplasias la sub-causa principal es el tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas y el tumor de próstata, en las enfermedades transmisibles la sub-causa principal es las infecciones respiratorias agudas, en el grupo de las causas externas la principal sub-causa es Agresiones (homicidios), en las afecciones del periodo perinatal la sub-causa principal es Trastornos respiratorios específicos del período perinatal.

En cuanto a las causas externas, las principales sub-causa para el año 2020 en el municipio son las agresiones u homicidios sigue ocupando el primer lugar. En segundo lugar, se tienen los demás accidentes, desplazando los accidentes de tránsito terrestres al 5 lugar, en tercer lugar, se tienen el envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, este factor se podría explicar por el riesgo que se tiene en la explotación minera donde hay exposición a sustancias nocivas, tanto en el municipio como en municipios aledaños como Marmato y Riosucio a donde va población del municipio de Supía a laborar en actividades mineras.

En la tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas para el periodo comprendido entre los años 2005 a 2020, comparando el municipio de Supía con el departamento de caldas, encontramos

un comportamiento fluctuante por tumor maligno del cuello uterino siendo este donde se presentaron más casos para los 3 últimos años se presentó un aumento, seguidos por mortalidad accidentes de transporte terrestre y enfermedades transmisibles. Comparados con el departamento nos encontramos en verde, y se espera seguir con este comportamiento.

Aunque en la vigencia 2020, las tasas de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez son inferiores en el municipio comparadas con el departamento de Caldas, de acuerdo con la semaforización realizada ningún indicador materno infantil presenta diferencias relativas estadísticamente significativas lo que indica que la situación del municipio es igual a la del departamento.

Al observar los determinantes estructurales, observamos que se presentó un aumento en la tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de Supía entre 2014 al 2020, también es importante resaltar que la tasa de mortalidad neonatal por etnia tuvo una importante disminución entre el año 2013 y 2018. La mayoría de la mortalidad neonatal ocurre en la cabecera municipal.

Es importante resaltar que el municipio en los últimos años no ha presentado casos de mortalidad materna mortalidad por desnutrición crónica, mortalidad por EDA, por IRA, ni mortalidad por malaria lo que refleja el impacto positivo de las acciones articuladas en salud de todas las instituciones del municipio.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

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

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; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida

En la tabla a continuación se observa las primeras causas de morbilidad general por ciclo vital de 2009 a 2021, en ella se evidencia que para la mayoría de los ciclos vitales son las condiciones transmisibles y nutricionales las que presentan la mayor carga de la morbilidad atendida seguido de las enfermedades no transmisibles. Es importante resaltar que para este grupo de edad en los últimos años las lesiones vienen en descenso y las condiciones transmisibles y nutricionales en aumento.

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

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

Para el año 2021 la mayor proporción de morbilidad en todos los ciclos de vida para los hombres al igual que en general está dado por las Condiciones transmisibles y nutricionales, a excepción de las personas mayores de 60 años las cuales la mayor causa fue las Enfermedades no transmisibles, situación que evidencia la necesidad de realizar actividades de promoción y prevención en este ciclo vital. Para el resto de población se nota una disminución de las lesiones y condiciones no transmisibles.

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

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

Del 2009 al 2021 la tasa de morbilidad en mujeres por lesiones presentó una notable disminución en todos los ciclos de vida, las enfermedades no transmisibles presentan un aumento importante en todos los cursos de vida al igual que las condiciones mal clasificadas.

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, Supía Caldas 2009 – 2021

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

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupos

En cuanto a la morbilidad por sub-causa se observa que en las condiciones transmisibles y nutricionales la principal sub-causa es las enfermedades infecciosas y parasitarias y presentó una disminución en las deficiencias nutricionales, en las condiciones maternas perinatales, la mayor sub-causa es las condiciones maternas y se presentó una disminución en las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en las enfermedades no transmisibles las enfermedades cardiovasculares es la sub-causa que más predomina y se presentó una disminución en las neoplasias malignas y en las enfermedades genitourinarias. En el género femenino y masculino la situación es similar.

Tabla 44. Principales causas de morbilidad por sub-causa, Supía Caldas 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020-2021
		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)	39,55	45,67	41,75	46,47	47,00	33,79	42,40	48,88	43,71	50,20	47,51	62,00	63,91	1,91
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	59,25	53,28	55,82	52,23	51,66	64,56	55,90	47,81	52,48	46,21	47,90	33,73	30,43	-3,30
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,20	1,05	2,43	1,30	1,34	1,65	1,71	3,32	3,80	3,59	4,59	4,26	5,66	1,40
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,86	97,20	91,40	88,73	91,96	85,49	87,30	90,18	87,37	93,55	93,48	91,77	87,20	-4,57
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,14	2,80	8,60	11,27	8,04	14,51	12,70	9,82	12,63	6,45	6,52	8,23	12,80	4,57
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,90	1,02	2,37	1,04	1,68	0,92	1,21	0,81	1,01	1,30	1,82	1,78	1,70	-0,04
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,56	0,56	1,13	1,47	1,39	0,91	0,93	1,27	1,28	1,46	1,39	1,22	1,36	-0,17
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,10	2,83	3,59	2,71	3,01	2,87	2,98	3,57	4,59	5,24	4,11	6,47	5,44	2,36
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,38	4,14	3,16	2,96	2,52	2,87	3,26	3,70	4,62	4,17	4,36	6,12	4,92	1,76
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,58	6,45	5,98	6,11	6,00	5,98	6,03	6,53	7,40	7,95	9,47	10,20	12,12	0,73
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,68	4,93	6,48	6,70	7,43	7,02	6,99	7,80	8,94	10,91	8,83	6,44	7,44	-2,39
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21,36	20,73	21,63	21,96	20,74	19,72	19,56	19,12	20,59	19,27	20,97	24,99	23,51	4,02
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,33	3,89	5,41	5,48	4,52	4,22	3,29	4,63	4,03	4,18	4,15	3,42	3,75	-0,73
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,54	9,91	6,84	6,90	8,97	7,83	7,05	7,06	6,20	6,52	6,63	7,54	6,97	0,91
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,96	9,85	9,85	10,98	11,21	10,55	9,74	9,31	10,23	10,13	10,10	9,64	10,01	-0,46
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,01	7,45	6,56	6,26	5,71	6,32	5,14	5,59	4,17	3,73	4,39	3,50	3,91	-0,89
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,22	11,68	12,05	14,27	12,56	12,70	13,35	13,19	13,40	13,08	14,58	13,66	13,46	-0,92
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,36	0,58	0,55	0,88	0,91	0,57	0,58	0,54	0,81	0,77	1,09	0,71	0,77	-0,38
	Condiciones orales (K00-K14)	20,05	15,97	14,39	12,27	13,35	17,51	19,89	16,90	12,72	11,29	8,12	4,33	4,63	-3,79
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,92	4,34	4,64	4,57	4,23	3,75	5,48	6,13	7,31	9,02	5,48	5,21	7,19	1,98
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0,26	0,00	0,00	0,41	0,75	0,46	0,21	0,46	1,22	1,75	1,07	1,79	0,77	-1,02
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,04	0,00	0,03	0,18	0,42	0,08	0,03	-0,05
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		94,82	95,66	95,36	95,02	95,01	95,65	94,27	93,41	91,44	89,04	93,02	92,93	92,01	-0,92
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

Tabla 45. Principales causas de morbilidad por sub-causa en hombres, Supía Caldas 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres												Δ pp 2020-2021	
		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)	42,81	41,65	42,52	41,77	44,21	32,00	40,61	50,85	46,74	52,12	51,65	69,23	72,01	2,78
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,42	56,47	55,22	56,82	55,53	66,45	57,69	46,10	50,90	44,63	44,94	28,30	22,44	-5,86
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,76	1,88	2,26	1,41	0,27	1,55	1,71	3,05	2,35	3,25	3,42	2,48	5,55	3,07
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00	0,00	7,69	0,00	31,25	33,33	0,00	-33,33
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	92,00	100,00	92,31	100,00	68,75	66,67	100,00	33,33
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)	1,54	1,58	2,14	1,09	1,80	0,94	1,14	0,62	1,16	1,22	2,09	2,15	1,46	-0,69
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,28	0,16	0,83	1,14	0,78	0,68	0,61	0,90	0,63	0,73	0,88	0,97	0,80	-0,17
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,14	3,72	2,56	2,30	2,69	2,67	2,56	3,14	3,51	3,97	3,24	5,81	4,61	-1,20
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,54	3,17	2,61	2,06	2,22	2,11	1,98	1,95	3,07	2,27	2,27	4,41	2,89	-1,51
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,24	5,57	6,18	5,45	5,48	5,28	6,90	8,63	9,69	8,60	11,20	11,20	14,84	3,64
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,38	5,36	8,04	8,34	8,15	7,35	7,08	7,84	9,35	11,64	9,71	6,80	8,12	1,32
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21,19	20,82	19,88	21,24	19,15	17,40	16,96	17,90	19,54	18,35	19,93	23,44	21,83	-1,60
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,22	6,12	8,04	6,96	6,50	5,54	4,71	5,39	5,17	5,46	5,81	4,53	4,95	0,42
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,90	9,07	6,29	6,40	8,97	7,44	6,80	6,19	6,36	6,61	7,07	7,47	6,68	-0,79
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,96	6,12	4,72	6,06	6,92	7,84	6,16	6,29	7,26	7,57	7,27	9,13	8,99	-0,13
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,55	8,96	9,39	7,37	6,39	7,11	6,61	6,58	4,88	4,63	5,33	4,19	4,70	0,51
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,55	11,64	13,57	16,99	14,73	14,15	14,49	14,56	14,02	14,81	15,07	15,08	14,17	-0,91
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,51	0,71	0,89	1,33	1,74	0,80	0,77	0,68	0,89	0,79	0,81	0,51	0,71	0,20
	Condiciones orales (K00-K14)	21,01	16,99	14,87	13,26	14,48	20,69	23,22	19,35	14,45	13,35	9,32	4,32	5,23	0,91
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,33	4,35	3,79	2,54	3,80	3,04	4,62	5,79	6,63	9,16	5,05	5,11	8,05	2,94
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,44	0,00	0,00	0,00	0,35	0,34	0,13	0,21	0,45	1,05	0,37	1,93	0,26	-1,67
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	0,05	0,05	0,48	0,00	0,05	0,05
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98,22	95,65	96,21	97,46	95,84	96,42	95,25	94,01	92,87	89,74	94,10	92,96	91,64	-1,32
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

Tabla 46. Principales causas de morbilidad por sub-causa en mujeres, Supía Caldas 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2020-2021
		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)	36.77	48.40	41.03	51.40	49.54	35.53	43.90	47.00	40.73	48.04	43.33	53.11	53.09	-0.02
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61.67	51.12	56.38	47.42	48.14	62.71	54.40	49.43	54.04	47.99	50.90	40.43	41.10	0.67
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1.56	0.48	2.58	1.18	2.32	1.75	1.70	3.57	5.23	3.97	5.78	6.46	5.81	-0.66
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	97.88	100.00	94.97	91.97	95.97	89.98	92.92	96.19	95.13	96.88	95.84	94.22	91.64	-2.57
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2.12	0.00	5.03	8.03	4.03	10.02	7.08	3.81	4.87	3.12	4.16	5.78	8.36	2.57
Enfermedades no transmisibles (C00-Neoplasias malignas (C00-C97) 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)	Otras neoplasias (D00-D48)	0.50	0.67	2.51	1.02	1.61	0.90	1.25	0.92	0.92	1.34	1.65	1.54	1.84	0.30
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.73	0.81	1.31	1.68	1.75	1.05	1.12	1.49	1.66	1.89	1.71	1.38	1.70	0.32
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.07	2.29	4.19	2.96	3.19	3.00	3.22	3.82	5.23	6.00	4.65	6.89	5.93	-0.96
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2.92	4.74	3.48	3.50	2.70	3.35	4.02	4.71	5.53	5.29	5.66	7.21	6.11	-1.10
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.41	6.99	5.86	6.50	6.31	6.42	5.51	5.30	6.07	7.57	8.39	9.56	10.50	0.94
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	5.25	4.67	5.56	5.71	7.01	6.82	6.94	7.78	8.70	10.47	8.29	6.21	7.04	0.83
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	21.46	20.68	22.66	22.40	21.68	21.18	21.10	19.83	21.20	19.82	21.61	25.98	24.50	-1.48
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4.14	2.52	3.85	4.59	3.35	3.39	2.45	4.18	3.37	3.41	3.12	2.70	3.04	0.34
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8.31	10.42	7.17	7.21	8.97	8.07	7.20	7.57	6.10	6.47	6.36	7.58	7.15	-0.43
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	14.08	12.14	12.89	13.96	13.73	12.26	11.85	11.07	11.95	11.66	11.86	9.97	10.61	0.64
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5.04	6.52	4.89	5.59	5.31	5.81	4.27	5.01	3.76	3.19	3.80	3.05	3.44	0.39
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	9.39	11.70	11.16	12.61	11.29	11.78	12.67	12.38	13.04	12.06	14.28	12.74	13.04	0.30
	Condiciones orales (K00-K14)	0.26	0.50	0.35	0.60	0.41	0.43	0.46	0.46	0.76	0.77	1.26	0.84	0.81	-0.03
	Condiciones orales (K00-K14)	19.45	15.33	14.11	11.67	12.68	15.51	17.94	15.47	11.72	10.06	7.37	4.34	4.28	-0.05
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9.94	4.32	6.40	8.89	5.06	5.26	7.00	6.73	8.64	8.79	6.15	5.33	5.91	0.58
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	1.27	1.52	0.71	0.34	0.91	2.72	2.99	2.18	1.60	1.52	-0.08
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.00	0.00	0.43	0.34	0.18	0.00	-0.18
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90.06	95.68	93.60	89.84	93.42	94.03	92.55	92.36	88.64	87.80	91.33	92.90	92.57	-0.33
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: RIPS – SISPRO – MSP

2.2.3 Morbilidad por eventos de salud mental

Frente a la morbilidad atendida por eventos de salud mental en el municipio de Supía presenta un peso porcentual superior al 70% para la causa agrupada de trastornos mentales y del comportamiento, en los ciclos vitales de adolescencia y juventud se observa una frecuencia relativa importante para los trastornos mentales y del comportamiento y en los ciclos de la adultez y la vejez y primera infancia la segunda frecuencia relativa más alta se debe a la causa agrupada de epilepsia.

Tabla 47. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental, Supía Caldas 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 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,00	100,00	87,50	100,00	86,67	95,45	89,06	85,19	92,00	77,52	83,42	73,27	83,33	10,07
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,99	0,00	-0,99
	Epilepsia	20,00	0,00	12,50	0,00	13,33	4,55	10,94	14,81	8,00	22,48	16,58	26,73	16,67	-10,07
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	27,27	256,25	100,00	220,00	227,27	112,50	322,22	300,00	230,23	168,34	260,40	422,55	62,15
	Epilepsia	60,00	0,00	50,00	93,33	53,33	9,09	17,19	3,70	30,67	3,10	19,10	13,86	0,00	-13,86
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	27,27	306,25	193,33	273,33	236,36	129,69	325,93	330,67	233,33	187,44	274,26	422,55	18,29
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	220,00	100,00	250,00	273,33	246,67	313,64	176,56	518,52	230,67	325,58	197,49	198,02	54,90	143,12
	Epilepsia	120,00	0,00	68,75	66,67	46,67	159,09	35,94	92,59	58,67	35,66	11,06	32,67	0,00	-32,67
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	360,00	100,00	331,25	413,33	326,67	486,36	246,88	651,85	321,33	411,63	228,63	255,45	66,67	188,78
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	300,00	236,36	306,25	213,33	333,33	368,18	132,81	577,78	224,00	360,47	187,94	535,64	491,18	44,47
	Epilepsia	120,00	154,55	112,50	533,33	86,67	172,73	128,13	111,11	76,00	41,86	49,25	51,49	0,00	-51,49
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	420,00	390,91	418,75	746,67	420,00	540,91	260,94	688,89	300,00	402,33	237,19	587,13	491,18	95,95
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1180,00	763,64	562,50	593,33	966,67	1186,36	223,44	429,63	242,67	356,59	273,37	813,86	953,92	40,06
	Epilepsia	220,00	18,18	200,00	266,67	233,33	254,55	171,88	211,11	164,00	123,26	90,95	147,52	0,00	-147,52
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	1400,00	781,82	762,50	860,00	1200,00	1440,91	395,31	640,74	406,67	479,84	364,32	961,39	953,92	-7,46
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	480,00	72,73	162,50	373,33	213,33	550,00	334,38	511,11	408,00	353,49	144,22	175,25	35,29	139,95
	Epilepsia	120,00	9,09	43,75	26,67	80,00	13,64	4,69	18,52	45,33	48,84	23,62	91,09	0,00	-91,09

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

Tabla 48. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental en hombres, Supía Caldas 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres												Δ pp 2020-2021	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		2021
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	92,31	100,00	75,00	100,00	90,24	75,00	88,24	88,24	96,24	97,44	96,83	-0,61
	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	2,56	0,00	-2,56
	Epilepsia	0,00	0,00	7,69	0,00	25,00	0,00	9,76	25,00	11,76	11,76	3,76	2,56	3,17	0,61
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	37,50	230,77	80,00	262,50	290,00	114,63	368,75	305,88	237,65	189,47	451,28	511,11	59,83
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	15,38	0,00	0,00	20,00	17,07	6,25	7,84	2,35	18,80	17,95	0,00	17,95
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	37,50	246,15	80,00	262,50	310,00	131,71	375,00	313,73	240,00	208,27	469,23	511,11	41,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,00	100,00	207,69	120,00	312,50	330,00	134,15	718,75	250,98	263,53	137,59	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	1,00	0,00	7,69	0,00	50,00	0,00	43,90	62,50	47,06	1,18	19,55	58,97	19,05	39,93
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	2,00	0,00	23,08	70,00	62,50	90,00	26,83	93,75	29,41	37,65	5,26	41,03	0,00	41,03
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,00	100,00	238,46	190,00	425,00	420,00	204,88	875,00	327,45	302,35	162,41	100,00	19,05	80,95
	Epilepsia	7,00	112,50	123,08	120,00	337,50	360,00	0,00	762,50	184,31	160,00	93,23	558,97	433,33	125,64
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	7,69	40,00	100,00	110,00	36,59	56,25	90,20	27,06	6,02	48,72	236,51	187,79
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,00	125,00	100,00	670,00	62,50	180,00	124,39	75,00	58,82	38,82	42,86	61,54	0,00	61,54
	Epilepsia	12,00	237,50	223,08	790,00	400,00	540,00	124,39	837,50	243,14	198,82	136,09	620,51	433,33	187,18
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	23,00	250,00	92,31	170,00	512,50	670,00	0,00	0,00	0,00	142,35	111,28	543,59	376,19	167,40
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00	0,00	5,88	24,71	1,50	82,05	71,43	10,62
	Epilepsia	3,00	25,00	123,08	150,00	287,50	250,00	165,85	175,00	92,16	105,88	72,18	166,67	0,00	166,67
		26,00	275,00	215,38	320,00	800,00	920,00	165,85	175,00	92,16	248,24	183,46	710,26	376,19	334,07
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	16,00	12,50	130,77	260,00	187,50	1020,00	190,24	593,75	378,43	268,24	83,46	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,96	3,53	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	3,00	0,00	38,46	20,00	12,50	30,00	4,88	12,50	33,33	4,71	6,02	35,90	0,00	35,90

Fuente: RIPS – SISPRO – MSP

Tabla 49. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental en mujeres, Supía Caldas 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 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,00	100,00	66,67	100,00	100,00	91,67	86,96	100,00	100,00	56,82	57,58	58,06	61,54	3,47
	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	1,52	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	20,00	0,00	33,33	0,00	0,00	8,33	13,04	0,00	0,00	43,18	42,42	41,94	38,46	-3,47
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	366,67	140,00	171,43	175,00	108,70	254,55	287,50	215,91	125,76	140,32	279,49	39,16
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	60,00	0,00	200,00	280,00	114,29	0,00	17,39	0,00	79,17	4,55	19,70	11,29	0,00	11,29
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	180,00	100,00	433,33	580,00	171,43	300,00	252,17	227,27	187,50	445,45	318,18	322,58	143,59	178,99
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	33,33	220,00	14,29	25,00	17,39	9,09	0,00	145,45	15,15	3,23	0,00	-3,23
	Epilepsia	80,00	0,00	266,67	60,00	28,57	216,67	52,17	90,91	120,83	31,82	22,73	27,42	0,00	27,42
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	160,00	566,67	1100,00	400,00	328,57	375,00	369,57	309,09	308,33	747,73	378,79	520,97	584,62	63,65
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	33,33	0,00	20,00	0,00	0,00	43,48	18,18	4,17	318,18	25,76	20,97	23,08	2,11
	Epilepsia	20,00	233,33	166,67	260,00	114,29	166,67	134,78	163,64	112,50	47,73	62,12	45,16	0,00	45,16
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	720,00	2133,33	2600,00	1440,00	1485,71	1616,67	621,74	1054,55	758,33	770,45	600,00	983,87	1887,18	903,31
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	20,00	42,86	33,33	104,35	0,00	0,00	0,00	4,55	27,42	10,26	17,16
	Epilepsia	160,00	0,00	533,33	500,00	171,43	258,33	182,61	263,64	316,67	156,82	128,79	135,48	0,00	35,48
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	160,00	233,33	300,00	600,00	242,86	158,33	591,30	390,91	470,83	518,18	266,67	285,48	92,31	193,18
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	40,00	0,00	0,00	4,35	0,00	0,00	0,00	6,06	0,00	10,26	10,26
	Epilepsia	60,00	33,33	66,67	40,00	157,14	0,00	4,35	27,27	70,83	134,09	59,09	125,81	0,00	125,81

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

El municipio de Supía Caldas presenta para el año hasta 2021 en el evento de enfermedad renal crónica un aumento que nos coloca por encima del departamento de caldas, mientras que en la tasa de incidencia de VIH notificada se muestra una disminución es los últimos tres años y el cual nos pone muy por debajo de departamento de caldas.

Tabla 50. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos del Supía Caldas, 2011-2021

Evento	CALDAS	SUPÍA															
			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	12,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	15,49	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	1,90	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Cuenta de alto costo indicadores SISPRO - MSPS

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Realizando un comparativo entre caldas y el municipio de Supía y basándonos en la tabla de semafORIZACIÓN se puede observar que la prevalencia de diabetes mellitus, se encuentra en color verde y se evidencia un aumento prolongado durante 5 años, la Hipertensión arterial se encuentra en color rojo el cual se encuentra muy por encima de los datos de caldas, lo cual muestra una estadística significativa entre el departamento y el municipio.

Tabla 51. Semaforización y tendencia de los eventos de Precursores Supía Caldas, 2018-2021

Evento	CALDAS	SUPÍA																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Prevalencia de diabetes mellitus	9,27	2,49	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Prevalencia de hipertensión arterial	2,57	8,16	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

Fuente: HIGIA - Cuenta de alto costo

2.2.6 Morbilidad población migrante

Para el año 2021, se presentaron en el municipio de Supía 71 atenciones en población migrante, la mayor carga esta dada por procedimientos, situación similar a la del departamento de caldas.

Tabla 52. Atenciones en salud población migrante Supía Caldas, 2005-2021

		CALDAS				
		Total Migrantes atendidos SUPÍA		Total Migrantes atendidos CALDAS		Concentración SUPÍA
SUPÍA	Tipo de atención	2021	Distribución	2021	Distribución	2021
SUPÍA	Consulta Externa	19	27%	2.613	33%	0,7%
	Servicios de urgencias	8	11%	249	3%	3,2%
	Hospitalización	2	3%	305	4%	0,7%
	Procedimientos	26	37%	3.672	46%	0,7%
	Medicamentos	14	20%	997	12%	1,4%
	Nacimientos	2	3%	151	2%	1,3%
	Total		71	100%	7.987	100%	0,9%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 2021.

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el periodo de tiempo analizado 2005 – 2020 en el municipio de Supía y teniendo en cuenta todos los eventos evaluados y comparados posteriormente con el departamento de caldas , es importante basarnos en la semaforización de incidencias por eventos en salud publica en la cual muestra para este año cero reportes, en cuanto al evento de infección respiratoria aguda no muestra estadísticamente mayor relevancia comparado con el municipio y la tasa de incidencia de dengue clásico esta significativamente por debajo del departamento a pesar de estar ubicado el Municipio en una zona endémica.

Tabla 53. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Supía Caldas, 2007-2020

Causa de muerte	CALDAS	SUPÍA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Causas externas																				
Accidentes biológicos																				
Intoxicaciones																				
Exposición a flúor	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	↘	↘	
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,72	28,00	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Transmisión aérea y contacto directo																				
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	↘	↘	↘	-	-	-	↘	↘	↘	↘	-	-	↘	↘		
Infección Respiratoria Aguda	1,56	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	47,06	14,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	↘	-	-	↘	↘	-	↘	
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberculosis pulmonar	10,65	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tuberculosis extrapulmonar	4,55	1,00	-	-	-	↘	↘	-	-	-	-	-	↘	↘	↘	↘	-	↘	↘	
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis tuberculosa	11,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasas de incidencia PDSP																				
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	7,20	0,00	↘	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1,95	0,00	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	-	↘	↘	↘	-	-	-	-	-	

Fuente: SIVIGILA-SISPRO_MSPS

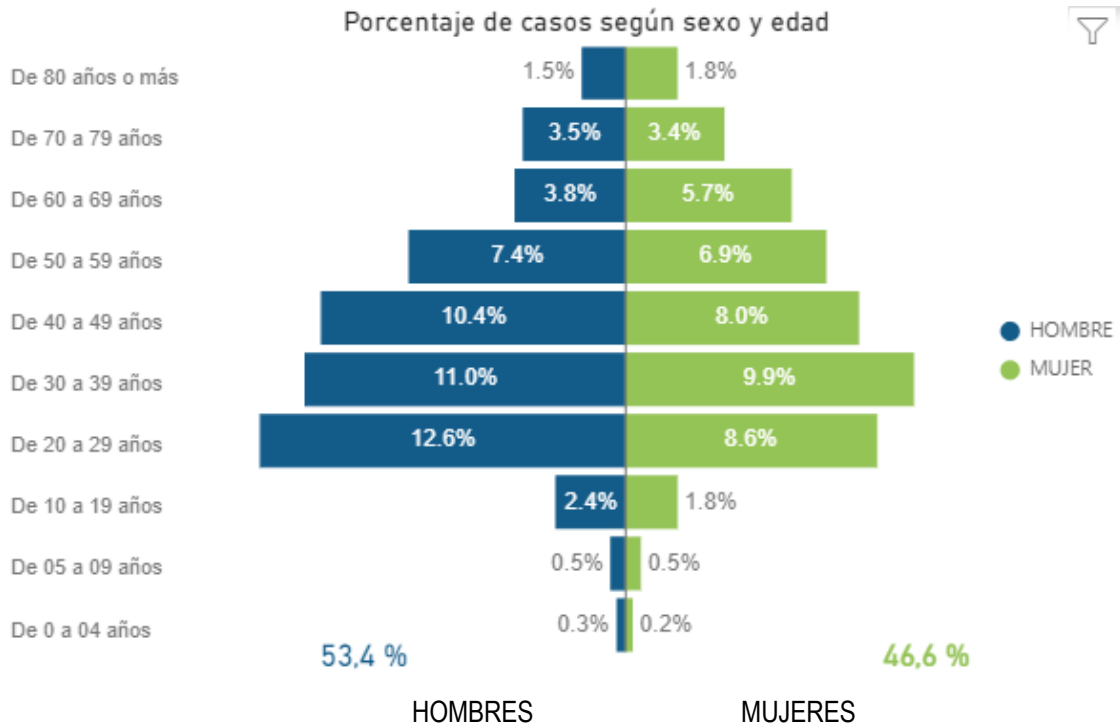
De acuerdo con la tabla de semaforización se presentó eventos de tuberculosis extrapulmonar y evento de infección respiratoria aguda grave (irag inusitado).

2.2.7.1 morbilidad por COVID-19

cómo se evidencia en la pirámide poblacional para el año 2022 se evidencia un gran número de contagios por COVID-19 en la población mayor de 20 años hasta los 59 años, superando los contagios a nivel caldas en estos rangos de edad, siendo en los hombres el mayor número de contagios. En cuanto a los niños de 0-4 años casi no se presentaron casos.

En el municipio de Supia se han presentado mayor concentración de comorbilidades, que ponen en riesgo la vida de las personas al tener COVID-19 la mayor comorbilidad que se presentó en el municipio de Supia fue las personas mayores de 59 años, seguido de al menos una comorbilidad y en tercer lugar hipertensión.

Figura 42. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID - 19



Fuente SIVIGILA Base de retroalimentación departamental corte 15 de diciembre 2022

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

Para el análisis de la información se utilizó el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO.

En el municipio de Supía para el 2022 según el 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 1420 personas presentan algún tipo de limitación permanente. Las tres limitaciones más importantes son las limitaciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas el 31,41%, limitaciones en el sistema nervioso con el 24,37% y limitaciones en los ojos con el 14,86%.

La presentación por porción supera el 100% lo que evidencia que algunas personas presentan varias limitaciones permanentes.

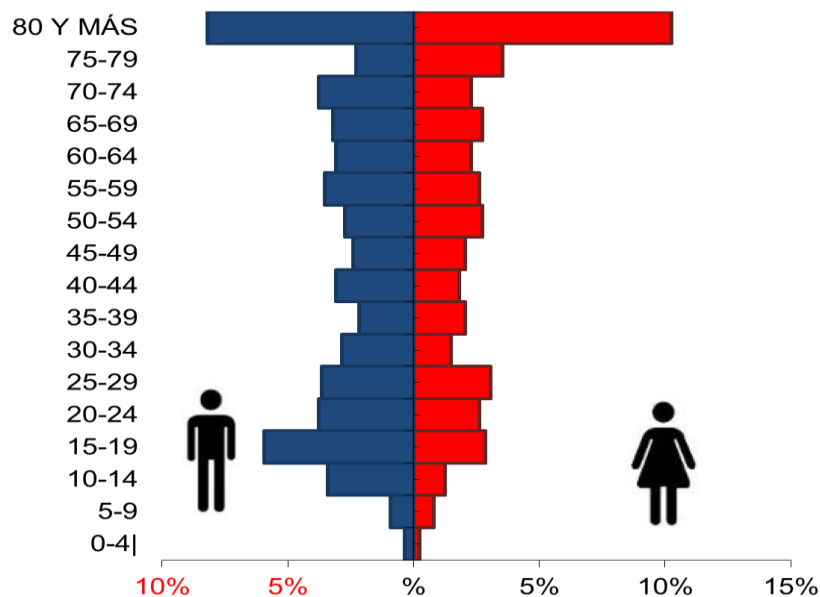
Tabla 54. Tipos de discapacidad en el municipio de Supía 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	446	31,41
El sistema nervioso	346	24,37
Los ojos	211	14,86
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	56	3,94
Los oídos	100	7,04
La voz y el habla	160	11,27
La digestión, el metabolismo, las hormonas	43	3,03
El sistema genital y reproductivo	20	1,41
La piel	17	1,20
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	21	1,48
Ninguna	0	0,00
Total	1420	100

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) corte 1 agosto 2022

De acuerdo con la pirámide poblacional de las personas en condición de discapacidad, se observa que hay una similitud en ambos sexos sin embargo hay una mayor incidencia en mujeres entre los 75 y 80 años siendo esta una edad de mayor riesgo de problemas de salud que puede afectar la calidad de vida de estas familias. En cuanto a los hombres se evidencia que el 33% son adulto mayor que oxilan entre los 70 y 80 años o más, incrementando su vulnerabilidad y alto costo ya que a partir de esta edad se suman otros problemas con patologías crónicas o huérfanas en salud, que pueden apresurar el deterioro a su ciclo de vida

Figura 43. Pirámide poblacional de las personas en condición de discapacidad Supía, 2009– 2021



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD Fecha de corte: 1 de Agosto 2022

2.2.9 Priorización de la morbilidad del municipio de Supía 2022

Tabla 55. Identificación de prioridades principales en morbilidad del municipio de Supía 2022.

Morbilidad	Prioridad	Supía 2022	Caldas 2022	Tendencia
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en Juventud	61,59	64,05	Aumento
	2. Enfermedades no transmisibles en Adultez	74,37	75,57	Estable
	3. Enfermedades no transmisibles en persona mayor	83,90	82,20	Descenso
	4. Condiciones transmisibles y nutricionales en la Primera Infancia	36,56	37,27	Descenso
	5. Enfermedades no transmisibles en la Infancia	61,45	43,86	Aumento
Específica por Sub-causa o subgrupos	1. Infecciones respiratorias	48,35	4,09	Fluctuante
	2. Enfermedades infecciosas y parasitarias	48,24	14,75	Fluctuante
	3. condiciones maternas	90,09	11	Fluctuante
	4. Enfermedades cardiovasculares	21,29		Fluctuante
	4Traumatismo, envenenamiento u o algunas otras consecuencias de causas externas	93,60	29,79	Fluctuante
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Letalidad por infección respiratoria aguda grave (2017)	50,00	32,56	Aumento
	2. Letalidad por Intoxicaciones (2017)	5,00	0,33	Aumento
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	50,68	49,78	
	2. El sistema nervioso	39,32	49,74	
	3. Los ojos	23,98	31,54	

Fuente: Elaboración Propia

CONCLUSIONES

Durante los años 2009 al 2022, en el municipio de Supía los eventos no transmisibles son la causa de morbilidad con mayor peso para todos los ciclos de vida, seguida por las condiciones transmisibles y las condiciones mal clasificadas.

En cuanto al análisis de la morbilidad por género se evidencia que para las condiciones no transmisibles las mujeres registran mayor peso porcentual en cuanto a la morbilidad atendida.

Frente a las enfermedades no transmisibles se ha identificado que la mayor carga de morbilidad atendida para el 2020 son las enfermedades cardiovasculares con un comportamiento estable en los últimos años, seguido de las enfermedades musculoesqueléticas con un comportamiento tendiente al aumento en los últimos años.

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

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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 pg. 7).

En el análisis de los determinantes intermedios de la salud se estimaron las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa y la diferencia absoluta de los indicadores que corresponden a circunstancias materiales conformada por cinco subgrupos: condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Condiciones de vida

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

Se realizó el análisis descriptivo de la condición de vida de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Supía tomara como valor de referencia el departamento de Caldas.

- Cobertura de servicios de electricidad: En el municipio Supía la cobertura para el año 2020 fue de 99,92%, comparado con el valor de Caldas que es de 100,0%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa. (color amarillo).
- Cobertura de acueducto: En el municipio Supía la cobertura para el año 2021 fue de 80,53 %, valor superior al de Caldas que es de 100,0%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el municipio de Supía y el departamento de Caldas.
- Cobertura de alcantarillado: En el municipio Supía la cobertura para el año 2021 fue de 0,00 %, valor inferior al de Caldas que es de 100,0 %, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa.

Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Supía Caldas 2005-2021

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,92
Cobertura de acueducto	100	80,53
Cobertura de alcantarillado	100,0	0,00

Fuente: SISPRO-MSPS

Tabla 57. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Supía Caldas 2005-2021

Determinantes intermediarios de la salud	CALDAS	SUPÍA
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,96
Cobertura de acueducto	69,8	91,36
Cobertura de alcantarillado	49,6	55,46
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	33,8	68,00
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	8,7	0,00
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7	0,00

Fuente: SISPRO-MSPS

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 mucho menos en nuestra población en general.

Durante el 2015 también se inicia el proceso de Sistema de Vigilancia Nutricional SISVAN, sin embargo, este solo está enfocado en la población menor de 18 años y gestantes por lo cual no existen datos oficiales que nos permitan realizar el análisis de estos indicadores de los determinantes intermedios.

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

En el municipio de Supía para el año 2020, el bajo peso al nacer registró un porcentaje de 8.60% mientras en Caldas fue 9, la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir el municipio de Supía se encuentra en una condición más baja que el departamento (color amarillo).

Tabla 58. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional Supía Caldas, 2006 – 2020

Determinantes intermediarios de la salud	CALDAS	SUPÍA	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	8,60	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	

Fuente: SISPRO- MSPS

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Se analizó los factores psicológicos y culturales de acuerdo con la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%.

- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer presentan diferencias relativas estadísticamente significativas que ubican al municipio en peor situación que el departamento.

Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Supía Caldas. 2021

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	SUPÍA	Comportamiento					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	17	13,50	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	55,6	46,35	↗	↘	↘	↘	↘	↘

Fuente: Indicadores para el nivel distrital y municipal.

Sistema sanitario

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia, en el municipio de Supía registró 1,70 mientras en Caldas fue 5.6, la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio Supía encuentra en una alta condición, teniendo en cuenta el departamento de caldas.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud, en el municipio de Supía registró 6.00 mientras en Caldas fue 4.1, la diferencia relativa fue estadísticamente significativa.
- Cobertura de afiliación al SGSSS, en el municipio de Supía registró 95,04 mientras en Caldas fue 89,6 la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, en el municipio de Supía registró 20,00 mientras en Caldas fue 85 la diferencia relativa fue estadísticamente significativa, quedando el municipio con un menor porcentaje. (color rojo)
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de Supía registró 93,03 mientras en Caldas fue 85,2, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, quedando el municipio por encima del departamento de Caldas (color amarillo).
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de Supía registró 93,03 mientras en Caldas fue 85,1 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, quedando el municipio por encima del departamento de Caldas (color amarillo).
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de Supía registró 89,04 mientras en Caldas fue 78,7 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir el municipio Supía se encuentra en mayor condición que el departamento de Caldas (color amarillo).

- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, en el municipio de Supía registró 92,81 mientras en Caldas fue 91 la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).
- Cobertura de parto institucional, en el municipio de Supía registró 98.91 mientras en Caldas fue 99,1, la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, en el municipio de Supía registró 98,92 mientras en Caldas fue 99,2 la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).

Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento 2006 2021

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	SUPÍA	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	5,6	1,70																		-	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,1	6,00																		-	
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	89,6	95,04				☑	☑	☑	☑	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	85	20,00	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,2	93,03	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,1	93,03	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	78,7	89,04	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91	92,81	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	98,91	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	98,92	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	

Fuente: SISPRO

Servicios Habilitados

Uno de los indicadores más importantes para medir la desigualdad al acceso a los servicios de Salud son los servicios en salud habilitados en la jurisdicción por ellos se presentan a continuación los brindado en el municipio de Supía para el 2021.

Tabla 61. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Supía-Caldas 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	2	2	2	2	2	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2	2	2	
	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	3	3	3	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	4	4	4	5	4	4	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	4	4	4	4	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3	3	4	4	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2	2	3	3	3	3	3	
	CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	2	2	3	3	3	3	3
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	3	3	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética		1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología		1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería		4	4	4	4	4	4	4	
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia		1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje		1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología				2	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología		1	1	2	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología		1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general		5	5	5	5	4	4	4	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna		2	2	2	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología				1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética		1	1	2	2	2	2	2	

	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	5	5	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	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 pediatría	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	2	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	2	2	2	2	2	2	2
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			3				
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	2	2		3	2	2	2
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	4	4	4	4	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	5	5	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	5	5	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	5	5	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	4	4	4	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	5	5	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	4	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	3	3	4	4	3	3	3

	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	4	4	4	4	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	4	4	4	4	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	3	3	4	4	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	5	5	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	5	5	5	5	4	4	4
	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	1	1	1	1	1	1	1
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	2	2	2	2	2	2	2
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: REPS- SISPRO-MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 62. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Supía Caldas, 2015 – 2021

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,15	0,19	0,15	0,15	0,18	0,17	0,68
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	0,15	0,19	0,15	0,15	0,18	0,17	0,68
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,60	0,59	0,59	0,59	0,44	0,41	1,62
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	0,86	0,85	0,85	0,84	0,76	0,72	2,16

Fuente: REPS- SISPRO-MSPS

Cobertura de la vacunación contra el COVID-19

En el Municipio de Supía se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como, barridos en barrios y en veredas, realizando jornadas intersectoriales y campaña por los diferentes medios de comunicación.

Con corte al 14 de diciembre de 2022 el municipio de Supía ha 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 107,28% de su población, cuando valoramos esquemas de vacunación completos entendiéndose esta como la aplicación de segundas más únicas dosis (vacuna Janssen) se logra alcanzar un 84,74% 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 35,22%. 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 11,75% en el municipio de Supía.

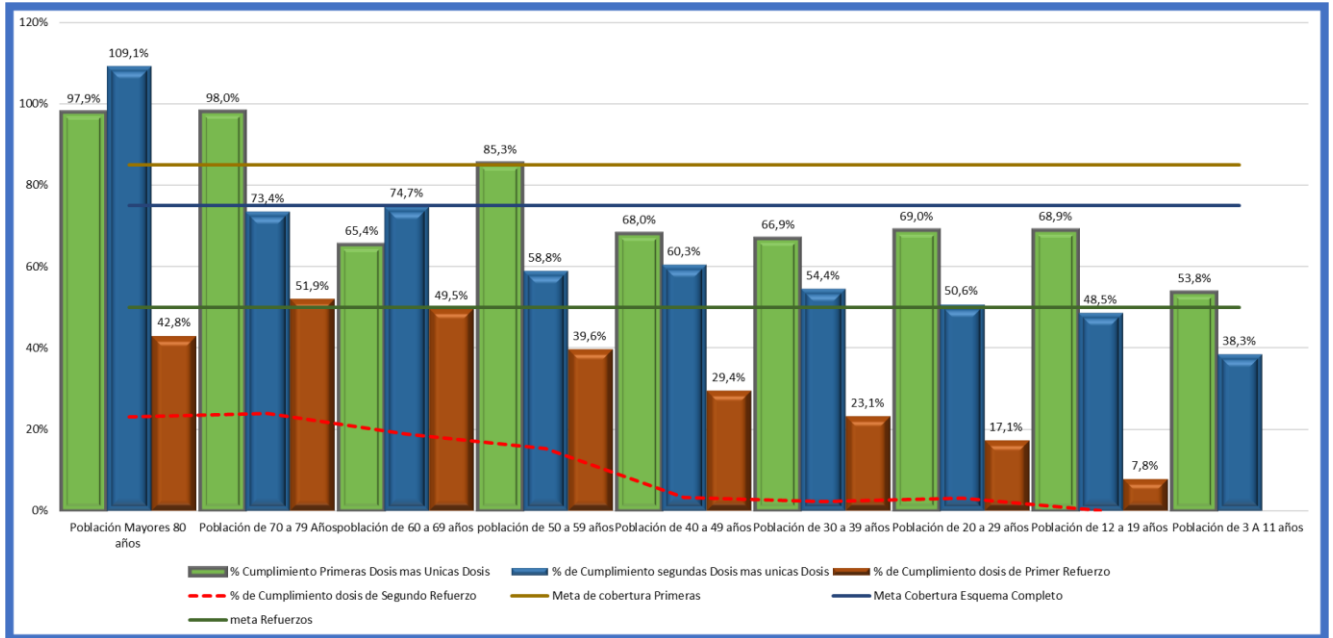
Tabla 63. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de Supía. Diciembre 14 de 2022

Indicador	SUPIA	Porcentaje
Total, Población DANE 2021	29.620	
Total, Primeras dosis aplicadas	18.118	90,94%
Total, Segundas dosis aplicadas	13.627	68,39%
Total, Única dosis aplicadas	3.256	16,34%
Total, Dosis Primer Refuerzo	4.912	24,65%
Total, Dosis Segundo Refuerzo	577	2,90%
Total, Aplicación Primera dosis más dosis Únicas (Inicio de Esquemas)	21.374	107,28%
Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	8.246	41,39%
Total, Aplicación segundas y únicas dosis (Esquemas Completos)	16.883	84,74%
Población susceptible de aplicación Segundas y/o únicas dosis	12.737	63,93%
Total, Aplicación Primer Refuerzo (población 12 años y más)	4.912	35,22%
Población Susceptible de aplicación de primer Refuerzo	11.971	85,83%
Total, Aplicación Segundo Refuerzo (Población 18 años y más población condiciones de salud especial 12 a 17 años)	577	11,75%
Población Susceptible de aplicación de Segundo Refuerzo	4.335	88,25%

Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: diciembre 14 de 2021

Cuando se evalúa el cumplimiento de la vacunación contra Covid-19 por grupos de edades en el municipio de Supía, se evidencia que en grupo poblacional mayores de 60 años se encuentra cumplimiento de coberturas de vacunación con primer vacunación (primeras únicas dosis) superiores al 85%, preocupa el incumplimiento en lo esperado a inmunizar en poblaciones inferiores a los 60 años los cuales son prioridad municipal para llevar la vacunación a estos grupos de edad, cuando analizamos el cumplimiento de esquemas de vacunación por grupos de edad (segunda dosis más únicas dosis) es preocupante la diferencia tan marcada en cada uno de los grupos puesto que solamente los mayores de 70 años cumplen con este criterio del 75% mínimo de cobertura, a pesar de la evidencia científica que muestra disminución de la efectividad de la vacuna con el paso del tiempo, el Gobierno Nacional autorizó la aplicación de dosis de refuerzo, en la que podemos analizar cómo la población de mayor riesgo de enfermar o morir posee coberturas adecuadas de protección con su primer refuerzo pero al evaluar la aplicación de la segunda dosis de refuerzo drásticamente se ve un incumplimiento a su proceso de inmunización y protección de la salud.

Figura 44. Distribución Porcentual de Aplicación de la vacunación contra covid-19 según esquema y grupo de edad, en el municipio Supía Caldas, diciembre 14 de 2021



Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: Diciembre 14 de 2021

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

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

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas: Según el Censo General de 2018, el Municipio de Supía presenta una proporción de personas con NBI de 11,15.
- Proporción de población en miseria: Según el censo DANE 2019 la población en condición de miseria en el Municipio de Supía es de 1,46.
- Proporción de población en hacinamiento: Según el censo DANE 2005 la población en hacinamiento en el Municipio de Supía es de 3,50

Tabla 64. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Supía 2020

Total							
Nombre Municipio	Necesidades Básicas Insatisfechas por categorías %						
	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
SUPÍA	11,15	1,46	0,99	0,56	3,50	1,13	6,59

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

Cobertura Bruta de educación

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

- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, el municipio de Supía registró una tasa de 92,54 mientras que en Caldas fue de 92,37 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir el municipio de Supía se encuentra en igual condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el municipio de Supía registró un valor de 112,03, mientras que en Caldas fue 106,49, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir el municipio de Supía se encuentra en igual condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el municipio de Supía registró 98,85 mientras que en Caldas fue 92,3 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir municipio Supía se encuentra en igual condición que el departamento de Caldas (color amarillo).

Tabla 65. Tasa de cobertura bruta de educación de Supía Caldas 2021

Indicadores	CALDAS	SUPÍA	Comportamiento											
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,6	12,20									-			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92,37	92,54	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	106,49	112,03	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	92,3	98,85	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘

Fuente: Ministerio de Educación Nacional. Datos Abiertos MEN. ESTADÍSTICAS SECTORIALES DE EDUCACIÓN PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA. <https://www.mineducacion.gov.co/portal/estadisticas/Datos-Abiertos-MEN/>

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se hizo 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

Tabla 66. Priorización de los problemas de salud del municipio de Supía, 2021

Dimensión Plan Decenal	PRIORIDAD	GRUPO DE RIESGO MIAS
Salud ambiental	Agua Potable Rural	000
	Aumento de las ETV especialmente en la población de la zona urbana	009
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Estilos de Vida inapropiados lo que aumenta la presencia de enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes mellitus entre otras.	001
	Intentos de Suicidio	012

Convivencia social y salud mental	Violencia Contra la Mujer	012
	Abuso Sexual	012
	Consumo Psicoactivos	012
Seguridad alimentaria y nutricional	Desnutrición Crónica	001
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Aumento de las ITS	009
	Aumento de la incidencia de VIH	009
	Embarazo Adolescentes	008
	mortalidad perinatal	008
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Aumento de la TBC	009
	Bajas coberturas PAI	009
Salud pública en emergencias y desastres	Inundaciones	000
	Deslizamientos	000
Salud y ámbito laboral	Enfermedad Laboral	000
	-ARL	000
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Discapacidad	000
	Adulto Mayor	000
	Primera Infancia	000
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Vigilancia Salud Publica	000