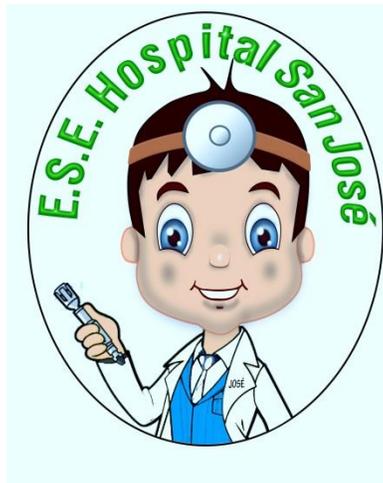




Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud



Secretaría Municipal de Salud

Belén de Umbría, Risaralda, Colombia, 2013



TABLA DE CONTENIDO

Contenido	
PRESENTACIÓN	11
INTRODUCCIÓN	12
METODOLOGÍA	13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	14
SIGLAS	15
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	17
1.1 Contexto territorial.....	17
1.1.1 Localización.....	17
1.1.2 Características físicas del territorio	20
1.1.3 Accesibilidad geográfica	27
1.2 Contexto demográfico	29
1.2.1 Estructura demográfica.....	32
1.2.2 Dinámica demográfica	35
1.2.3 Movilidad forzada	38
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	39
2.1 Análisis de la mortalidad.....	39
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	39
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	46
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	56
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	77
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil..	83
2.2 Análisis de la morbilidad	85
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	85
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	90
0.55	98



2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	101
2.2.4. Morbilidad de eventos precursores.....	103
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	104
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012.....	110
2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	112
2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	115
2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	115



LISTA DE TABLA

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2013	20
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Belén de Umbría, Risaralda - 2013	28
Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de Belén de Umbría, Risaralda - 2013.....	30
Tabla 4.Población por pertenencia étnica del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2013.....	31
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2005,2013 y 2020.	33
Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005, 2013, 2020.	35
Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2013	37
Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Belén de Umbría, Risaralda; junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013	38
Tabla 9.Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005-2011.....	55
Tabla 10.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	57
Tabla 11.Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	59
Tabla 12.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67causas departamento, 2005 – 2011.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 13.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67causas municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	61
Tabla 14.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas departamento, 2005 – 2011.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 15.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	63
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, departamento, 2005 – 2011.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	65
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, departamento, 2005 – 2011 ..	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	67



Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, departamento, 2005 – 2011	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	68
Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, departamento, 2005 – 2011	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	69
Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, departamento, 2005 – 2011	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	70
Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, departamento, 2005 – 2011	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	71
Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, departamento, 2005 – 2011	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	72
Tabla 30. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	73
Tabla 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	74
Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, departamento, 2005 – 2011	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	76
Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, departamento, 2005 – 2011	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	76
Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2011	78
Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI del departamento, 2011 ...	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del departamento / municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2010 – 2011 ..	¡Error! Marcador no definido.



Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del departamento / municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2010 – 2011 **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del departamento/ distrito/ municipio, 2011	83
Tabla 41. Principales causas de morbilidad, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012	86
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012.....	87
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012	89
Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012	91
Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012	93
Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012.....	93
Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012	94
Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012	95
Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012	96
Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012	97
Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012.....	98
Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012	99
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2008-2011.....	102
Tabla 54. Eventos precursores del departamento, 2009 -2013	104
Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2007-2011.....	106
Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2009-2012.....	110
Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del departamento, distrito y municipio 2009 al 2012	111
Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2009 a 2012	111
Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Belén de Umbría, Risaralda	112
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005	116
Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2005-2010.....	118



Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio y distrito	120
Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento	122
Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el departamento, distrito, municipio, 2012	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en el departamento, distrito, municipio, 2012.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 66. Otros indicadores de ingreso, departamento, Municipio y distrito 2008-2012 ...	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 67. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio, 2005 – 2012.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 68. Priorización de los problemas de salud del departamento/ distrito/ municipio, 2013	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 69. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013.....	¡Error! Marcador no definido.



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005, 2013, 2020	32
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2005 y 2013	33
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2013	34
Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes del departamento, 1985 al 2010	36
Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del departamento por municipios/municipio, distrito 2005 a 2011	36
Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento, 1885 – 2020.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	40
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	40
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011	41
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	43
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	43
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	44
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	44
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	45
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	45
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	47
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	47
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	48
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	48
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	49



Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	50
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	51
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	51
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	52
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	53
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	54
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2013	54
Figura 28. Razón de mortalidad materna, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 -2013.....	79
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2013	80
Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2013.....	80
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2013	81
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2013.....	82
Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2013	82
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2013.....	83
Figura 35. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento, 2013. ¡Error! Marcador no definido.	
Figura 36. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento, 2013..... ¡Error! Marcador no definido.	
Figura 37. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento, 2012.....	103
Figura 38. Letalidad por Varicela, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2007 -2011	107
Figura 39. Letalidad por dengue grave, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2007 -2011	108
Figura 40. Letalidad por malaria falciparum, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2007 -2011	108
Figura 41. Letalidad por leishmaniasis visceral, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2007 -2011.....	109
Figura 41 Índice de concentración del porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia según las NBI del, 2005	¡Error! Marcador no definido.
Figura. 42 Análisis de desigualdad mediante el Índice de Concentración en Salud, relación entre cobertura de acueducto año 2011 y tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años año 2011. Departamento ..	¡Error! Marcador no definido.
Figura 44. Población económicamente activa departamento, 2001 -2007	¡Error! Marcador no definido.
Figura 45. Tasa de desempleo del departamento, 2001 -2007	¡Error! Marcador no definido.



LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2013.....	20
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Belén de Umbría, Risaralda,	26
Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2013.....	29
Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2013	¡Error! Marcador no definido.
Mapa 5. Población por área de residencia del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2013.....	30
Mapa 6. Ubicación de los hogares del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2013 ...	¡Error! Marcador no definido.
Mapa 7. Población pertenencia étnica del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2013.....	¡Error! Marcador no definido.
Mapa 8. Distribución de la población por etnia departamento, 2013	¡Error! Marcador no definido.



PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

La guía conceptual y metodológica y sus anexos y la plantilla constituyen el material básico del taller de capacitación para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Estos documentos contienen orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas para facilitar a las Entidades Territoriales de Salud su desarrollo.

La plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, está estructurada en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, 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.

La guía y sus anexos y la plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, será un material de primera mano y 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.

Esta plantilla fue diseñada para que, siguiendo la estructura propuesta, orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas se vaya desarrollando el ASIS con la inclusión de las salidas de información (tablas, mapas y figuras) y la interpretación de las mismas.

A partir de la siguiente página, inicie desarrollando cada capítulo del documento.



INTRODUCCIÓN

Se reconoce que en la definición de políticas y en la planificación en salud pública convergen procesos técnicos y políticos y existen diferentes modelos metodológicos para hacerlo. El modelo racionalista, muy utilizado en las décadas del 60 y 70, sugiere seguir estrictamente etapas cronológicas y propone una práctica que no responde a solucionar situaciones complejas y de alternativas diversas que se requieren en el análisis. El modelo incrementalista otorga todo el peso a la naturaleza política de la planificación y plantea que solo es posible realizar pequeños cambios para alcanzar los objetivos propuestos, los cuales dependen del contexto. De este modo, este modelo plantea las políticas, destacando el papel clave que juegan los grupos de interés. El modelo mixto retoma elementos del modelo racionalista pero reduce las posibles alternativas a partir de criterios de priorización que permiten seleccionar áreas de acción. Partiendo de esta priorización se pasa a definir los criterios de selección conforme a los valores del sistema, de los grupos de interés y del contexto. El Plan Nacional de Salud Pública recoge los compromisos adquiridos por el país que favorecen la salud pública, en particular en la Iniciativa de Salud de las Américas, que incluye el desarrollo de las Funciones Esenciales de Salud Pública, la agenda de acuerdos entre los Ministros de Salud del Área Andina, los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el Reglamento Sanitario Internacional, así como otros compromisos internacionales en temas específicos. De esta manera, el Plan Nacional de Salud Pública es el resultado de la aplicación de los modelos anteriores a las características del sector de la salud Colombiano y de la adopción de los compromisos internacionales. Adicionalmente, ante el desafío de prolongar la vida saludable y de reducir las inequidades en salud, el Plan Nacional de Salud Pública hace especial énfasis en la necesidad de coordinar acciones específicas con otros sectores, toda vez que muchos de los determinantes de la salud corresponden a las acciones de esos sectores. El Ministerio de la Protección Social con base en la responsabilidad dada a través del Decreto 3039 de 2007 en la implementación del Plan Nacional de Salud Pública, presenta la Guía metodológica para el Análisis de Situación de Salud a todas las entidades territoriales. Este documento pretende ofrecer una guía metodológica sencilla dirigida a las direcciones municipales y departamentales/distritales de salud, para la recolección, organización y análisis descriptivo de los indicadores contenidos en cada una de las prioridades nacionales en salud, los contextos en los que vive la población, la morbilidad y la mortalidad, de tal forma que permita un adecuado seguimiento y evaluación de resultados e impacto logrados en la situación de salud de la población una vez ejecutados los planes de salud territorial.



METODOLOGÍA

El documento ASIS fue realizado por la ESE Hospital San José y la Secretaria de Salud del Municipio de Belén de Umbría Risaralda.

Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población las estimaciones y proyección de la población del censo DANE 2005 con sus proyecciones y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Municipio, se utilizó la información del periodo entre el año 2005 al 2011, de acuerdo a las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, años de vida potenciales perdidos- AVPP, tasa específica de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasa e intervalos de confianza; todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

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

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los registros individuales de Prestación de Servicios RIPS, la base de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social. El sistema de vigilancia de Salud Pública del instituto nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad de su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2012; para los eventos de alto costo y eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2012 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2011; se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia, incidencia, letalidad) y otras medias como la razón de prevalencia, la razón de incidencia y la razón de letalidad; para estas medidas se utilizó las hojas de cálculo de Excel.

Para realizar la priorización de los efectos en salud se utilizó la hoja de cálculo de Excel y se estimó el índice de necesidades en Salud a través del Software estadístico Epidat versión 3.1.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La Secretaria De Salud Municipal de Belén de Umbría, encabezada de la Dra. Diana Carolina Osorno Escobar, y con el apoyo de personal de la ESE Hospital San José.



SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud



OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano [Haga clic aquí para escribir texto.](#)



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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Belén de Umbría se encuentra ubicado en la región centro occidental de Colombia, perteneciendo a la subregión II, su coordenadas geográficas son 5° 18" de lat. norte a 5° 8" , 76° de Long oeste a los 75° 52".

Está dividido en dos corregimientos (Taparcal y Columbia) y 53 veredas(Serna, Marmatico, Peñas blancas, Puente Umbría, Andina, Sirguía, Maira Alto, Maira bajo, La Garrucha, Él Congo, Sandia, Providencia, Llorona Alta, La Tribuna, La Tesalia, Columbia, El Diamante, Vista Hermosa, Los Alpes, Patio Bonito, San José, Tachiguí, El porvenir, Santa Emilia, La Selva Alta, La Selva, La frisolera, Cantamonos, Caucayá, Piñales, Guayabal, El Roblal, Altura, El Progreso, Tumurrama, El Abejero, El Tigre, La Planta, El Silencio, Taparcal, Santa Elena, Los Ángeles, El Aguacate, La Esperanza, La Florida, Baldelomar, Bajo Guarne, El Algarrobo, La Isla, La Argentina y El Dinde.

Extensión total: 182.42 km²

Extensión área urbana: 1.28km²

Extensión área rural: 181.14km²

ALTITUD: Tiene una altura de 1536 metros, sobre el nivel del mar.

RELIEVE: El relieve de belén de umbría tiene un relieve muy quebrado, pues gran parte de su territorio es montañoso, el 60% es topografía ondulada, el 5% es plana y el 35%, es quebrada. Belén de Umbría se encuentra sobre las estribaciones de la cordillera central, en todo su territorio hay cimas que sobresalen entre el relieve del municipio, como lo son la cuchilla de San Juan que se encuentra al costado occidental del casco urbano; el alto de piñales que se encuentra al oriente del pueblo y algunos morros que están a lo largo y ancho de su territorio, entre los que se destacan el morro obispo, el morro palo redondo, el morro el caucho y otros de menor tamaño. También se encuentran algunos valles, el más grande es el valle de Umbría, algunos otros de menor tamaño como las zonas planas de remolinos, la isla, Valle de Andica, el Congo, el pinar del río.

ALTITUD Y RELIEVE: Tiene una altura de 1536 metros, sobre el nivel del mar, tiene un relieve muy quebrado, pues gran parte de su territorio es montañoso, el 60% es topografía ondulada, el 5% es plana y el 35%, es quebrada. Belén de Umbría se encuentra sobre las estribaciones de la cordillera central, en todo su territorio hay cimas que sobresalen entre el relieve del municipio, como lo son la cuchilla de San Juan que se encuentra al costado occidental del casco urbano; el alto de piñales que se encuentra al oriente del pueblo y algunos morros que están a lo largo y ancho de su territorio, entre los que se destacan el morro obispo, el morro palo redondo, el morro el caucho y otros de menor tamaño. También se encuentran algunos valles, el más grande es el valle de Umbría, algunos otros de menor tamaño como las zonas planas de remolinos, la isla, Valle de Andica, el Congo, el pinar del río.

El Municipio tiene una extensión de 182.42 km² en donde el 60% es topografía ondulada el 5% es plana y el 35% es quebrada.



HIDROGRAFÍA: La cuenca hidrográfica de Belén de Umbría, está bañada por cantidades de quebradas. La vía fluvial más importante es el río Risaralda, que atraviesa el valle de Umbría, bordea el municipio por el costado oriental marcando el límite con el municipio de Anserma Caldas, el río Guarne que baña la zona urbana del municipio, la quebrada Santa Emilia y otros de menor caudal.

ZONAS DE RIESGO: Entre las fallas activas que tienen incidencia directa en el municipio de Belén de Umbría, en un radio de 25 km, se encuentran las siguientes: Mistrató, La isla, Apia, La Argelia o quebrada nueva.

Estos suelos presentan permeabilidad media y localmente baja, la porosidad primaria baja, pero la secundaria es alta, especialmente producida por fracturamiento heredado. Aflora irregularmente en el área urbana y cubre aproximadamente el 65%.

En el talud noroccidental del barrio los umbras, sobre la margen izquierda de la quebrada, se observan tres superficies relativamente planas, que indican al menos tres eventos de avenidas torrenciales.

Hay depósitos que están restringidos a las márgenes de la quebrada tenería o Chamicito, cubren aproximadamente el 1% del total del área urbana. Se observan tres superficies relativamente planas, que indican al menos tres eventos de avenidas torrenciales.

En el talud noroccidental del Barrio los Umbras, sobre la margen izquierda de la quebrada, se observan tres superficies relativamente planas, que indican al menos tres eventos de avenidas torrenciales.

Hay depósitos que están restringidos a las márgenes de la quebrada tenería o Chamicito, cubren aproximadamente el 1% del total del área Urbana. En el caso urbano estos depósitos se encuentran asociados a aquellos lugares en los que se ha llevado a cabo alguna obra de tipo constructivo, como en el caso del lleno del barrio María Auxiliadora, se localiza en la calle 9 entre las carreras 11 y 12 cubre un área de 300 m² aproximadamente. Y el lleno de la plaza de ferias se encuentra localizado en la calle 9 entre las carreras 11 y 12 cubre un área de 300 m² aproximadamente.

La mayoría de los movimientos de masa presentes en el sector, son inactivos y ocupan extensiones que van desde unos pocos metros cuadrados hasta decenas de hectáreas.

Aunque también se presentan una serie de deslizamientos activos. En la parte alta de la cuenca de la quebrada Arenales, dentro de este mismo sector, se localizan una serie de movimientos de masa inactivos, asociados a socavación lateral.

La mayoría de los movimientos de masa presentes en el sector son inactivos y ocupan extensiones que van desde unos pocos metros cuadrados, hasta decenas de hectáreas. Aunque también se presentan una serie de deslizamientos activos. En la parte alta de la cuenca de la quebrada Arenales, dentro de este mismo sector, se localizan una serie de movimientos de masa inactivos, asociados, asociados a socavación lateral.

Este proceso se encuentra limitado a zonas sub-urbanas, sobre las vías a Mistrató, Remolinos y a las veredas Santa Emilia y Cantamonos.

Los sitios que se encuentran en sí más expuestos a los riesgos son:

Vereda el silencio

Sector ventidaderos.

Vereda taparcal.

Cabecera quebrada caucayá.

Vereda Providencia.

Corregimiento de Columbia.

Vereda el Diamante.

Vía remolinos-Belén de Umbría.

Vertiente derecha río Risaralda.

Vertiente derecha río.

Vertiente Risaralda vereda puente Umbría.



CLASIFICACION DE LOS RIESGOS EN EL MUNICIPIO DE BLEN DE UMBRÍA

FACTORES DE AMENAZA

SISMICOS: Tipos de fuentes sismogénicas cuya actividad representa una amenaza para el Municipio de Belén de Umbría: Fuentes sismogénicas, asociadas a subducción: la fosa y el plano de Benioff; Fuentes sísmicas superficiales y cercanas, que incluyen fallas activas como Mistrató, La Isla, Apía y La Argelia. Los fallamientos superficiales pueden generar las magnitudes máximas probables del orden de 6.7 a 6.9.

Las fallas Mistrató, La Isla, Apía, La Argelia y Quebrada Nueva son los elementos sismogénicos superficiales de mayor significado con respecto a la amenaza sísmica del Municipio de Belén de Umbría, estando las distancias mínimas para cada una de ellas dentro de un radio de 25 Km.

GEOTECNICOS: Características propias del terreno Aspectos morfológicos y morfométricos: Aspectos geológicos Aspectos hidrológicos Las condiciones climáticas El uso del suelo

Fenómenos detonantes: Sismos Precipitación. Factores naturales Litológico Geomorfológico Climático

Factores Antrópicos Apertura de vías Inadecuado manejo de aguas superficiales Esta situación es generalizada en todas las vías del municipio, sobre todo en la vía de acceso por Remolinos El vertimiento de aguas residuales sobre las laderas, principalmente en el sector rural; El inadecuado uso del suelo como cultivos limpios y sobrepastoreo generan procesos de erosión concentrada Cortes verticales de las laderas para configuración del terreno Sobre peso de edificaciones en la corona de los taludes Inadecuado manejo de aguas superficiales sobre taludes expuestos.

HIDROLOGICO: Distribución lluvias Morfometría y fisiografía de las cuencas El Río Risaralda en el sector de puente umbría presenta una amplia llanura aluvial, la cual eventualmente se podría ver afectada por inundaciones, igualmente a lo largo del cañón del Río Risaralda aguas abajo de Puente Umbría existen angostas llanuras de inundación

El comportamiento de los parámetros morfométricos evaluados para las quebradas Tenería, Arenales y Palmarcito, no dan certeza sobre el comportamiento torrencial de la cuenca, se hace necesario realizar estudios morfométricos detallados para una adecuada evaluación de la amenaza de las corrientes

Factores antrópicos deforestación en las cabeceras de las microcuencas, lo cual es generalizado en todas las corrientes del municipio. La Quebrada Arenales en su recorrido por el área urbana, se encuentra entubada. Esta restricción hidráulica, representa una alta amenaza para la ocurrencia de un represamiento y posterior inundación. La Quebrada Palmarcito por su parte presenta restricción hidráulica por encontrarse invadida en sus márgenes con viviendas.

FACTORES. DE VULNERABILIDAD

SISMICOS: Físicos Tipología de las viviendas: En el Municipio de Belén de Umbría en 1989, existían 1649 construcciones en ladrillo, bahareque, y mixtas, de las cuales 790, eran de ladrillo y solo el 4% del total se encontraban en mal estado. La tecnología del bahareque aunque es bastante flexible y liviana, se hace vulnerable por falta de mantenimiento. Las estructuras mixtas son las más vulnerables ante un evento sísmico.

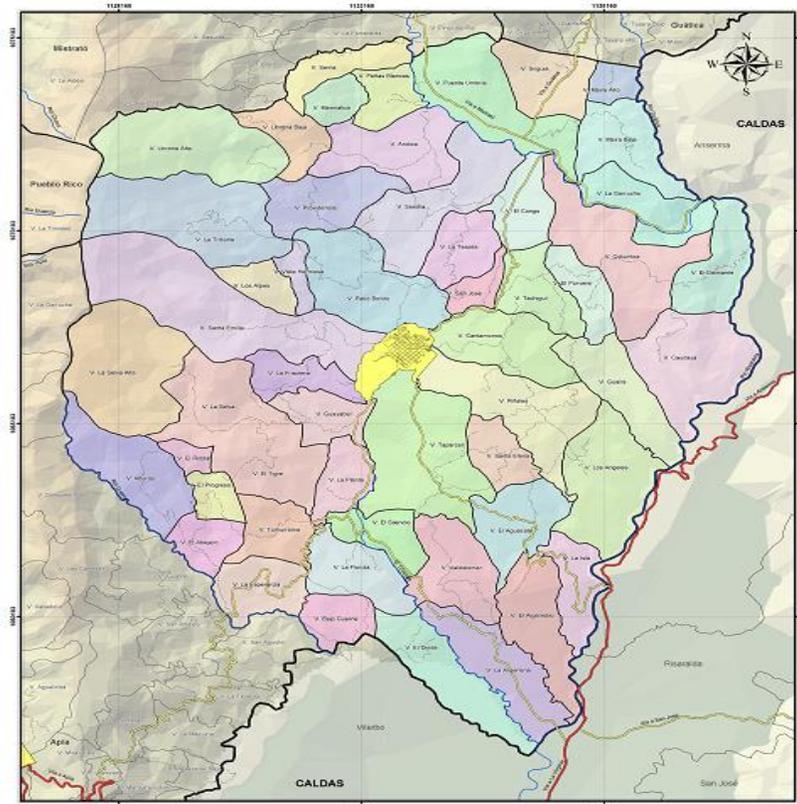
GEOTECNICOS: Físicos ubicación de asentamientos Viviendas localizadas al borde de taludes verticales Viviendas localizadas sobre llenos antrópicos en la construcción de algunos se han intervenido - desviado o taponado- algunas quebradas), caso del relleno de obras públicas, ciudadela Mocatán y parte alta de la Quebrada Palmarcito. Asentamientos localizados sobre vertientes empinadas y divisorias de aguas agudas, como el caso de los corregimientos de Taparcal y Columbia, además de las veredas de Baldelomar y Providencia Algunas viviendas están localizadas sobre laderas inestables o sobre depósitos de vertiente (Vereda Puente Umbría) Factores ambientales Ampliación de la frontera agrícola La construcción de vías y ejecución de banquetes para la construcción de viviendas o proyectos urbanísticos

HIDROLOGICOS: Físicos ubicación de asentamientos Viviendas localizadas al borde de las márgenes de las corrientes como es el caso de las viviendas localizadas sobre las márgenes de las Quebrada Arenales y Palmarcito Viviendas localizadas sobre zona de influencia del colector de la Quebrada Arenales Viviendas localizadas sobre las márgenes de la Quebrada Sirguía en la Vereda Puente Umbría Algunas fincas con cultivos de caña de azúcar se encuentran localizadas sobre la llanura de inundación del Río Risaralda. Factores ambientales Alteración de las corrientes la dinámica de éstas se ve alterada con la construcción de obras para la apertura de vías La construcción de puentes sobre los cauces crea restricción hidráulica aumentando la probabilidad de inundaciones.

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2013

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Belén de Umbría	1.28	2.9%	1.81	5.9%	182.42	8.8%

Fuente: Atlas del Risaralda - 2005



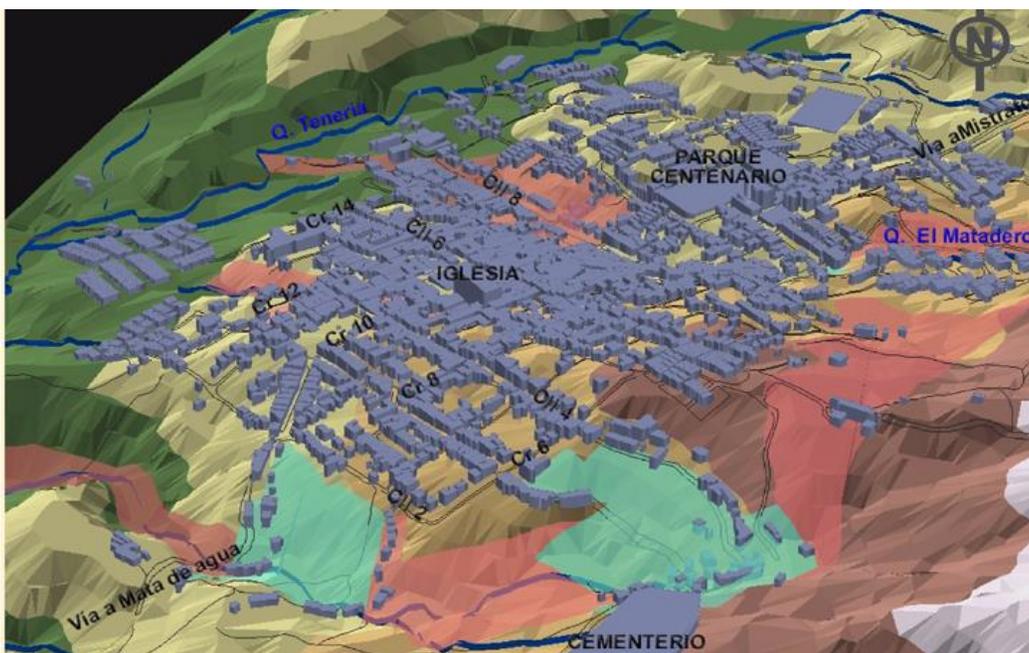
Mapa 1. División política administrativa y límites, Belén de Umbría, Risaralda - 2013

1.1.2 Características físicas del territorio

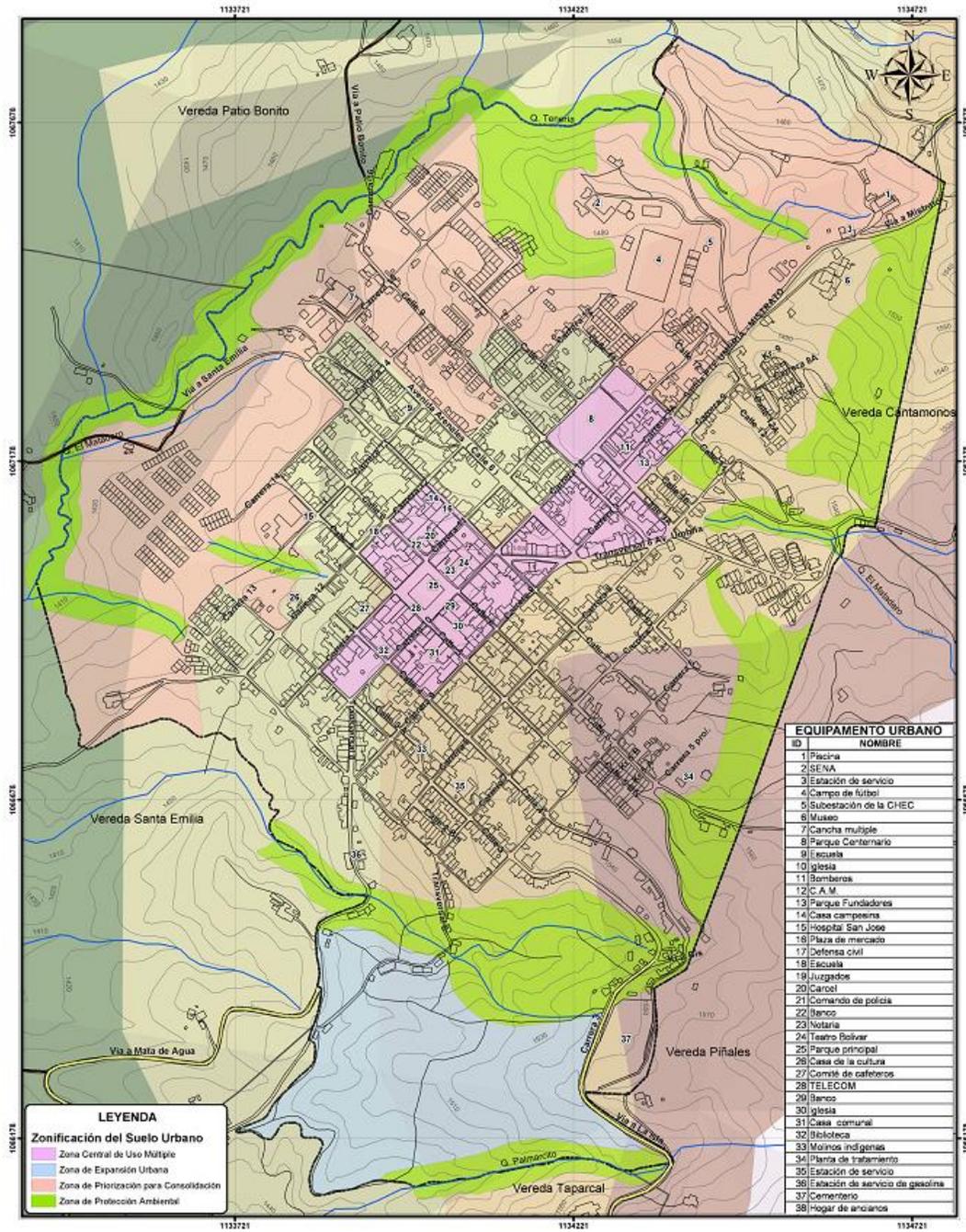
Está localizado al norte del Departamento de Risaralda, a unos 70 Km de Pereira. La cabecera municipal se ubica a una altura sobre el nivel del mar de 1.364 m y con una temperatura promedio de 22°C. Limita al norte con los municipios de Guática, Mistrató en el Departamento de Risaralda y Anserma en Caldas; al oriente con los municipios de Risaralda y Anserma en el Departamento de Caldas, al sur con los municipios de Apía y Viterbo (Caldas), y al occidente con los municipios de Apía y Pueblo Rico.

Belén de Umbria hace parte de la Subregión II con una extensión territorial aproximada de 180,42 1 km 2, según la zonificación ambiental realizada por la CARDER, esta Subregión se localiza en la vertiente oriental de la Cordillera Occidental y comprende además los municipios de La Virginia, Balboa, La Celia, Santuario, Apía, Guática y Quinchía. La principal actividad económica de esta Subregión tiene que ver con el sector agropecuario, especialmente con el cultivo de café. Su principal referente hidrográfico es el Río Risaralda.

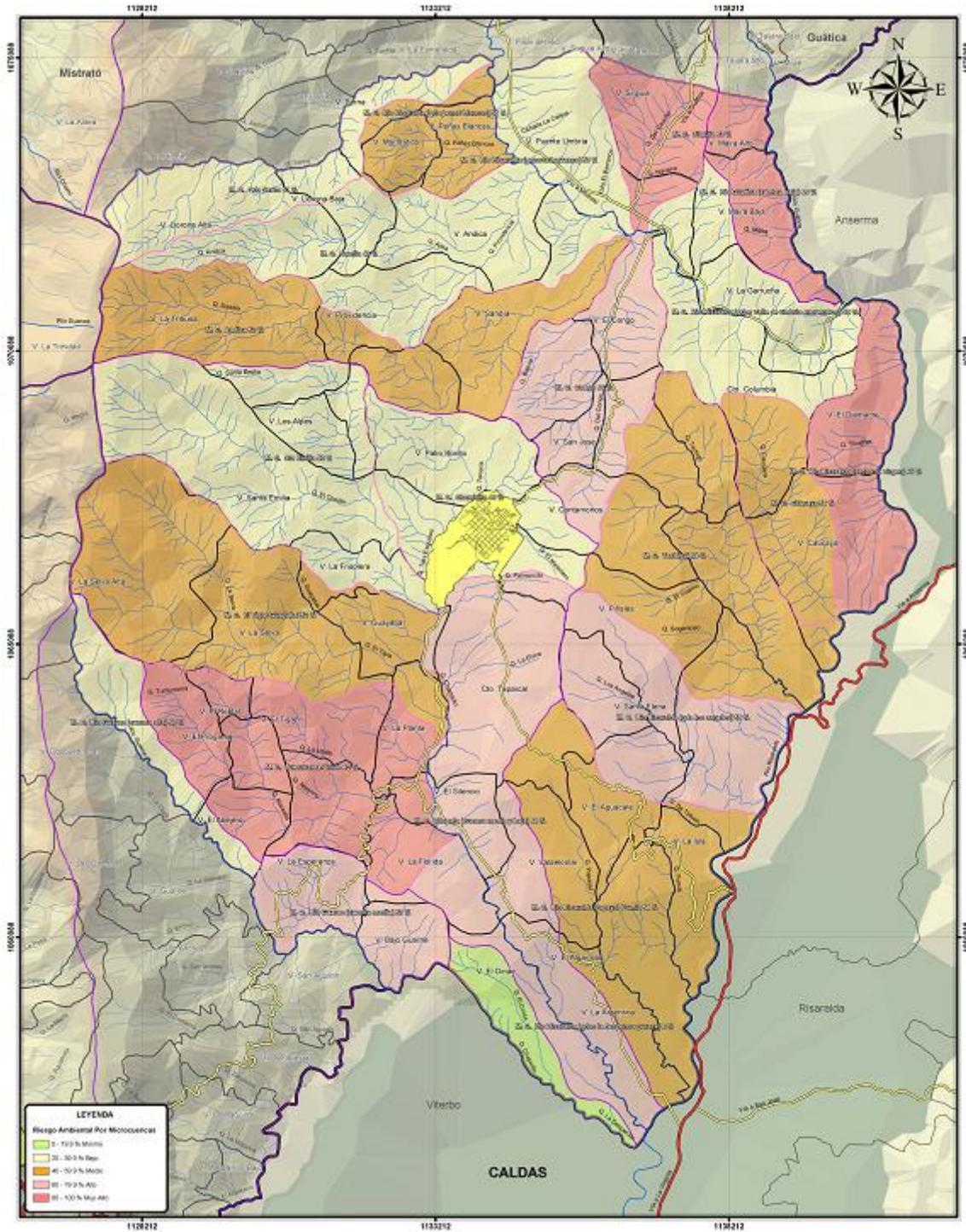
Se incluyen mapas de las Zonas de riesgo zona urbana, zonificación del área urbana y rural, hidrografía y clasificación de los riesgos rurales:



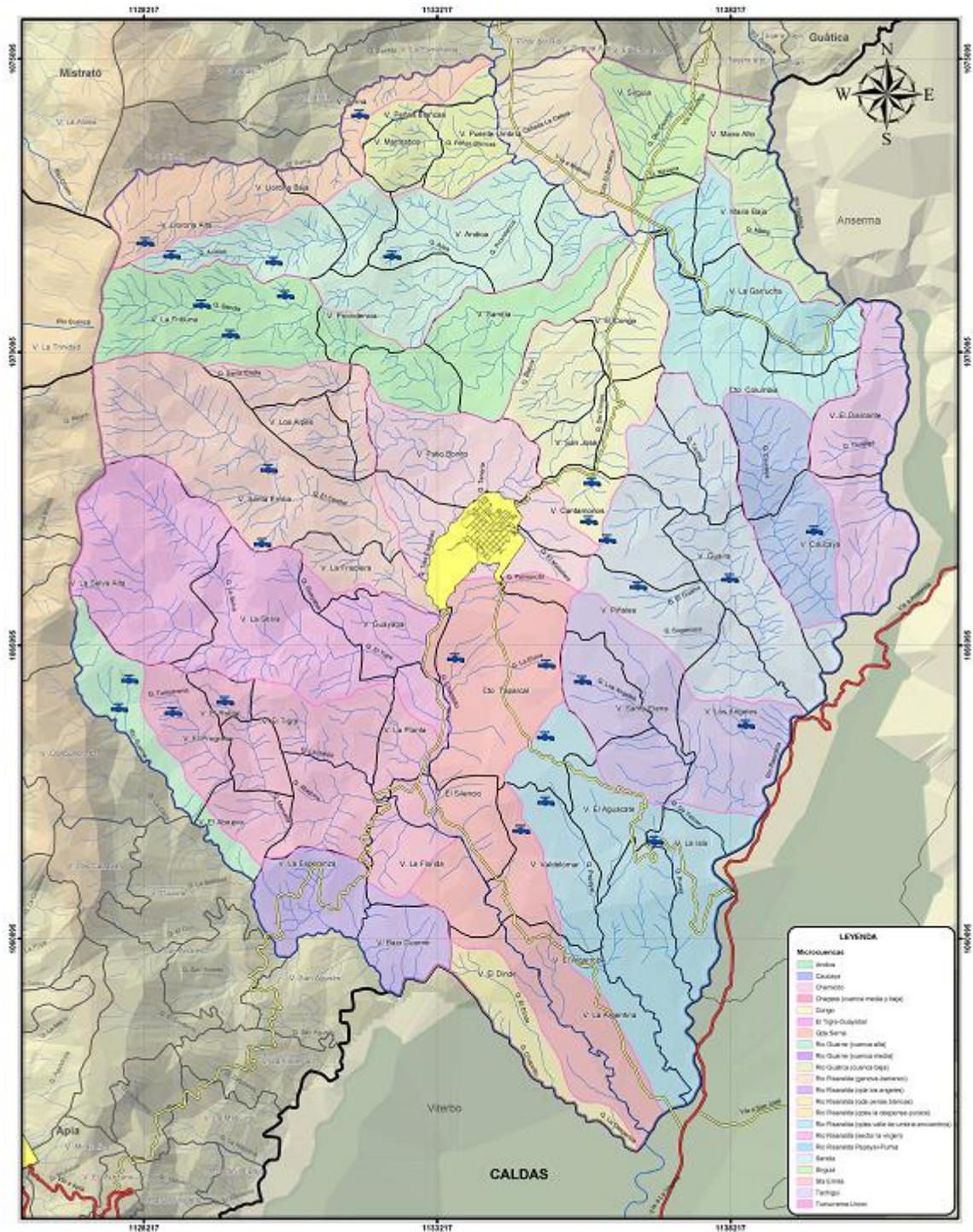
Mapa: Zonificación del suelo urbano:



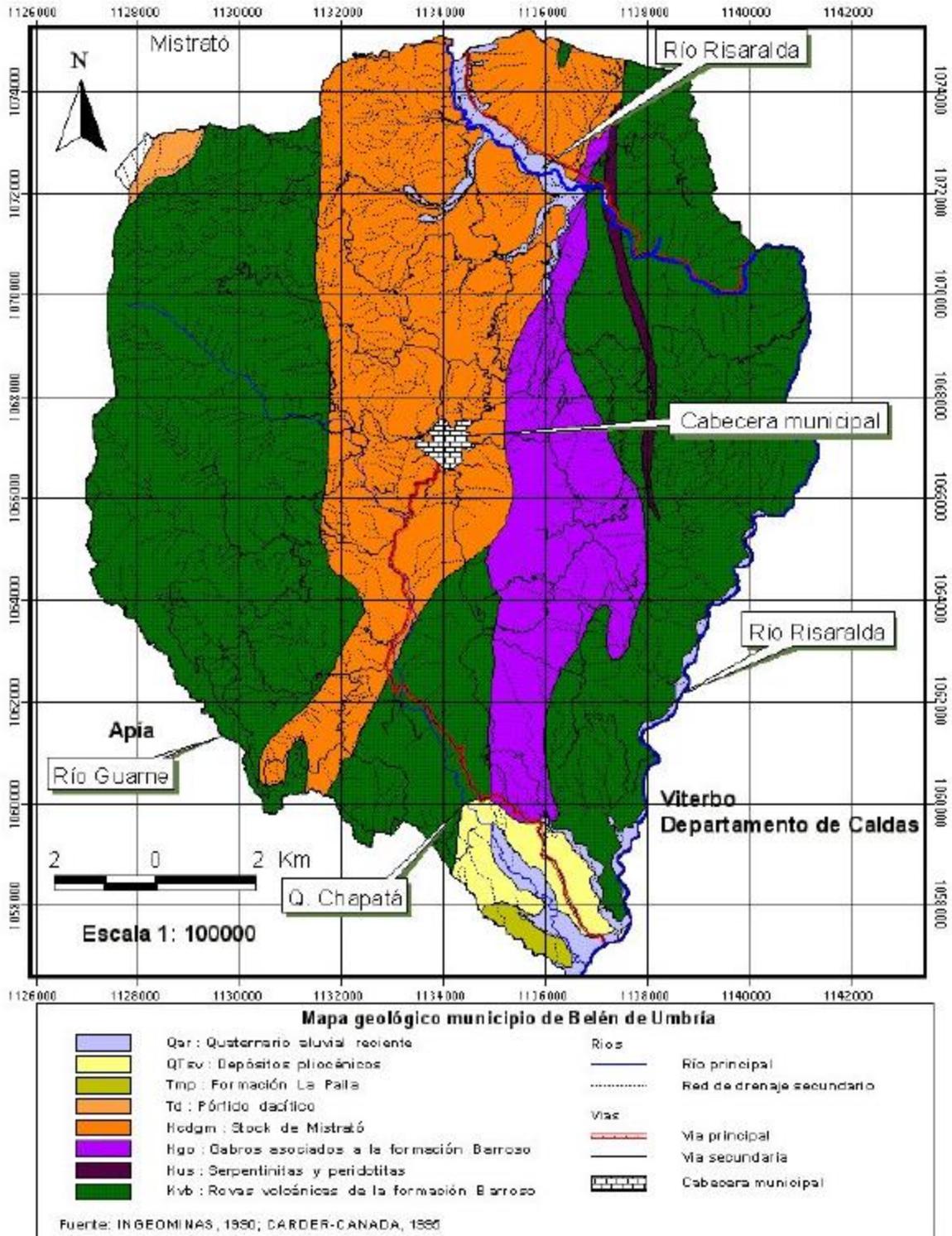
Riesgo por micro cuencas



Mapa: Hidrografía distribuida por Microcuencas:

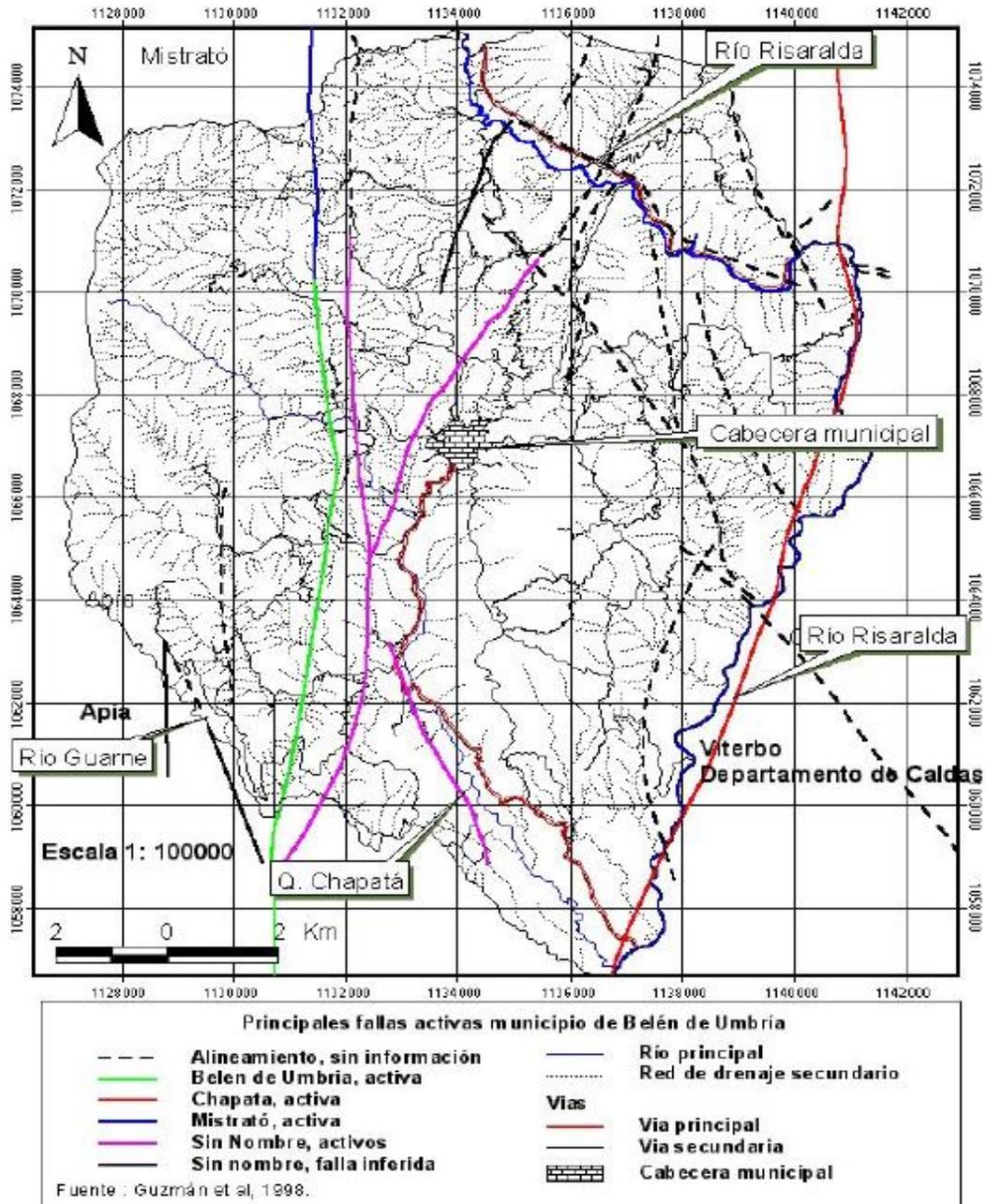


Mapa: Riegos por deslizamientos e inundaciones.



Fuente: Diagnósticos de riesgos: CORDER

Mapa: Riesgos por fallas geológicas.



Fuente: Diagnósticos de riesgos: CARDER

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Belén de Umbría, Risaralda - 2013



1.1.3 Accesibilidad geográfica

Las vías existentes de comunicación de nuestro municipio son las siguientes:

Aéreas: No tiene vías de comunicaciones aéreas.

Terrestres: Belén de Umbría cuenta con suficientes vías carretables, la mayoría en buen estado; estas vías comunican a medio centenar de las veredas que conforman el municipio.

Son aproximadamente 200 km de red vial, respecto a comunicación vial con otros municipios se destacan las vías:

Belén de Umbría – Apia (26 km)

Belén de Umbría – Anserma (Caldas) (37 km)

Belén de Umbría – Pereira (75 km)

Belén de Umbría – La Virginia (41 km)

Actualmente existe la Empresa Municipal de (EMVIAS), la cual se encarga de mantener las vías terciarias en buen estado.

Fluviales: No tiene vía de comunicación fluvial.

El acceso principal a la vereda la vereda Santa Emilia se realiza por una vía terciaria en la vereda, y recorre una distancia de 5.5 kilómetros desde el casco urbano de Belén de Umbría. La carretera es destapada y en regular estado, por lo tanto se requiere un vehículo de doble tracción; para transportarse o acudir al recorrido público.

VEREDA	Kms	ESTADO DE LA VÍA
Umbría-Los encuentros	5.40	Afirmado
El porvenir	1.00	Afirmado
Los Ángeles-El aguacate	2.00	Tierra
Matadero-Patio bonito	1.50	Afirmado
El silencio-El pomo	1.50	Afirmado
Pinar del Río	2.00	Afirmado
Pinar del Río-Serna	1.00	Afirmado
Santa Emilia-La Nubia	1.00	Tierra
La Florida-El pomo	1.50	Afirmado
Santa Elena parte alta	1.00	Afirmado
Cantamonos bajo	0.60	Afirmado
Cantamonos cancha	0.80	Tierra.
Serna parte alta	1.50	Afirmado.
La tesalia-Sandia	2.50	Afirmado.
El Diamante	3.00	Afirmado.
Belén de Umbría-Santa Emilia	5.80	Afirmado.
Mata de guadua-Remolinos	9.65	Pavimento.
Tumurrama-El progreso-Alturas-El roblal	12.65	Afirmado.
Maira baja-Maira alta	2.00	Afirmado.
Peñas blancas-Marmatico	1.50	Tierra.
Guarcia	6.60	Afirmado.
La isla-Belén	13.70	Afirmado.
El algarrobo	0.60	Afirmado.
Taparcal-Baldelomar-La Argentina	9.30	Afirmado.
Taparcal-Piñales-Cantamonos-Belén	9.35	Afirmado.
Santa Elena-Taparcal	2.85	Afirmado.
Los Angeles	1.80	Afirmado.
Palo redondo-Providencia	14.35	Afirmado.
La tesalia	2.25	Afirmado.



VEREDA	Kms	ESTADO DE LA VÍA
Patio Bonito-La tesalia-Cuanza	7.60	Afirmado.
San José	1.90	Afirmado.
Tachigui-Columbia-Caucayá	8.50	Afirmado.
El Congo-Andica-La Ilorona	8.25	Afirmado.
Sandia	0.90	Afirmado.
Sandia-Providencia	2.65	Tierra.
Puente Umbría-Travesias	4.60	Afirmado
Sirguia	0.50	Afirmado
Maira alta	3.45	Afirmado
Vista Hermosa	1.15	Afirmado.
Mata de Guadua-Limites Apía(Río Guarne)	8.75	Afirmado.
La selva	6.55	Afirmado

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Belén de Umbría, Risaralda - 2013

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Pereira	112	69	Buses intermunicipales-Microbús
Mistrató	58	20.7	Buses intermunicipales-Microbús
Pueblo Rico	113	39.3	Buses intermunicipales-Microbús
Anserma, Caldas	78	42	Buses intermunicipales-Microbús

Fuente: Kilometraje medido por vehículo institucional.

*Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2013

Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Mistrató	58 min.	16.4	Buses intermunicipales, microbús.	0	40
Guática	75 min.	20.7	Buses intermunicipales, microbús.	1	15
Apía	71 min.	20	Buses intermunicipales, microbús.	1	10
Anserma	78 min.	42	Buses intermunicipales, microbús.	1	15
Pueblo Rico	113 min.	39.3	Buses intermunicipales, microbús.	1	50
Viterbo	61 min.	23	Buses intermunicipales, microbús.	0	45

*Los municipios vecinos son aquellos que están contiguos y comparten límites geográficos.
Agregue Texto

Se presentan las vías de comunicación para acceso al municipio según el siguiente mapa.



Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2013

1.2 Contexto demográfico

Población total

Según censo del 2005 en la zona urbana habitaban 12.328 personas y en la zona rural 14.275 para un total de 26.603 personas, según proyecciones del DANE para el año 2013 se tiene una población total de 27.723 habitantes.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad del municipio de Belén de Umbría es de 149,46 habitantes por km². Del cual no poseemos mapa para ver su distribución.

Población por área de residencia urbano/rural

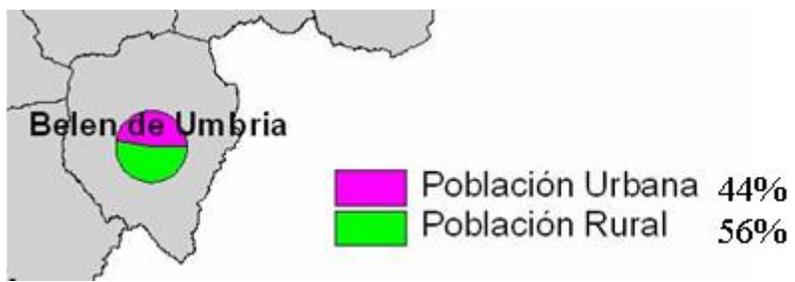
El Municipio de Belén de Umbría, cuya fecha de creación fue el año de 1.911, Ha tenido un movimiento poblacional para el año de 2004 de 39.929 personas de acuerdo a las proyecciones del DANE en el censo de 1993. Este número de habitantes representaba el 3,26% de la población del Departamento de Risaralda. La población estaba estimada en hombres de 16.221 correspondiente al 49,26% y Mujeres 16.708 correspondiente al 50,74% de la población total, distribuidos en la zona urbana 15.512 y en la zona rural 17.417.

Según el Censo nacional de 2005 la población vario considerablemente en número disminuyendo en su total con 27.717 habitantes dividida en 12.814 en el casco urbano y en la zona rural con 14.893., pero conservando su proporción entre hombres y mujeres y zona urbana y rural pero no conservando la relación de la población que se establece en la encuesta municipal del SISBEN donde supera los 28.000 habitantes.

Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de Belén de Umbría, Risaralda - 2013.

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Belén de Umbría	12,281	44.3%	15,442	55.7%	27723	8%

Fuente: Proyección censo DANE 2005.



Mapa 4. Población por área de residencia del municipio de Belén de Umbría, Risaralda - 2013

Grado de urbanización

En el casco urbano, Belén de Umbría cuenta con 12.814 que equivale a un 43.6% de la población.



El grado de urbanización de personas que habitan en zona urbana es de 1.28 es decir un 2.9% y son personas que por una u otra razón habitan en esta zona, y un 1.81 o 5.9% de la población viven en la zona rural, para un total de la población de 182.42 o sea un 8.8% es el total de la población de nuestro municipio.

Número de viviendas

El municipio posee 6.848 viviendas distribuidas así: en la cabecera con 3.515 lo que representa el 51.32% y el resto rural 3.333 con el 48.68%.

Déficit de vivienda: Respecto al déficit en la cabecera es de 304 viviendas lo que representa el 8.64%; el resto rural 279 vivienda el 8.37%.

Calidad: Respecto al déficit cualitativo la cabecera es de 296 viviendas 8.42% y el resto rural 1.661 viviendas 49.84%. Se observa como en la zona rural, se deben de realizar acciones tendientes al mejoramiento de la vivienda rural toda vez que cerca del 50% no se encuentra en buen estado de conservación, esta información fue sacada de la información suministrada por el DANE CENSO 2005.

Número de hogares

El Municipio de Belén de Umbría no cuenta con una Base de Datos confiable para determinar el número de hogares que se encuentran tanto en el Casco Urbano como en la zona rural.

Población por pertenencia étnica

La unión de la raza Antioqueña e indígena trajo consigo un mestizaje con características propias, una cultura con tradiciones paisas e indígenas que poco a poco el desarrollo y el progreso los han hecho desaparecer en la noche de los tiempos.

Los indígenas que habitaban nuestro territorio pertenecían a la provincia de Umbría, luego llamada Anserma. Se destacan cuatro asentamientos: Los Umbras, Andicas, Chápatas y Guarnes: es posible que haya habido otros grupos menores no registrados muy claramente en los anales de nuestra historia colombiana.

Los Tachiguí o Tachiguía como aparece en antiguos documentos surge tiempos después como una aleación de clanes de los resguardos indígenas, gracias a la mano invasora del español y a los intereses de la iglesia de aquel entonces.

En el municipio de Belén de Umbría no se encuentran registrados al año 2013 resguardos, solo se encuentra un asentamiento de 673 indígenas los cuales están distribuidos en: 253 en el casco urbano esto equivale a un 37.6% y en la zona rural 420 equivalente al 62.4%.

Tabla 4. Población por pertenencia étnica del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2013

Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Indígena	130	123	186	234	316	357
Rom (gitana)	0	0	0	0	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0	0	0	0	0



Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Palenquero de San Basilio	0	0	0	0	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o frodescendiente	9	11	4	5	13	16
Ninguno de las anteriores	5,791	6,217	7,267	7,746	13,058	13,963
Sin información	0	0	0	0	0	0
TOTALES:	5,930	6,351	7,457	7,985	13,387	14,336

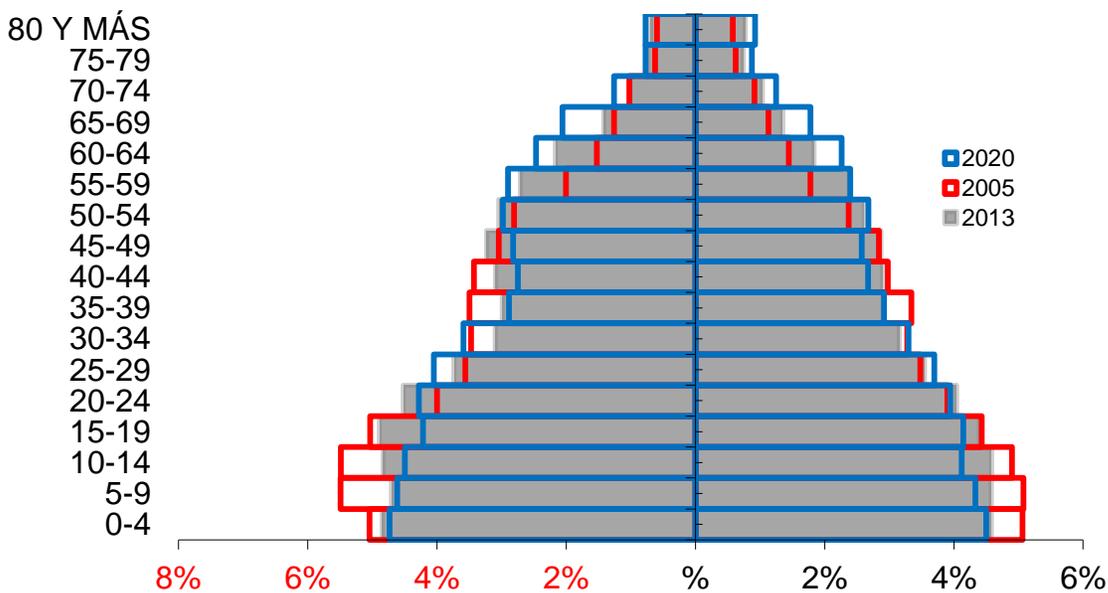
Fuente: Sistema de información CNT

Se realizó la búsqueda pertinente y se investigó, llegando a la conclusión que el Municipio de Belén de Umbría no cuenta con un mapa que indique la ubicación de la población pertenencia étnica. No se posee mapa para ver su distribución.

1.2.1 Estructura demográfica

Se muestra la pirámide poblacional del Municipio de Belén de umbría, en la cual se comparan los años 2005, 2013 y 2020. Para el año 2005, se observa una base de la pirámide ancha, se evidencia un gran porcentaje de la población entre los 0 y los 19 años, con una cúspide estrecha comparada con los demás años. Para el año 2013, se reduce la población en su base, producto de la disminución en la natalidad y la fecundidad y la población entre los 0 y los 14 años se reduce igualmente, aumentando entre los 15 y los 24 años. Las proporciones se observan iguales entre 2005 y 2013 en el grupo de edad de los 25 a los 34 años y se aumenta significativamente entre los 40 años y los 60 años y más, este cambio en la dinámica poblacional. Según proyecciones para el año 2020, se presentará una disminución significativa en la población infantil, en la niñez y la adolescencia y habrá un gran aumento de la población adulta en el Municipio.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Belén de Umbría, Risaralda; 2005 - 2013





Población por grupo de edad

Se observa el cambio porcentual de los habitantes por grupo de edad, en los menores de un año se observa una tendencia estable de la población en donde en el año 2005 representaba el 0.02% y para el 2013 representa el 0.02% y se espera que para el 2020 la proporción de la población en este grupo de edad se mantenga igual 0.02%, este comportamiento es similar en los grupos de edad de 1 a 4 años, de 5 a 14 años y de 15 a 24 años, en el grupo de edad de 25 a 44 años el cambio tampoco es tan evidente, pues para el año 2005 este grupo de edad representaba el 0.27% de la población, y se espera que para el año 2020 represente el 0.26%, así mismo el cambio porcentual en la población de 45 a 59 años para el 2005 fue de 0.15% y se espera para el 2020 0.16%.

En la población entre 60 y 79 años el aumento en la proporción de la población es el más evidente pasando de 0.09% del total de la población en el año 2005 a, según proyecciones del DANE para el 2020 este grupo de edad representará el 0.13% del total de la población. A pesar de que el aumento no es tan alto para el grupo de edad de los mayores de 80 años, se observa una tendencia estable 0.01% en 2005 y 0.01% en el 2013 y para el 2020 la proporción en este grupo de edad alcanzará el 0.02%

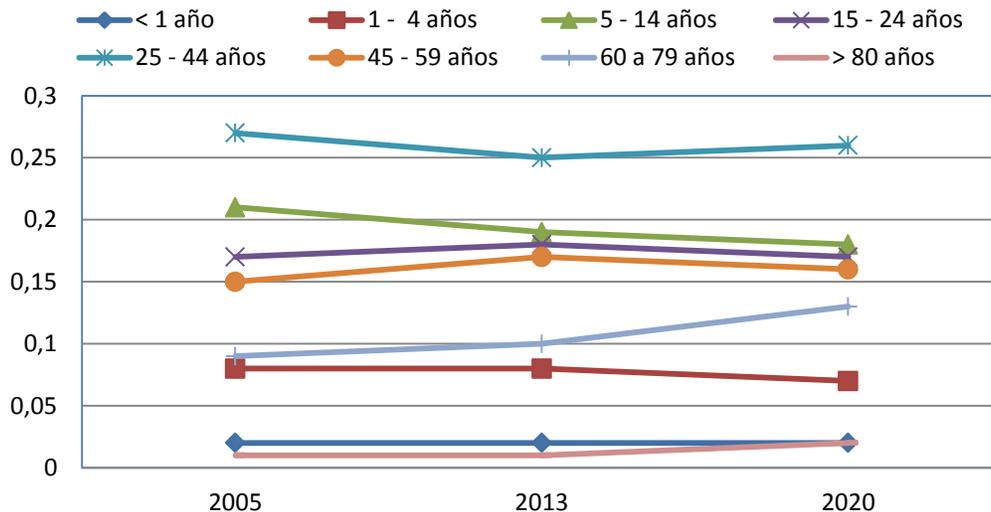
Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2005,2013 y 2020.

Ciclo vital	2005		2013		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	3,383	11	3,126	10	3,064	10
Infancia (6 a 11 años)	3,516	11	3,101	10	2,904	10
Adolescencia (12 a 18 años)	3,845	12	3,641	12	3,280	11
Juventud (14 a 26 años)	6,175	20	6,322	21	5,513	18
Adulthood (27 a 59 años)	11,216	36	11,298	37	11,263	38
Persona mayor (60 años y más)	2,694	9	3,261	11	3,998	13
Total	30,829	1	30,749	1	30,022	1

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones.

Analizando la gráfica según el DANE se puede observar que la frecuencia relativa más alta para el año 2005 fue la de adultez (27 a 59 años) con 36, esto quiere decir que para este año la población que más incidencia tenía en el Municipio fue entre estas edades, seguido por la juventud (14 a 26 años) donde obtuvo una frecuencia relativa de 20, y la población con menor incidencia en el Municipio fue la primera infancia e infancia. Al realizar la proyección al año 2020, el comportamiento fue igual con una frecuencia relativa de 36 para la adultez (27 a 59 años).

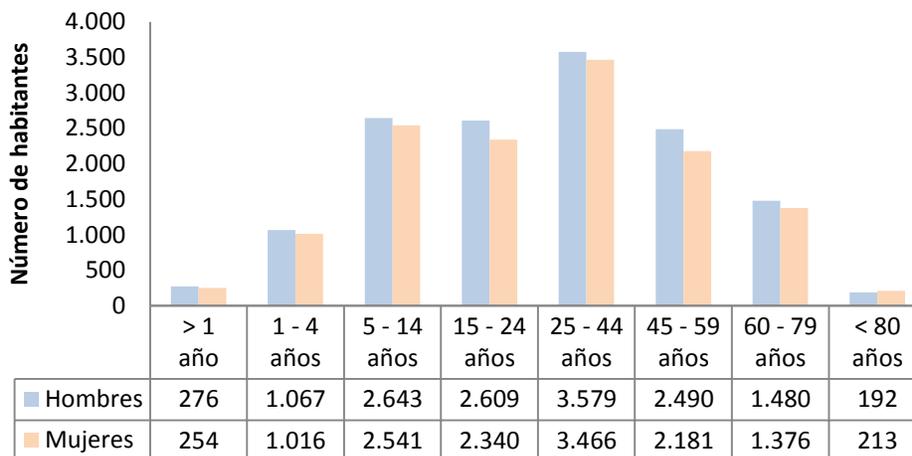
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Belén de Umbría, Risaralda - 2005 – 2013 - 2020



Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones.

El análisis de los grupos poblacionales se encuentran detallados con la descripción población por grupos quinquenales.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2013



Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones.

Otros indicadores demográficos

Se analizan los principales indicadores de razón por población como se describe a continuación:



- Razón hombre: mujer: El indicador para razón hombre: mujer ha tenido un comportamiento estable ya que para el año 2005 fue de 107.83 por cada 100.000, 2013 de 107.09 por cada 100.000 con una proyección para el año 2020 de 107 por cada 100.000.
- Razón de niños: mujer: para el año 2005 el comportamiento en el indicador de razón de niños: mujer fue de 42 por cada 100.000, para el año 2013 se presenta un descenso de 40 por cada 100.000, con una proyección para el año 2020 no superior al año 2013 de 40 por cada 100.000
- Índice de infancia: Como se puede observar en la gráfica la tasa del índice de infancia fue de 31 por cada 100.000, teniendo una tendencia de descenso en la proyección al 2020 de 27 por cada 100.000 habitantes.
- Índice de juventud: Para el año 2005 el comportamiento del índice de juventud fue de 234 por cada 100.000, manteniendo una tendencia estable para la proyección del 2020 de 24 por cada 100.000 habitantes
- Índice de vejez: La proyección para el año 2020 ha sido en aumento con un indicador de 10 por cada 100.000 habitantes, con respecto al año 2005 que fue de 7 por cada 100.000 y el año 2013 que fue de 8 por cada 100.000 habitantes.
- Índice de envejecimiento: La tendencia para el índice de envejecimiento ha sido en aumento ya que para el año 2005 fue de 22 por cada 100.000 habitantes, para el año 2013 fue de 28 por cada 100.000, con una proyección para el año 2020 de 36 por cada 100.000 habitantes.
- Índice demográfico de dependencia: para el año 2005 el indicador del índice demográfico de dependencia tuvo un comportamiento de 60.76 por cada 100.000 con un descenso para el año 2013 de 55.98 y una proyección para el año 2020 de 57.45 por cada 100.000.
- Índice dependencia infantil: para el año 2005 el índice fue de 49.92, con una tendencia en descenso para el año 2013 de 43.87 por cada 100.000 con una proyección para el 2020 de 43.41, similar al año 2013.
- Índice de dependencia de mayores: el comportamiento del índice de dependencia de mayores ha sido en aumento ya que para el año 2005 fue de 10.84 por cada 100.000, para el año 2013 de 12.11, con una proyección para el año 2020 de 15.25 por cada 100.000.
- Índice de friz: interprete el indicador

Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005, 2013, 2020.

Indicadores	2005	2013	2020
Razón de hombre: mujer	107.83	107.09	107
Razón de niños: mujer	42	40	40
Índice de infancia	31	28	27
Índice de Juventud	24	25	24
Índice de vejez	7	8	10
Índice de envejecimiento	22	28	36
Índice demográfico de dependencia	60.76	55.98	57.45
Índice de dependencia infantil	49.92	43.87	43.41
Índice de dependencia de mayores	10.84	12.11	15.25
Índice de Friz	156.60	154.39	149.61

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones.

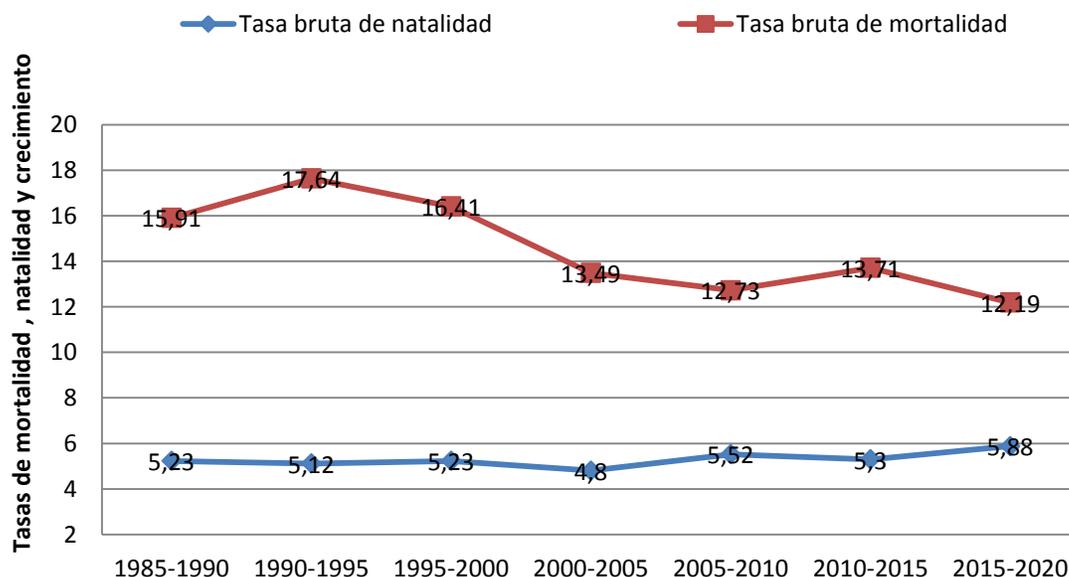
1.2.2 Dinámica demográfica



Como se puede observar en la gráfica la tasa bruta de mortalidad (102.08 por cada 100.000) tiene un indicador más alto que la tasa de natalidad (37.08 por cada 100.000); la tendencia ha sido en descenso para los años evaluados. Para el quinquenio 1990-1995 la tasa de mortalidad obtuvo su pico más alto de 17,64 por cada 100.000, con una disminución para los años 2000-2005 de 13,49 por cada 100.000 y para la tasa de natalidad de 4,8 por cada 100.000, con una proyección para el quinquenio 2015-2020 de 12,19 por cada 100.000 y para la tasa de natalidad de 5,88 por cada 100.000.

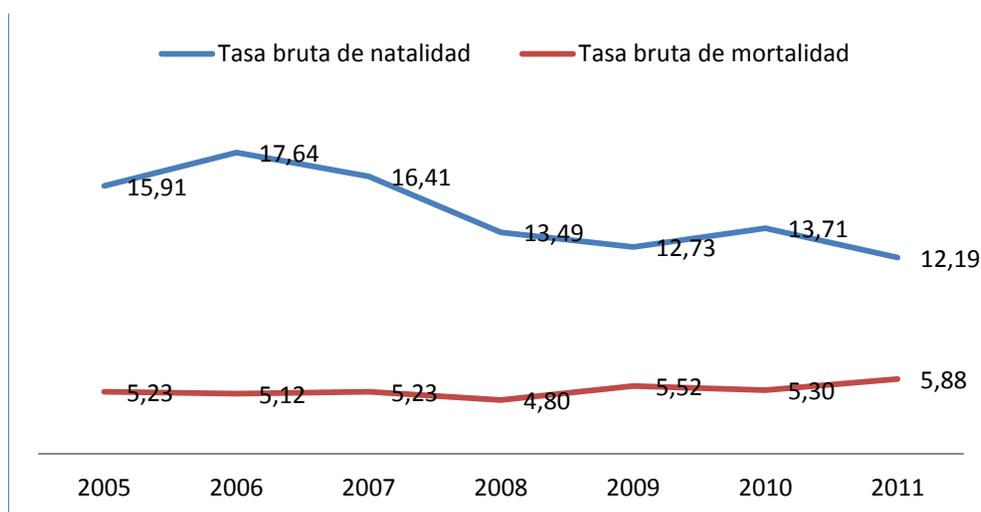
- Tasa de Crecimiento Natural: No se tienen datos para este indicador.
- Tasa de Crecimiento Total o exponencial: No se tienen datos para este indicador
- Tasa Bruta de Natalidad: el comportamiento para la tasa bruta de natalidad ha sido muy similar para todos los años evaluados, para los años 1985-1990 fue de 5,23, teniendo el mismo comportamiento para los años 1995-2000, con una proyección para los años 2015-2020 de 5,88.
- Tasa Bruta de Mortalidad: con respecto a la tasa bruta de mortalidad el comportamiento en el indicador ha sido en descenso ya que para los años 1985-1990 fue de 15,91, los años 2005-2010 12,73 con una proyección para los años 2015-2020 de 12,19.
- Tasa Neta de Migración: No se posee este indicador.

Figura 4. Comparación entre la Tasas Brutas de Natalidad y de Mortalidad del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 1985 al 2010.



Fuente: Indicadores Minsalud

Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 a 2011



Fuente: Información capacitación ASIS.

Se observa que para el año 2005 la tasa bruta de mortalidad obtuvo la tendencia más baja de 5 por cada 100.000 habitantes, con un aumento en la tendencia teniendo pico para el año 2007 de 12.4 por cada 100.000, a diferencia de la tasa bruta de natalidad que en el año 2007 fue de 6.7 por cada 100.000. Para los años 2011 el comportamiento fue muy similar para las dos tasas: tasa bruta de natalidad 9 por cada 100.000, tasa bruta de mortalidad 8 por cada 100.000

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasa General de Fecundidad: el indicador más alto para todas las variables fue de tasa general de fecundidad con 63.40
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: 2.10
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: 2.04
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: 45.38
- La Edad Media de Fecundidad: El indicador de la edad media de fecundidad fue de 26.08 por cada 100.000 para el Departamento ya que no se encontraba información para el Municipio.
- La Tasa de Reproducción neta: Este indicador es de todo el Departamento su comportamiento fue de 0.99

Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Belén de Umbria, Risaralda, 2013

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	63.40
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2015)	2.10
Edad media de fecundidad - EMF (estimada)	26.08



Indicador	valor
Tasa de reproducción neta (estimada)	0.99
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	2.04
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	45.38

Fuente: Información capacitación ASIS.

*información a nivel municipal

Esperanza de vida

El municipio carece de información sobre esta variable.

1.2.3 Movilidad forzada

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

En la tabla se observa que tanto en las mujeres desplazadas, como en los hombres, la edad más común para el Municipio es de 55 a 59 años, seguido para las mujeres entre las edades 05 a 09 años y para los hombres entre los 10 a 14 años. Otro punto analizado es que la mayor cantidad de desplazados son hombres con un total de 359, y las mujeres 334.

Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Belén de Umbría, Risaralda; junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 4 años	15	20	0
05 a 09 años	37	26	0
10 a 14 años	24	34	0
15 a 19 años	37	33	0
20 a 24 años	23	24	0
25 a 29 años	20	35	0
30 a 34 años	24	27	0
35 a 39 años	17	21	0
40 a 44 años	20	29	0
45 a 49 años	18	16	0
50 a 54 años	14	14	0
55 a 59 años	55	54	0
60 a 64 años	10	5	0
65 a 69 años	8	5	0



Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
70 a 74 años	3	5	0
75 a 79 años	3	2	0
80 años o más	6	4	0

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte agosto 31/13, Bodega de Datos de SISPRO.

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero.

Los ciclos vitales presentados en este documento obedecen a la reglamentación generada en las diferentes políticas públicas en el territorio nacional, por lo tanto, se entenderá como primera infancia a los menores de 5 años de edad, infantes a los niños y niñas entre 6 a 11 años, adolescentes a las personas entre 12 a 18 años, jóvenes a personas entre 14 a 26 años, adultos entre 27 a 59 años y persona mayor a los mayores de 60 años (Ministerio de Salud y Protección Social).

Conclusiones

- El Municipio de Belén de Umbría, no cuenta con resguardos indígenas.
- Es mayor el número de personas desplazadas de género Masculino que femenino.
- La frecuencia relativa en la proyección para el 2020 es para las edades entre los 27 y 50 perteneciente a la adultez.
- Para el Municipio de Belén de Umbría el porcentaje de extensión territorial es de mayor incidencia para la zona rural que para el casco urbano.

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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

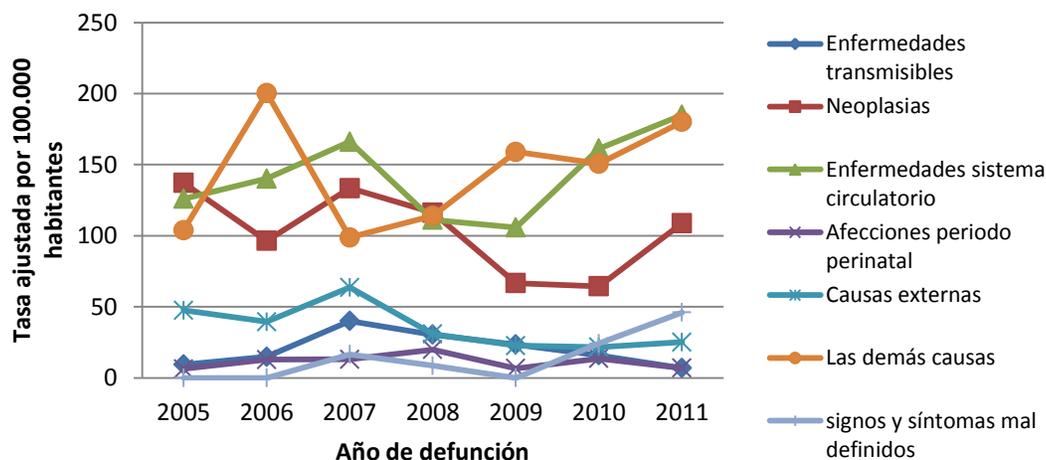
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaran como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregara por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2011) según información entregada en el CD, donde se encuentra compilada la información básica, consulta en la página electrónica del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO (Ver anexo1 consulta de cubos y módulos geográficos y anexo 2 estimación y ajuste directo de tasas).

El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, los cálculos serán realizados en hojas de cálculo electrónico – Excel (Ver anexo 10 herramientas tasas ajustadas grandes causas).

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de mortalidad en el Municipio de Belén de Umbría en todos los años analizados. Se observan picos en los años 2007 y 2011, donde se alcanzan tasas de 166 y 185 por 100.000 habitantes respectivamente y disminución en los años 2006 y 2009 con tasas de 140 y 105 por 100.000 habitantes respectivamente. Para el año 2010, se observa un aumento en la mortalidad por esta causa comparable con la del año 2009.

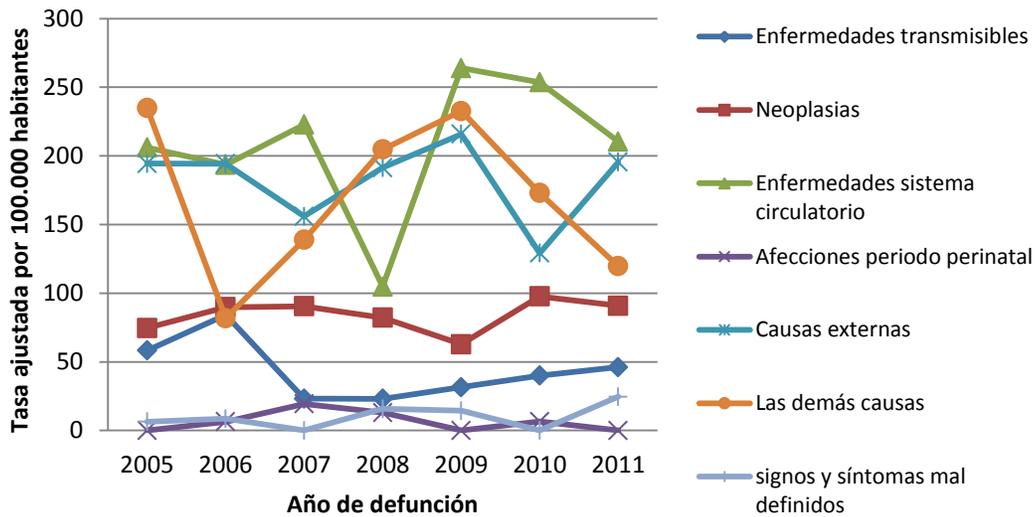
La segunda causa de mortalidad la ocupa las demás causas, como se observa en la figura, esta causa de mortalidad muestra un aumento en el año 2006 de 200 por 100.000 habitantes, observando en el año 2007 un descenso a 99 por 100.000 habitantes. Para el año 2011 se observa un aumento en la mortalidad por esta causa comparada con los años 2008 y 2009.

Las neoplasias son la tercera causa de mortalidad en el Municipio de Belén de Umbría, el comportamiento, se observa un pico en el año 2007, con 134 muertes por cada 100.000 habitantes, descendió a 67 muertes por 100.000 habitantes en el año 2009, para pasar a una tasa de 109 por 100.000 habitantes en el año 2011.

La mortalidad por causas externas ocupa el cuarto lugar en el Municipio de Belén de Umbría, se observa un descenso significativo en los años 2006, 2008, 2009, 2010 y 2011, pasó de 48 por cada 100.000 habitantes en el año 2005 a 26 en el año 2011. En el 2007 se observa un pico de 64 por cada 100.000 habitantes. Siguen en su orden las enfermedades transmisibles, cuyas tasas de mortalidad ajustada presentan aumento del 2005 al 2009, (pasó de 9 por 100.000 habitantes a 23 por 100.000 habitantes) con un aumento marcado en el 2007 (40 por 100.000 habitantes), para disminuir significativamente a 7 por 100.000 habitantes en el año 2011.

Los signos y síntomas mal definidos y las afecciones del período perinatal representan las dos últimas causas de mortalidad en el Municipio de Belén de Umbría tal como se muestra en la figura.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

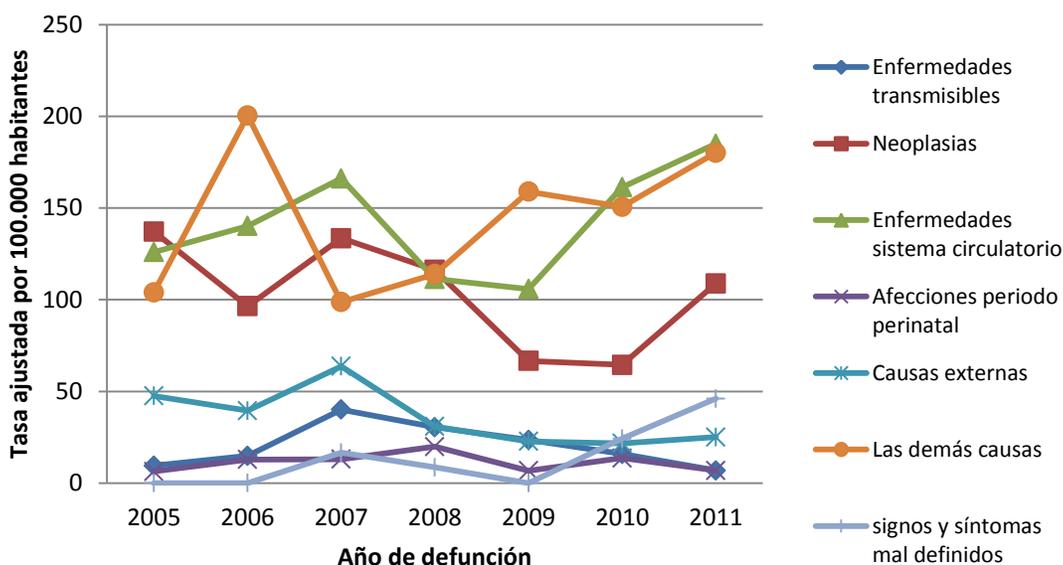
En hombres la principal causa de mortalidad en los años analizados, la constituyen las enfermedades del sistema circulatorio, cuyas tasas de mortalidad se mueven entre 206 por 100.000 hombres y 264 por 100.000. Para el año 2010 la tasa fue de 253 por 100.000 y ésta disminuyó a 210 por 100.000 hombres en el año 2011.

La segunda causa de mortalidad en hombres son las demás causas cuya tasa más alta se presentó en el año 2005 con 235 muertes por cada 100.000 hombres, la tasa disminuyó hasta 82 por 100.000 en el 2006, para luego aumentar a 233 por 100.00 en el 2009, a partir de este año la tasa ha venido en descenso hasta llegar en el 2011 a 120 por 100.000 hombres.

En el tercer lugar se encuentran las causas externas cuyas tasas de mortalidad disminuyeron de 216 por 100.000 en el 2010 a 129 por 100.000 hombres, aumentando en el año 2011 a 195 por 100.000 hombres.

En el cuarto lugar en mortalidad en hombres se encuentran las neoplasias, que al contrario de las anteriores, la tendencia ha sido hacia el aumento al presentar una tasa de mortalidad en el 2009 de 63 por 100.000 hombres, para pasar a 98 por 100.000 en el 2010 y 91 por 100.000 en el año 2011

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

En mujeres la principal causa de mortalidad en los años analizados, la constituyen las demás causas, cuyas tasas de mortalidad se mueven entre 104 por 100.000 mujeres y 151 por 100.000. Para el año 2006 hubo un pico bastante marcado, la tasa fue de 200 por 100.000 y ésta disminuyó a 180 por 100.000 en el año 2011.

La segunda causa de mortalidad en mujeres es la enfermedad del sistema circulatorio cuya tasa más alta se presentó en el año 2007 con 166 muertes por cada 100.000 mujeres, la tasa disminuyó hasta 106 por 100.000 en el 2009, para luego aumentar a 185 por 100.00 en el 2011.

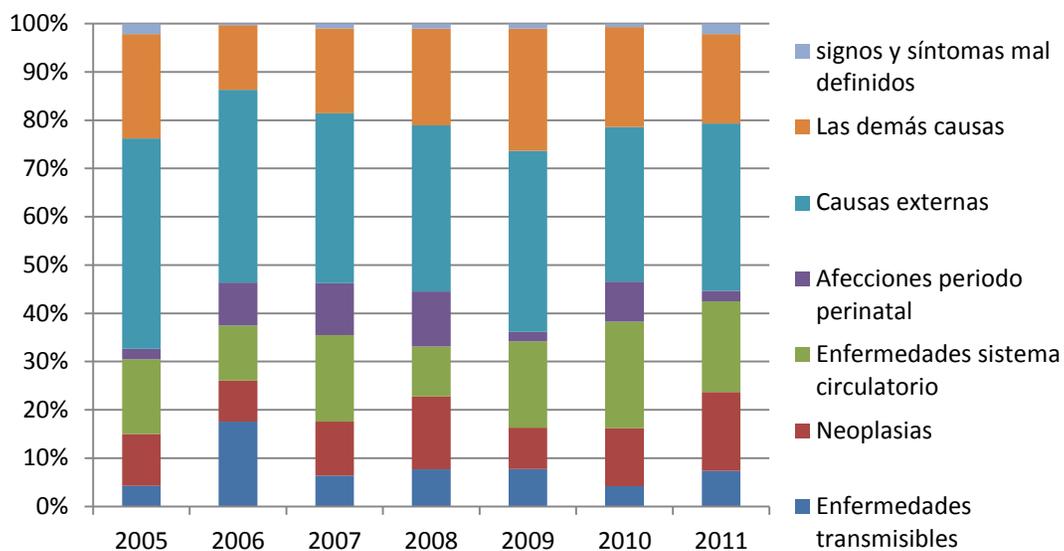
En el tercer lugar se encuentran las neoplasias cuyas tasas de mortalidad disminuyeron de 137 por 100.000 en el 2005 a 64 en el 2010, terminando en el año 2011 con un aumento de 109 por 100.000 mujeres

En el cuarto lugar en mortalidad en mujeres se encuentran las causas externas, que al contrario de las anteriores, la tendencia ha sido hacia el descenso al presentar una tasa de mortalidad en el 2007 de 64 por 100.000 mujeres, para pasar a 22 por 100.000 en el 2010 y 25 por 100.000 mujeres en el año 2011.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

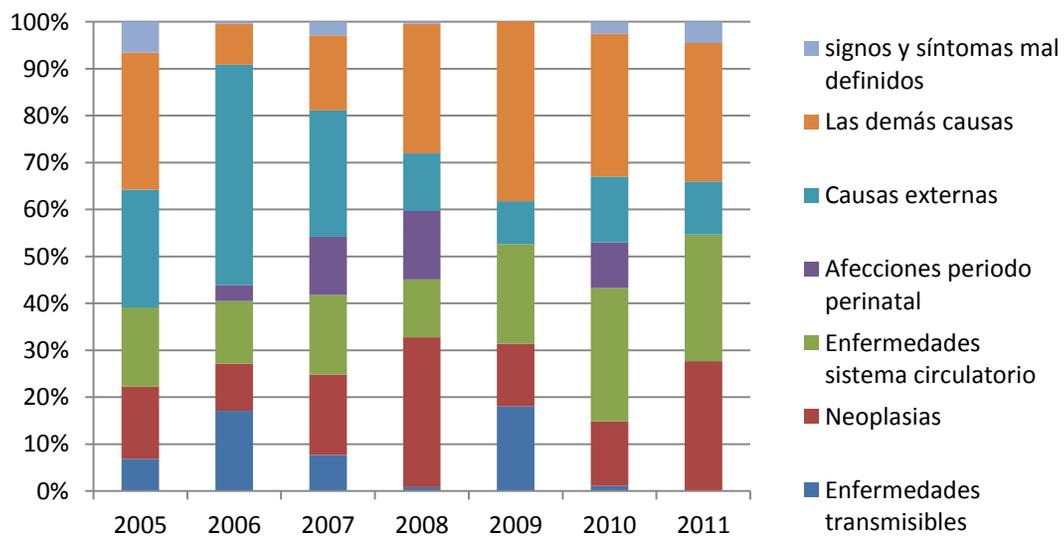
Para los años de vida potencialmente perdidos el indicador con mayor incidencia son las causas externas, con un comportamiento similar en todos los años evaluados, y con una tendencia en descenso; para el año 2005 el indicador fue el más alto de 1629 por cada 100.000 habitantes con una disminución para los años 2007 de 1335 por cada 100.000 habitantes y el año 2008 de 1231 por cada 100.000 habitantes, terminando para el año 2011 con 1276 por cada 100.000 habitantes. La segunda causa son las demás causas con un indicador para el año 2005 de 811 por cada 100.000 habitantes, para el año 2007 con una leve disminución de 688 por cada 100.000 habitantes, terminando el año 2011 con 681 por cada 100.000 habitantes. Como tercera causa se encuentra las enfermedades del sistema circulatorio, con una tendencia para todos los años en aumento, para el año 2005 el indicador fue de 581 por cada 100.000 habitantes y para el año 2011 de 690 por cada 100.000 habitantes.

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 el municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información capacitación ASIS.

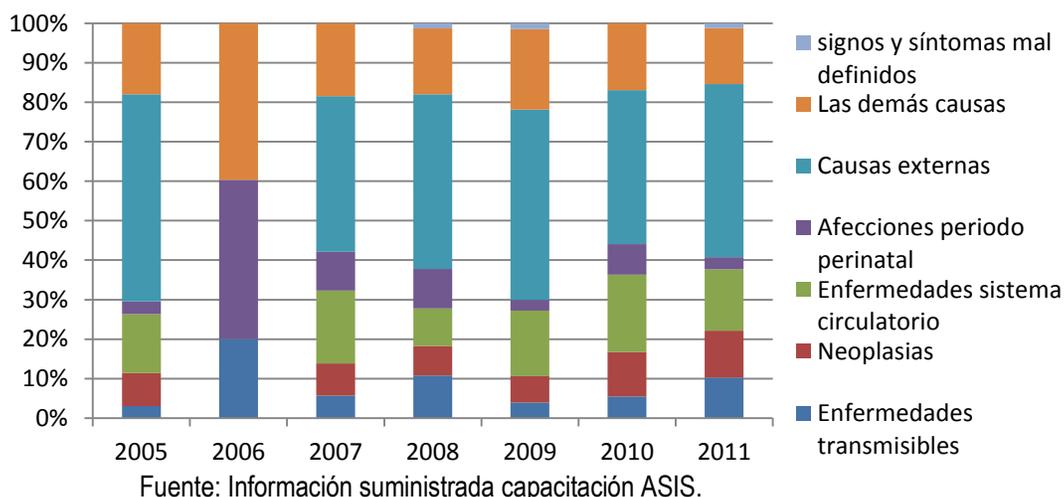
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Para los años de vida potencialmente perdidos en los hombres la principal grande causa son las casusas externas con una tendencia para todos los años evaluados en descenso, pero con su pico más alto para el año 2007 con 1099 por cada 100.000 hombres, con una disminución marcada para el año 2008 de 135 por cada 100.000 hombres terminando con 117 por cada 100.000 hombres para el año 2011. La segunda causa son las demás casusas con el indicador más alto para el año 2009 de 438 por cada 100.000 hombres, y con una tendencia en descenso con un resultado para el año 2011 de 306 por cada 100.000 hombres. Como tercera grande causa se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con un indicador para el año 2005 de 207 por cada 100.000 hombres, con una tenencia al aumento terminando para el año 2011 en 280 por cada 100.000 hombres.

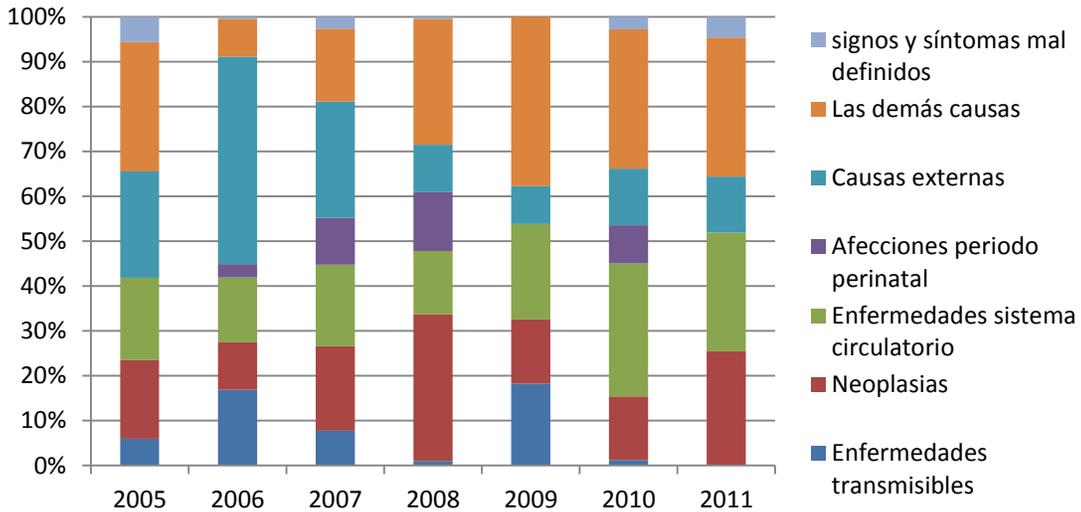
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2013



Para las mujeres las causas externas también son la primera grande causa de años de vida potencialmente perdidos, pero a diferencia de los hombres el indicador para las mujeres es mucho mayor; para el año 2005 es de 1321 por cada 100.000 mujeres, con su pico más alto para el año 2009 de 1468 por cada 100.000 mujeres, con una tendencia al descenso en el año 2010 de 826 por cada 100.000 mujeres, terminando para el año 2011 con un leve aumento a 1159 por cada 100.000 mujeres. Como segunda causa se encuentran las demás casusas con una tendencia al descenso; para el año 2005 el indicador fue de 352 por cada 100.000 mujeres, su pico más bajo lo obtuvo en el año 2006 de 162 por edad 100.000 mujeres, con un aumento para el año 2011 a 375 por cada 100.000 mujeres.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

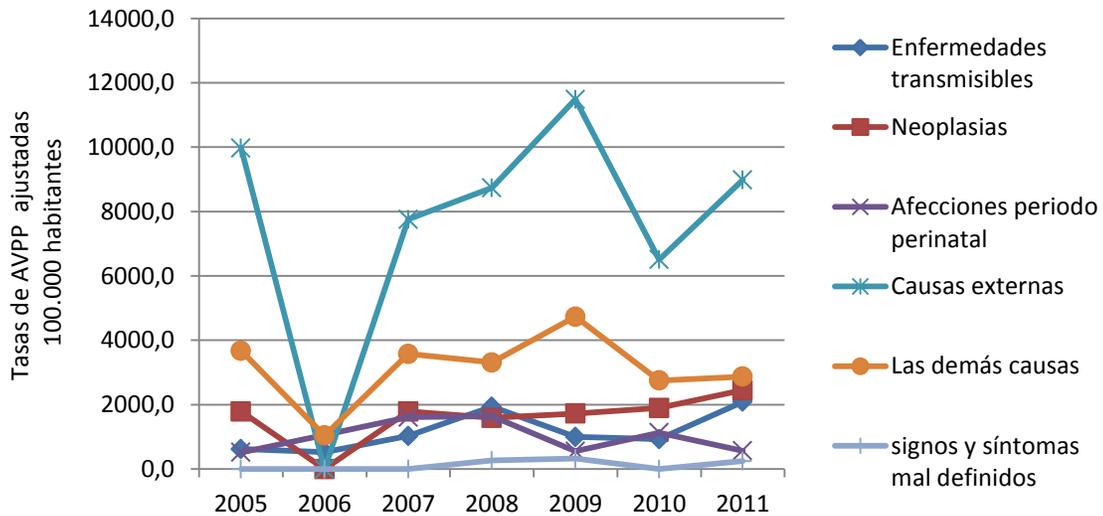
Figura 12. . Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información Ministerio.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

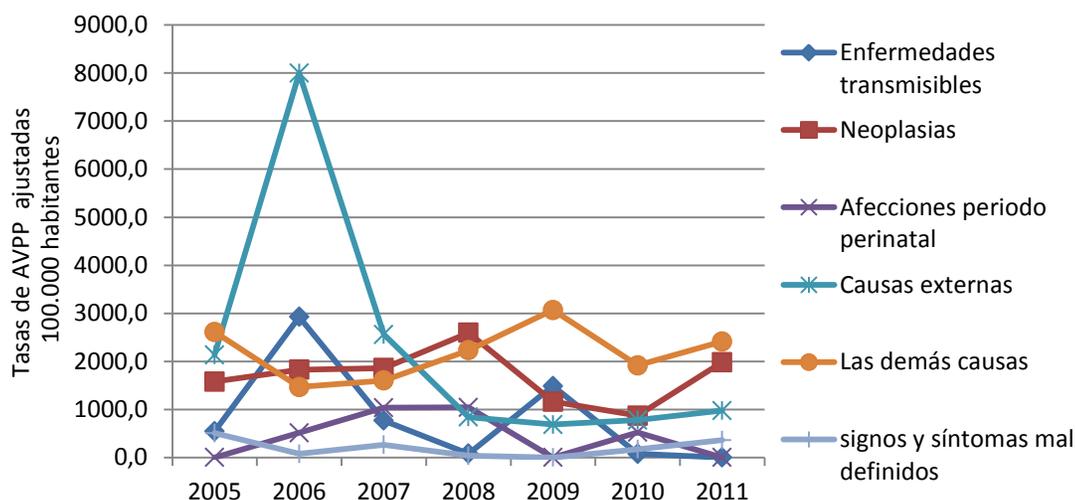
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

Permite identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

Enfermedades transmisibles

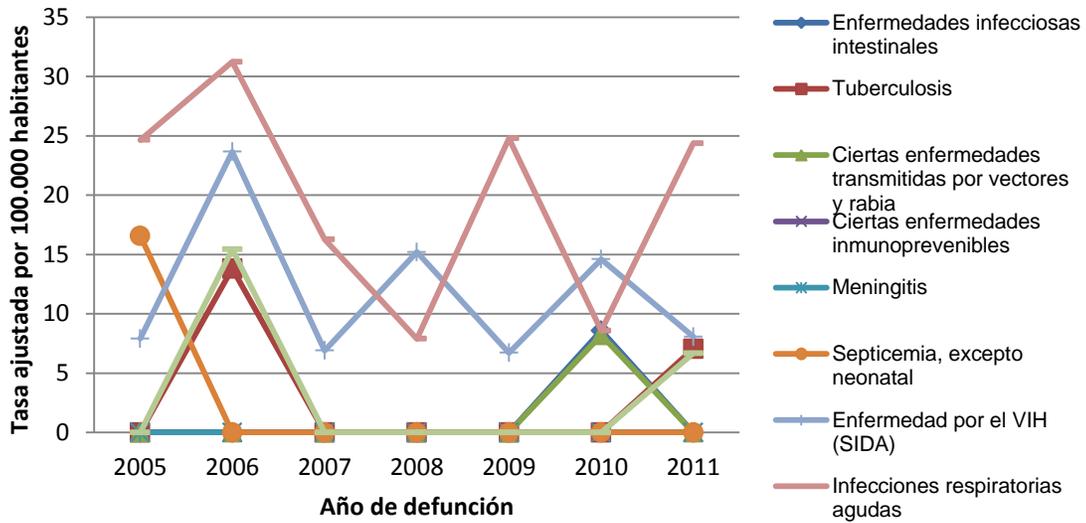
Las infecciones respiratorias agudas, ocupan el primer lugar en mortalidad dentro del grupo de las enfermedades transmisibles en los hombres. La tasa de mortalidad por esta causa tuvo un aumento paulatino entre el 2005 y el 2011. En el año 2005 fue de 5 por cada 100.000 habitantes, terminando el 2011 con 9.8 por cada 100.000 habitantes.

La segunda causa de muerte en hombres en los años analizados lo ocupa ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia. El año donde la tasa de mortalidad por esta causa fue más baja es el 2005 con 4 por 100.000, y pasó a 7.4 por 100.000 en el año 2009 y a 7.6 por 100.000 en el año 2010; terminando en el año 2011 en 7.8 por 100.000 habitantes.

Las enfermedades infecciosas se constituye en la tercera causa de mortalidad en el Municipio de Belén de Umbría, en hombres, entre los años 2005 (4.3 por cada 100.000 habitantes), 2006 (4.8 por cada 100.000 habitantes) y 2007 (4.9 por cada 100.000 habitantes) se presentó una estabilidad importante en la mortalidad por esta causa en el Municipio, aumentando levemente en el 2010 a 5.9 por 100.000 habitantes y llegando en el 2011 a 6.2 por 100.000 habitantes.

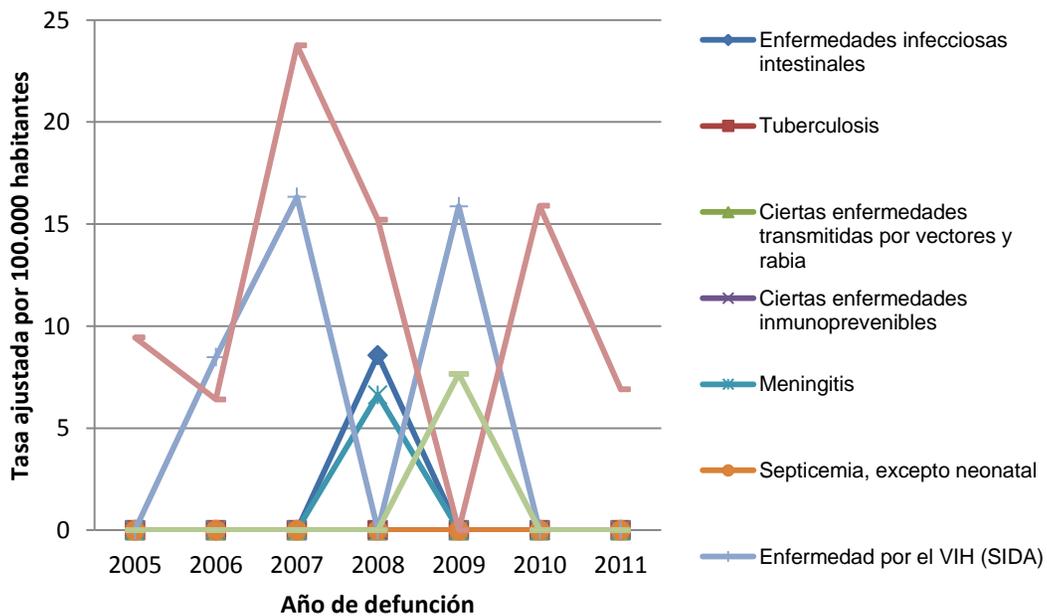
En la cuarta causa de mortalidad en el Municipio de Belén de Umbría es la meningitis seguida por resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Neoplasias



En Mujeres, la principal causa de mortalidad por neoplasias en los años analizados la constituye el tumor maligno del útero parte no especificada, cuya tasa de mortalidad observando en todos los años una estabilidad, para el año 2005 la tasa fue de 5 por cada 100.000 habitantes, en el año 2008 y 2009 la tasa fue de 5.5 por cada 100.000 habitantes y 5.6 por cada 100.000 habitantes, para finalizar en el año 2011 con una tasa de 5.9 por cada 100.000.

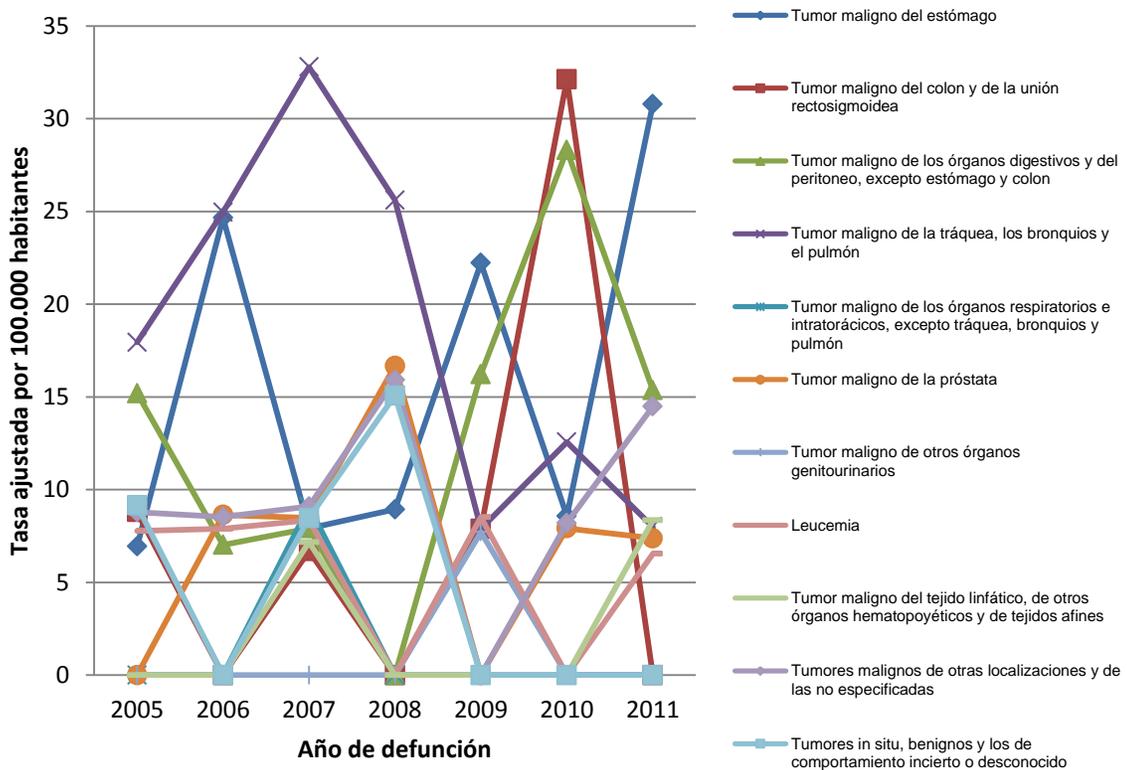
La leucemia se constituye en la segunda causa de mortalidad en los años analizados, su tasa más baja ocurrió en el año 2005 cuando alcanzó 4.3 por 100.000 habitantes, la tasa se mantuvo entre 4.3 y 4.9 por 100.000 en todos los años excepto en el año 2011 en el cual la tasa fue de 5.11 por cada 100.000 habitantes.

Los tumores malignos de la próstata son la tercera causa de mortalidad por neoplasias en hombres. La tasa de mortalidad más alta por esta causa se presentó en el año 2011 con 4.5 por 100.000 hombres y la más baja ocurrió en el año 2005 con 3 por 100.000 hombres. Con tasas similares, el tumor maligno del cuerpo del útero se ubicó en cuarto lugar en los años analizados, con tasas que estuvieron entre 2.4 para el año 2005 y 1.5 muertes para el año 2011 por 100.000 mujeres.

Cabe mencionar que el tumor maligno del estómago se ubica como la quinta causa de muertes por neoplasias, sin que se observe reducción significativa en las tasas de mortalidad en los años analizados por 100.000 habitantes.

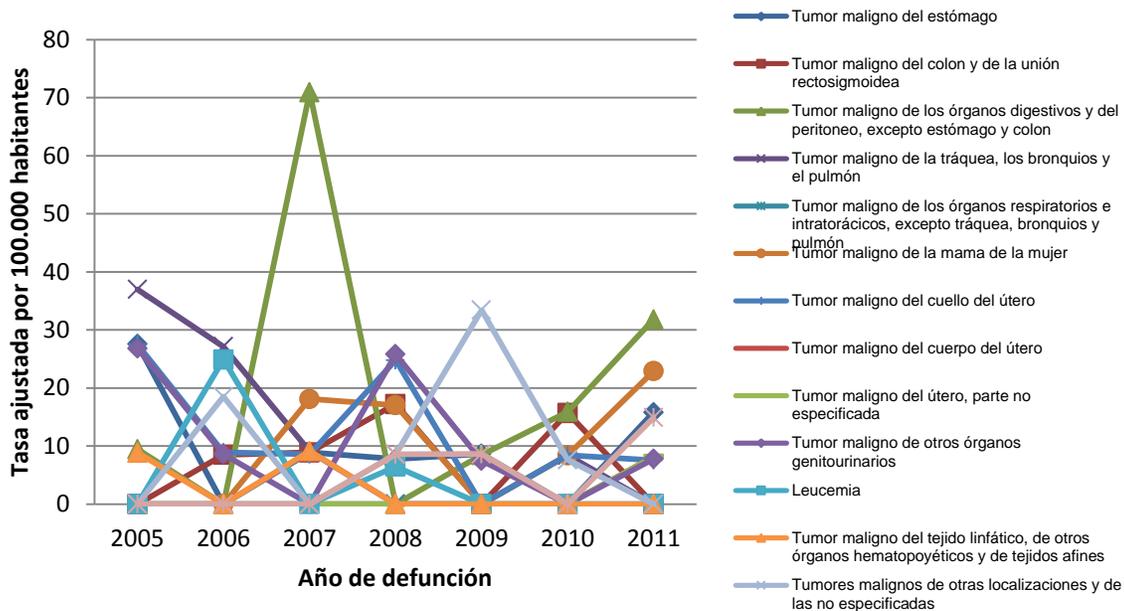
En el puesto sexto es el tumor in situ, benigno y los de comportamiento incierto o desconocidos, seguido por tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea con unas tasas de mortalidad bajas.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



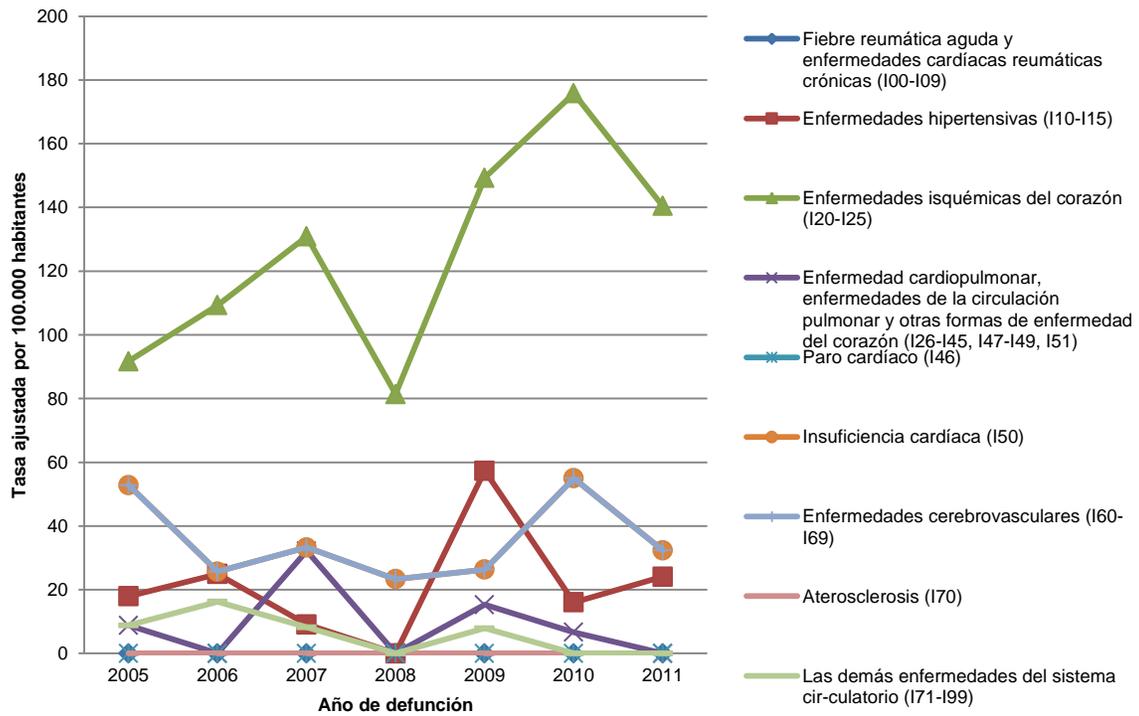
Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el primer lugar en mortalidad en lo que se refiere a enfermedades del sistema circulatorio. En el año 2005, la tasa de mortalidad por esta causa fue de 6 por 100.000 habitantes, en el año 2006, 2007 y 2008 hubo una tasa con unos rangos estables, entre 6.1 y 6.5 por cada 100.000 habitantes, terminando el año 2011 en una tasa de mortalidad de 8 por cada 100.000 habitantes.

La segunda causa de mortalidad por enfermedades hipertensivas del sistema circulatorio en son las enfermedades hipertensivas, las tasas de mortalidad para el año 2005 fue de 5 por cada 100.000 habitantes, presentando al año 2008 una tasa de 5.9 por cada 100.000 habitantes, encontrando un aumento al año 2011 con una tasa de 6.8 por cada 100.000 habitantes.

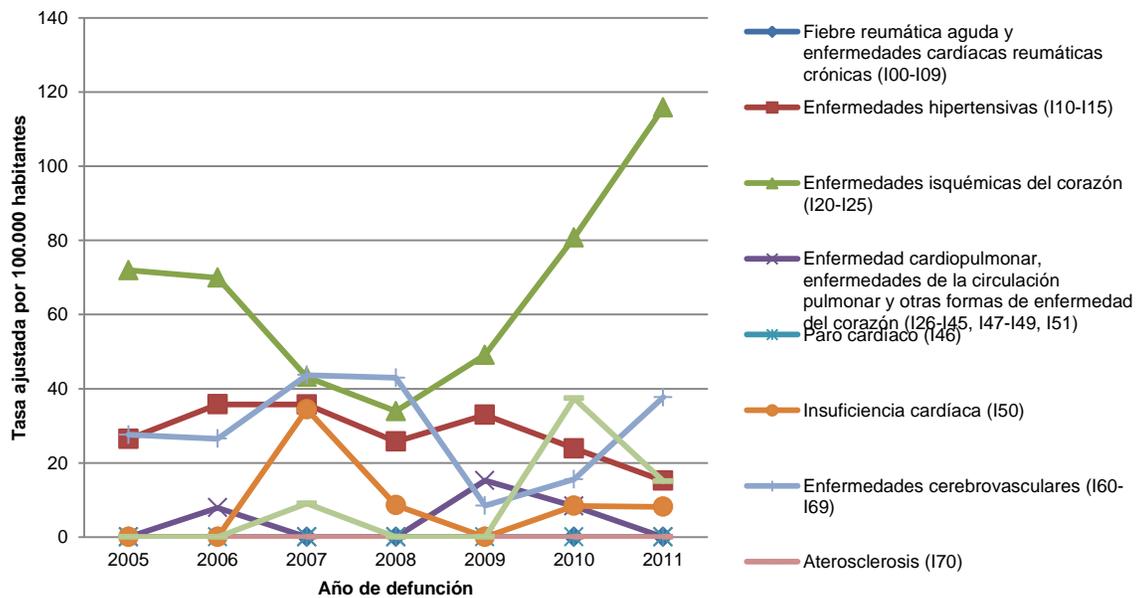
En tercer lugar se ubican la enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón hipertensivas, cuyas tasas de mortalidad van desde 5 por 100.000 en el año 2005, pasando por 5.9 por 100.000 en el año 2009, año en el cual se presentó la tasa más alta fue en el 2011 de 6.1 por cada 100.000 habitantes.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Belén de Umbra, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

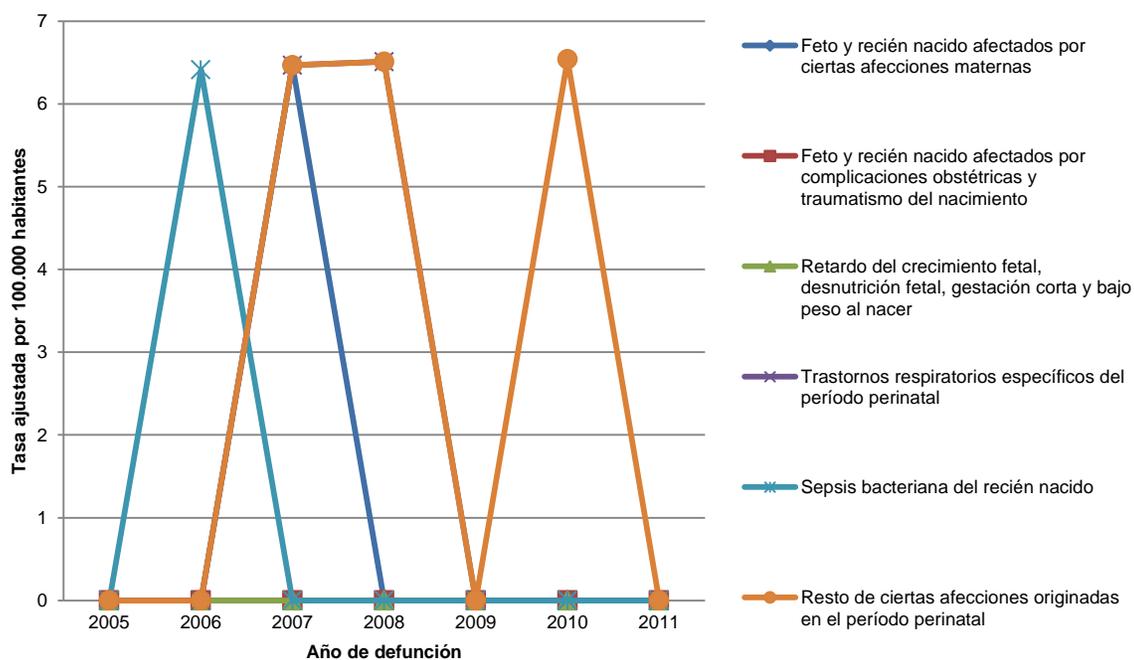
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

La primera afección originada en el periodo perinatal y la de mayor tasa es la de los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal comportándose en el año 2005 con una tasa de 4.3 por cada 100.000, para el año 2008, 2009 y 2010 las tasas fueron muy estables 4.6, 4.7, 4.8 por cada 100.000 y en el año 2011 de 4.9.

La segunda afección originada en el periodo perinatal es la de Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer con un comportamiento similar para todos los años, para el año 2005 una tasa de 3 por cada 100.000 y para el 2011 de 3.9 por cada 100.000.

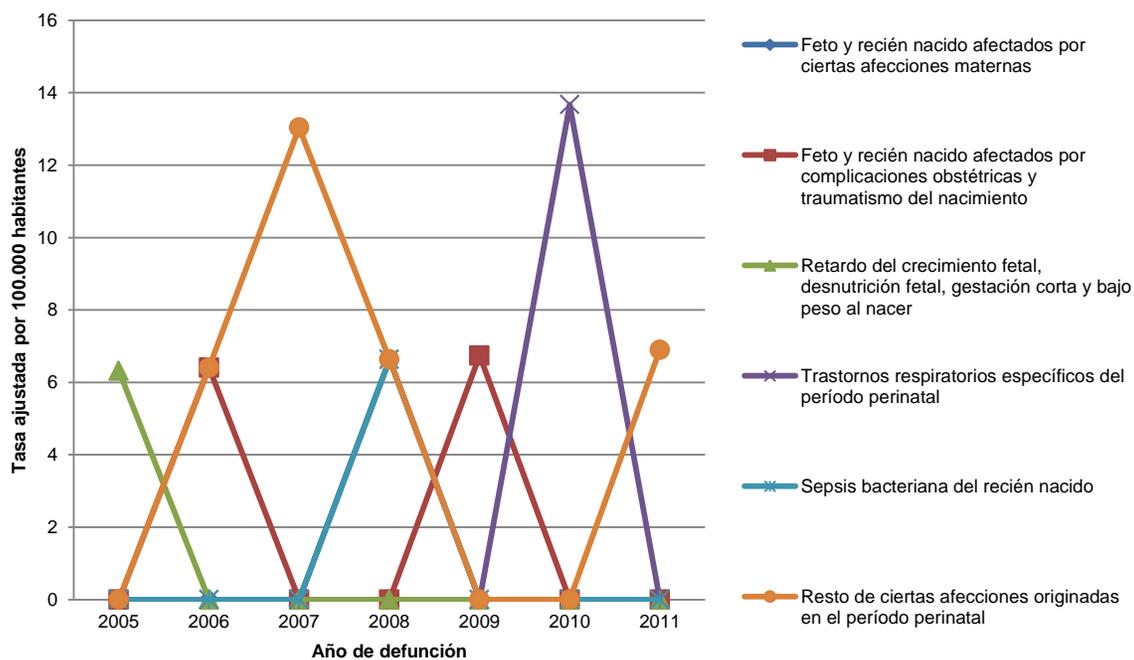
La segunda causa fue la de Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas con una tasa para el 2011 de 3.8 y la tercera es la del Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con una tasa para el 2011 de 2.8 por cada 100.000.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

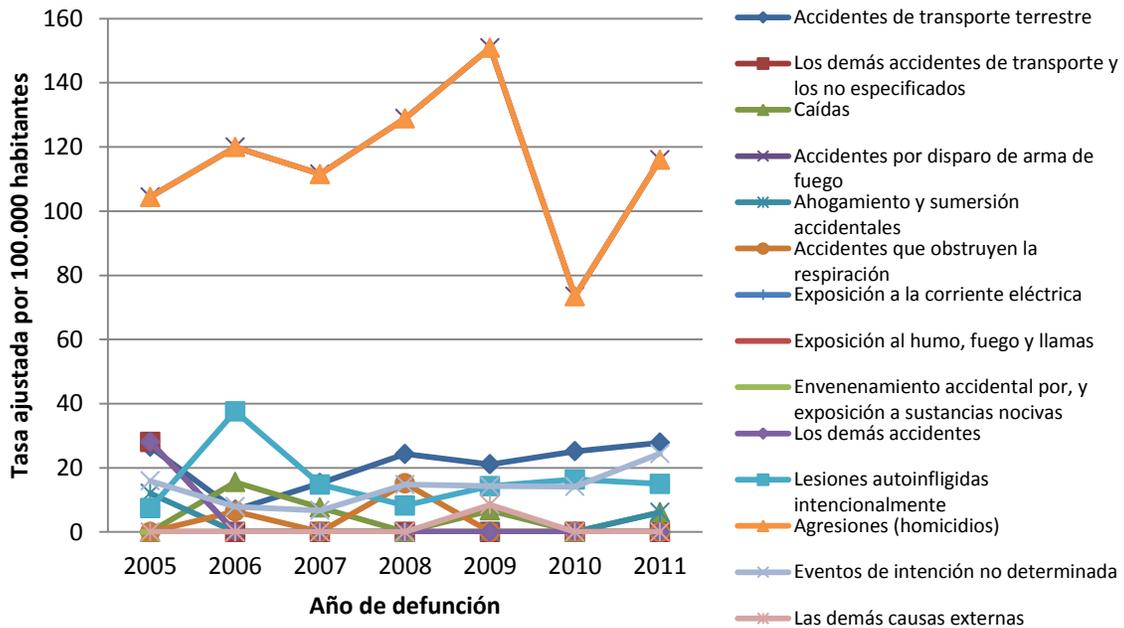
Causas externas

La primera causa externa es la de accidentes de transporte terrestres con un comportamiento muy similar en los años 2005, 2006, 2007 y 2008 oscilando entre 7 y 7.9 por cada 100.000 habitantes para los años 2009, 2010, y 2011 las tasas fueron entre 8 y 8.3 por cada 100.000 habitantes.

La segunda causa externa es la de agresiones y homicidios con una tasa para el año 2005 de 6.8 por cada 100.000 habitantes, continuando en el 2011 con una tasa de 7.3 por cada 100.000 habitantes.

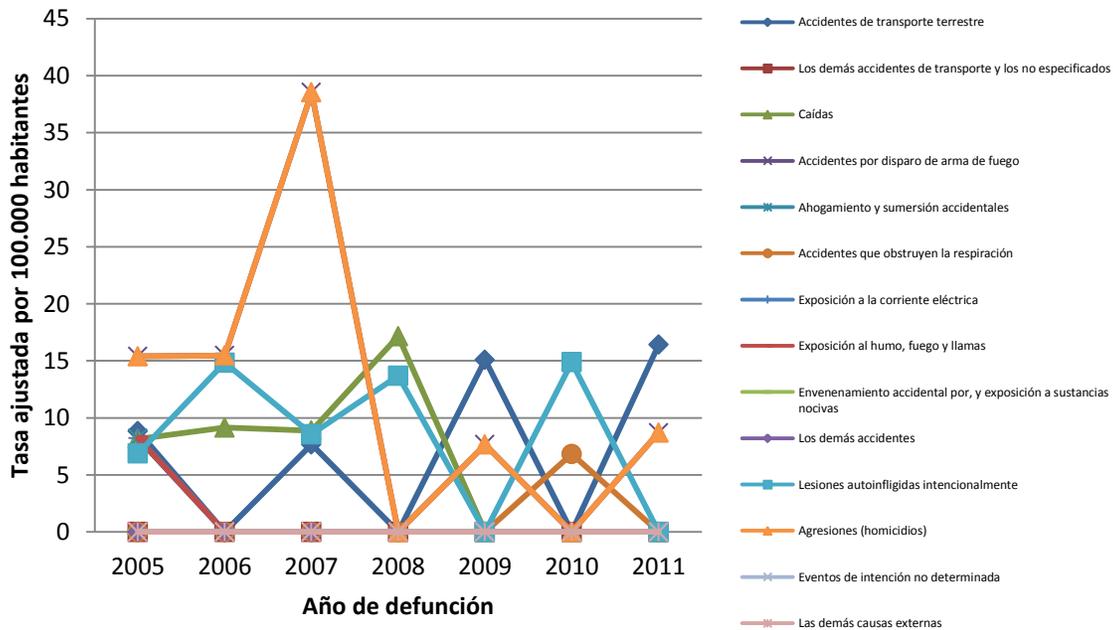
La tercera causa externa es la lesiones autoinfligidas intencionalmente con una tasa para todos los años que oscila entre los 6 y 6.8 para el 2011 por cada 100.000 habitantes, seguido por la cuarta causa externa de Ahogamiento y sumersión accidentales con una tasa para el 2005 de 3.8 por cada 100.000 habitantes, aumentando en el año 2008 con una tasa de 4.6 por cada 100.000 habitantes y terminando para el año 2011 con una tasa de 5.1 por cada 100.000 habitantes la causa quinta está determinada por Accidentes por disparo de arma de fuego con una tasa para el 2011 de 4 por cada 100.000 habitantes y Exposición a la corriente eléctrica con una tasa para el 2011 de 3.8 por cada 100.000 habitantes.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.
Síntomas, signos y afecciones mal definidas

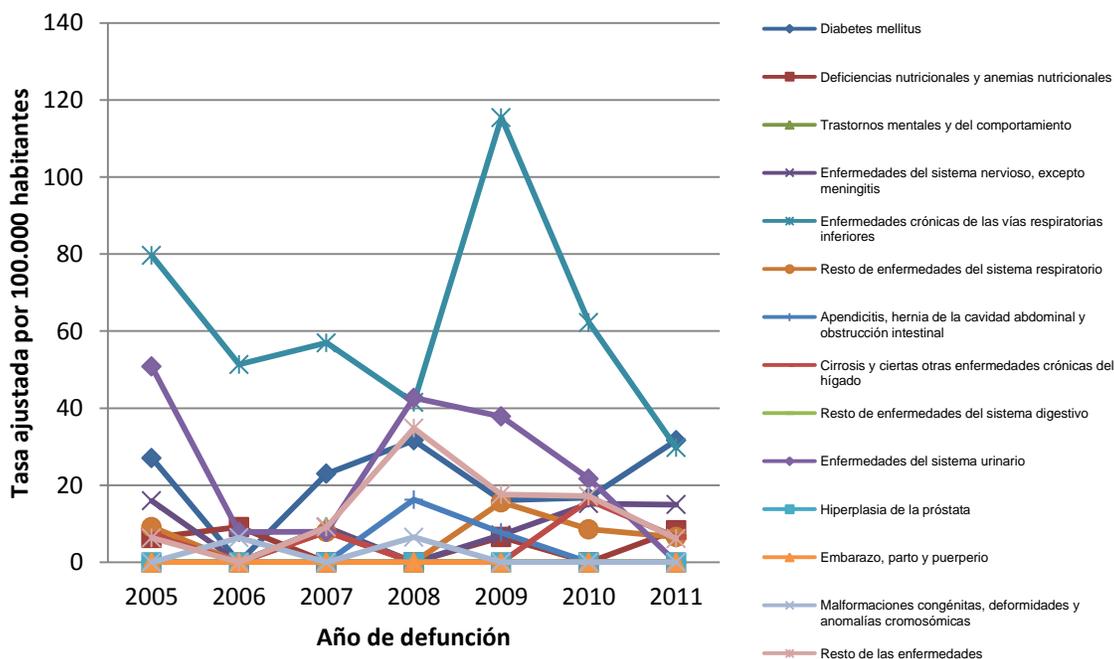
La primera causa por síntomas, signos y afecciones mal de finidas es la de diabetes mellitus con una tasa para el 2005 de 7 por 100.000 habitantes, para los años 2006,2007, 2008 y 2009 el comportamiento de la tasa estuvo estable entre 7.5 y 7.8 por cada 100.000, terminando para el 2008 con un leve aumento de 8 por cada 100.000 habitantes.

Como segunda causa se encuentra la Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal donde tuvo un comportamiento de la tasa de mortalidad entre los años 2005 y 2010 muy estable entre 6.4 y 6.9 por cada 100.000 habitantes, para continuar con un aumento paulatino para el 2011 de 7.4 por cada 100.000 habitantes.

Como tercer caso se encuentra el Embarazo, parto y puerperio con un comportamiento muy similar entre los años 2005 y 2011, con una tasa no muy variable de 6 a 6.9 por cada 100.000 mujeres..

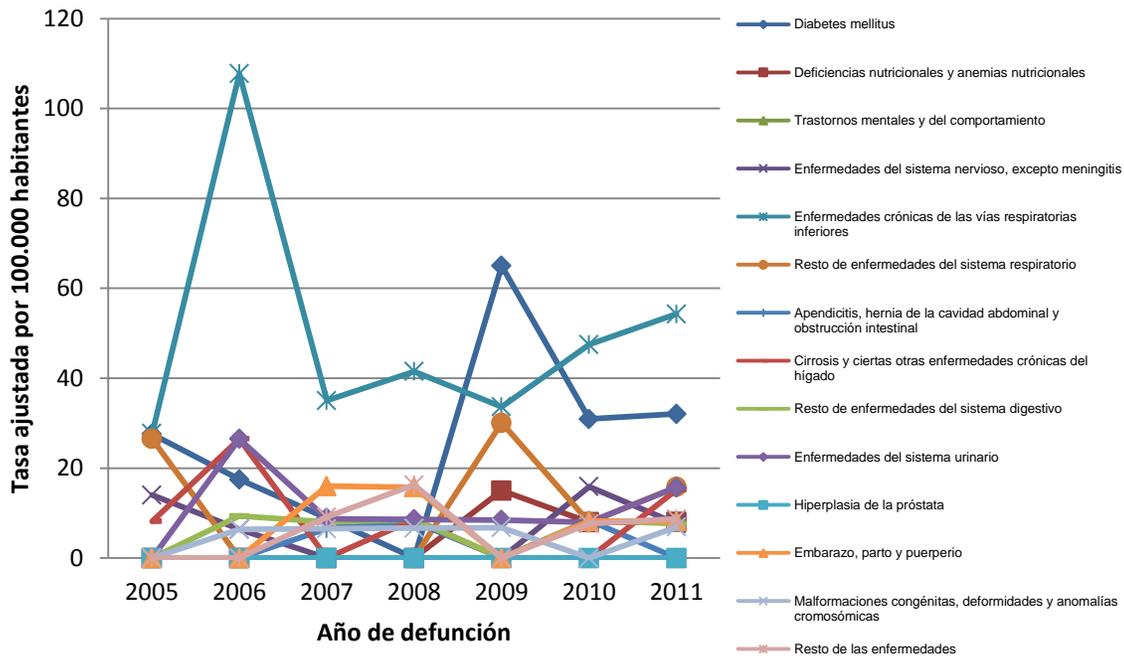
Como cuarto caso se encuentran las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa para el 2005 de 5 por cada 100.000 habitantes y en el 2011 de 6 por cada 100.000 habitantes; como quinta causa se encuentra la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado con una tasa para el año 2005 de 4 por cada 100.000 habitantes, y terminando en el año 2011 con un aumento 5.2 por cada 100.000 habitantes.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Analizando la tabla de semaforización, color rojo se puede observar que la tasa de mortalidad por accidente de transporte terrestre tubo una tendencia en aumento para los años 2006 y 2009, terminando el 2010 y 2011 en descenso, seguido de la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama con un comportamiento similar. Color amarillo donde se encuentra la tasa de mortalidad con por tumor maligno del cuello uterino, tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata, tasa de mortalidad por tumor maligno del estómago, todos estos con un comportamiento similar donde en el año 2006 la tendencia fue en descenso, el año 2010 en aumento, terminando para el 2011 nuevamente en descenso. Color verde la causa de mortalidad por enfermedades infecciosas donde para el 2005 se encontraba en los rangos más bajos y para el 2010 y 2011 con un aumento significativo. Comparando el Municipio con el Departamento se puede observar que los indicadores son similares.

Tabla 9. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005-2011

Causa de muerte	Risaralda	Belén de Umbría	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	11.4836	22.72	↘	↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama	14.7237	11.06	-	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	3.37702	3.735	↘	↗	↗	↘	↗	↘



Causa de muerte	Risaralda	Belén de Umbría	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	7.21056	3.735		↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por tumor maligno del estomago	14.1228	23.54		↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	21.8302	31.91		↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6.09965	7.852		↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	0.94449	0		-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)	43.0696	64.63		↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por malaria	0	0		-	-	-	-	↗
Casos de mortalidad por rabia humana	0	0		-	-	-	-	-
Mortalidad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	2.78449	3.589		↗	↘	-	↗	↘
Tasa de mortalidad por emergencias y desastres	0	0		-	-	-	-	-

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizara la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apósis 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

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizará estimando las tasas específicas de mortalidad para el departamento, en tanto el distrito y municipio reportaran el número de muertes, además la tabla estará desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causa, que se agrupa en 67 subgrupos. La estimación de las tasas específicas de mortalidad se empleará la hoja electrónica de Excel (Ver anexo 12 Lista de tabulación para la mortalidad infantil y niñez de la guía ASIS – DSS y Anexo_13_Herramienta_MI_niñez.xlsx_Diciembre 112013).

Por todas las causas según la lista 67



Incluya aquí Tabla

Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	188.7	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	46.8	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	44.23	0	0	0	93.50	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	46.17	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
(I00-I99)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	188.68	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	37.47	0	0
	Entre 1 y 4 años	185.19	371.75	186.92	188.32	188.68	0	188.68
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	186.92	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	45.58	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	46.75	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	44.92	136.74	92.34	0	47.13	47.51
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	188.68	0	0
	Menores de 1 año	0	89.85	45.58	92.34	0	0	47.51
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	44.23	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	185.19	185.87	0	0	0	189.04	0
	Menores de 1 año	0	44.92	0	0	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	370.37	185.87	0	0	0	567.11	0
	Menores de 1 año	0	44.92	0	0	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

La tasa más representativa para el Municipio de Belén de Umbria en todos los años fue la de causas externas de morbilidad y mortalidad entre 1 y 4 años, seguido por síndrome respiratorio agudo grave con un rango de edad entre 1 y 4 años; el comportamiento también fue similar para todos los años.

Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2011

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
sistema nervioso (G00-G98)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	2	1	1	1	0	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	3	2	0	1	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	2	1	2	0	0	1
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
L98, M00-M99)								
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	1	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	2	1	0	0	0	3	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2011

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0



Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
(E00-E88)	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	3	2	0	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	2	1	2	0	0	1



Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	1	1	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2011

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	1	1	1	0	1
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	2	3	1	2	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	1	1	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	1	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En el Municipio las enfermedades infecciosas y parasitarias con mayor incidencia fue la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con una tendencia en descenso en todos los años para el 2005 el comportamiento fue de 25 muertes en menores de un año, para el 2007 de 21 menores muertos con una disminución marcada para el año 2011 de 8 menores de un año. Para las edades entre 1 y 4 años la tendencia también fue en descenso con un comportamiento para el año 2005 de 11 muertes y para el 2011 de 2 muertes.

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	2	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	1	0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	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
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	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
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

Para el Municipio el número de muertes por tumores fue más alto para resto de tumores malignos, entre las edades de 1 y 4 años, con un comportamiento variable en los diferentes años; para el año 2005 fue de 8 muertes, para el año 2008 fueron 3 muertes, año 2010 con 11 muertes; terminando el año 2011 con 6 muertes.

Seguido por leucemia entre los años 1 y 4 de edad, con un comportamiento similar para todos los años. En el año 2005 el número de muertes fue de 6, para el año 2008 de 6 muertes y cerrando con el 2011 con 6 muertes.

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

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

Las muertes por enfermedades de la sangre y los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en el municipio de Belén de Umbría con mayor incidencia fueron las anemias entre las edades de 1 y 4 años de edad, con un comportamiento igual para los años 2005 y 2006 de 3 muertes, para el 2007, 2008 y 2009 de 2 muertes; terminando el año 2011 con 1 muerte.

Para el resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad la mayor incidencia fue entre las edades 1 y 4 años con un comportamiento para el año 2005 de 0, en el año 2007 se presentó un aumento a 4 muertes, terminando para el 2011 de 2 muertes.

Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

La Desnutrición y otras deficiencias nutricionales entre las edades de 1 y 4 años, y menores de 1 año fue la que obtuvo el mayor número de muertes; con un comportamiento para el año 2005 entre 1 y 4 años de edad de 35 muertes, para el año 2009 hubo un descenso a 18 muertes, año 2010 de 12 muertes con el pico más bajo para el año 2011 que fue de 6 muertes. En los menores de un año para el año 2005 no fue tan alta 19 muertes, disminuyendo para el 2008 a 9 muertes y terminando para el 2011 con una mayor disminución de 5 muertes.

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	2	0	0



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años							
	Menores de 1 año	4	6	1	3	3	2	5

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

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

Describa y analice en magnitud y tendencia las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por las enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides de su departamento para los niños, identifique las causas que se presentan con mayor frecuencia (Tabla 24). Haga clic aquí para escribir texto.

Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
(G04-G98)	Menores de 1 año	1	1	0	0	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

La mayor causa de muerte en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio en el Municipio fue la neumonía con mayor incidencia entre 1 y los 4 años de edad, con un comportamiento para el año 2005 de 65 muertes y un aumento para el 2006 a 70 muertes; con un descenso marcado para los años 2009 en 52 muertes y 2010 34 muertes. Terminando en el año 2011 con 40 muertes; en los menores de un año el comportamiento no fue tan alto como el de 1 y 4 años de edad pero fue significativo, para el año 2005 de 43 muertes terminando el año 2011 con 27 muertes.

Como segunda gran causa de muertes se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio con un comportamiento para el año 2011 en las edades de 1 y 4 años de 22 muertes.

Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	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
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	1	1	0	0	1
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	1	1	1	0	1

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.



Tabla 20. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35,	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) P37, P39, P70-P96)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Describe y analice en magnitud y tendencia las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas de su departamento para los niños, identifique las causas que se presentan con mayor frecuencia (Tabla 30). Haga clic aquí para escribir texto.

Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	188.7	0	0
	Menores de 1 año	0	89.85	45.58	92.34	46.75	0	47.51



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	46.75	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	46.75	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	44.23	0	0	0	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Las malformaciones congénitas del corazón fue la enfermedad que más muertes causó entre los menores de un año con 67 muertes en el año 2005; con un aumento significativo para el año 2008 de 80 muertes con un descenso para el año 2011 a 65 muertes. Como segunda enfermedad con mayor número de muertes estas Otras malformaciones congénitas, para el año 2005 ocurrieron 61 muertes aumentando para el año 2006 a 83 muertes, con una marcada disminución para el año 2011 de 59 muertes.

Tabla 22. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Belén de Umbria, Risaralda, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Hidrocefalo	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
congénito y espina bífida (Q03, Q05)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	2	1	2	1	0	1
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

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

Describe y analice en magnitud y tendencia las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte tumores de su



departamento para los niños, identifique las causas que se presentan con mayor frecuencia (Tabla 32). Haga clic aquí para escribir texto.

Tabla 23. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes						
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 1 años	0	1	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

Describa y analice en magnitud y tendencia las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad de su departamento para los niños, identifique las causas que se presentan con mayor frecuencia (Tabla 34).

Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes						
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
accidentales (W65-W74)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	1	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	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
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	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
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

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



Tabla 25. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2011

Causa de muerte	Risaralda	Belén de Umbría	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Razón de mortalidad materna	3033.74	295.9	-	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad neonatal	414.47	12.19	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE)	13.78	16.82	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE)	535.969	8.876	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	12.9159	37.95	↗	↘	↗	↘	-	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0	0	-	-	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	7.73795	3.755	↗	↘	-	↗	↘	↗

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

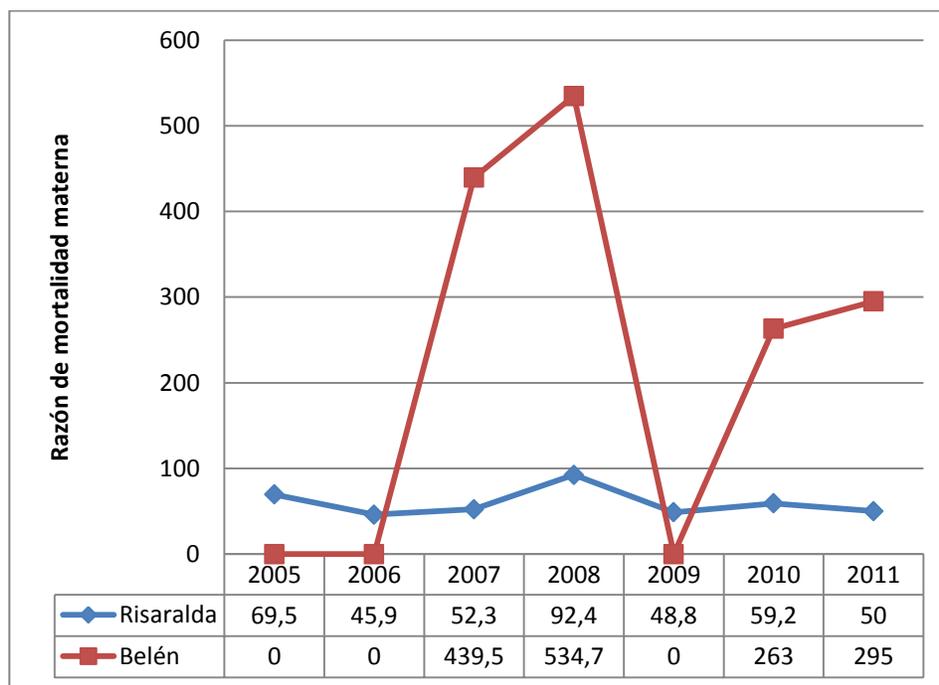


Como se puede observar en la gráfica, en el color rojo se encuentra el indicador con mayor incidencia. En este caso se encuentran 2 de igual importancia, ya que en todos los años el comportamiento fue en aumento. Son: tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años y Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años. A diferencia en los otros casos como en el color amarillo se evidencia un descenso en todos los años y para el color verde es variado se encuentran años en aumento y otros en descenso.

Mortalidad materna

Con respecto a mortalidad materna, se encuentra que en el municipio la razón de mortalidad materna para los años 2005 y 2006 fue de 0, sin embargo para los años 2007 y 2008 la razón de mortalidad materna para el municipio fue de 439.5 y 534.7 por 100.000 nacidos vivos, muy por encima de las cifras del departamento. Ya para el año 2009 la razón fue de 0, pero en el 2010 y el 2011 ésta aumento a 263 y 295 por 100.000 nacidos vivos, lo cual en estos dos años estuvo también por encima del nivel departamental.

Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005 -2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

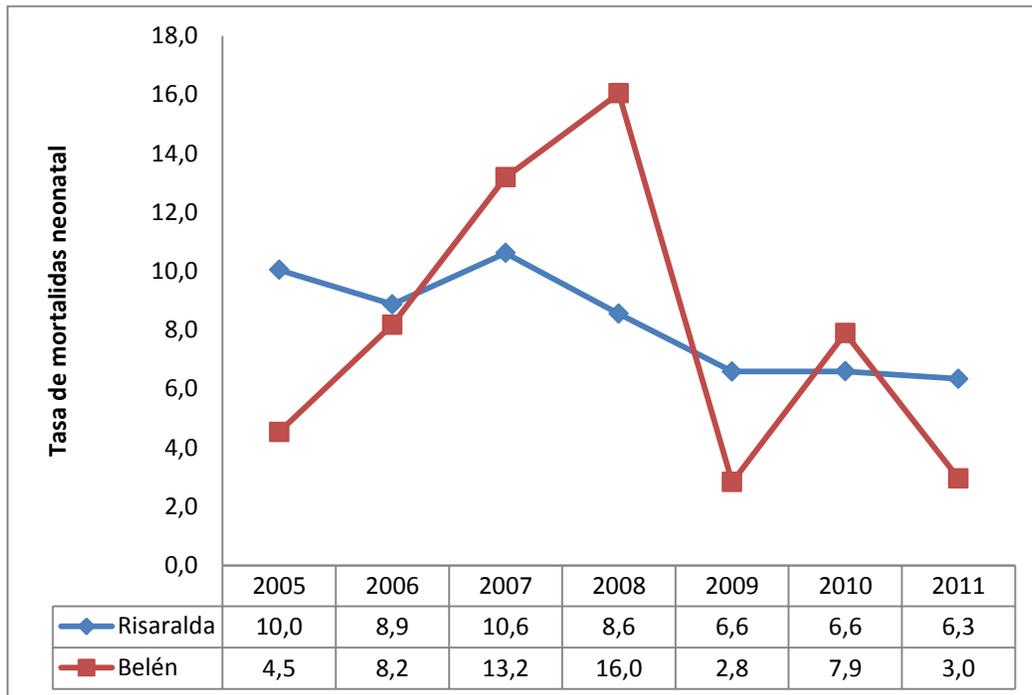
Mortalidad Neonatal

Para los años 2005 y 2006 las tasas de mortalidad neonatal fueron menores que las del departamento, sin embargo en los años 2007 y 2008 éstas fueron mayores: 13.2 y 16 comparadas con 10.6 y 8.6 por 1.000 nacidos vivos a nivel departamental. Para el año 2009 la tasa en el municipio bajó a 2.8 por 1.000 NV la cual



fue la tasa más baja en el período analizado y aumentó en el 2010 a 7.9 para descender en el 2011 a 3 por 1.000 nacidos vivos.

Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2011

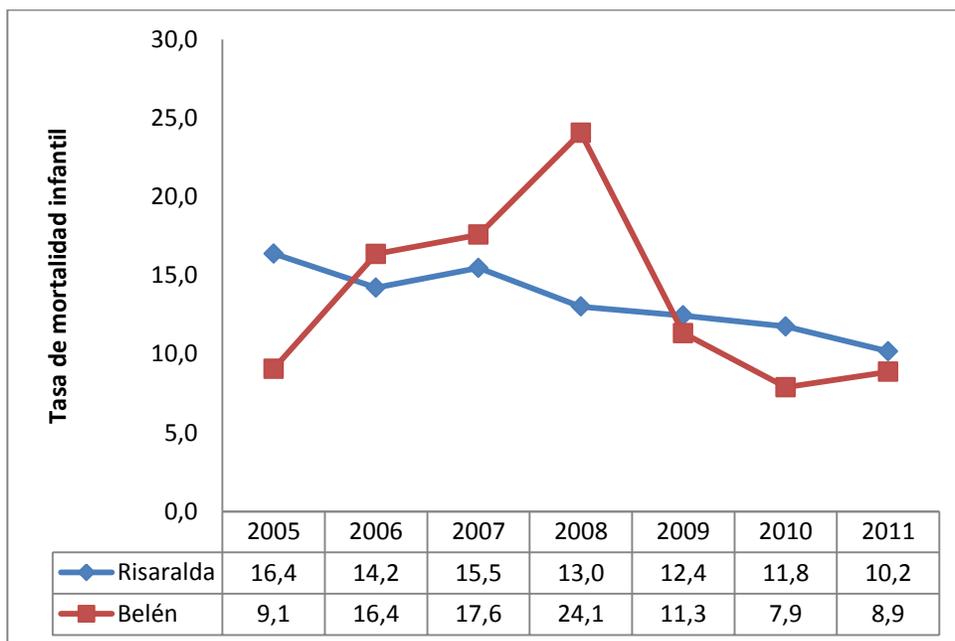


Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Mortalidad infantil

Para el año 2005 la tasa de mortalidad infantil en el municipio fue más baja que a nivel departamental, con 9.1 por 1000 NV, mientras que en el departamento fue de 16.4, a partir del año 2006 y hasta el 2008, las tasa de mortalidad infantil fue hacia el aumento, encontrándose para el año 2008 una tasa de 24.1 por 1000 nacidos vivos, la más alta. En los años 2009, 2010 y 2011 las tasas fueron más bajas que las del departamento, como se muestra en la figura.

Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2011

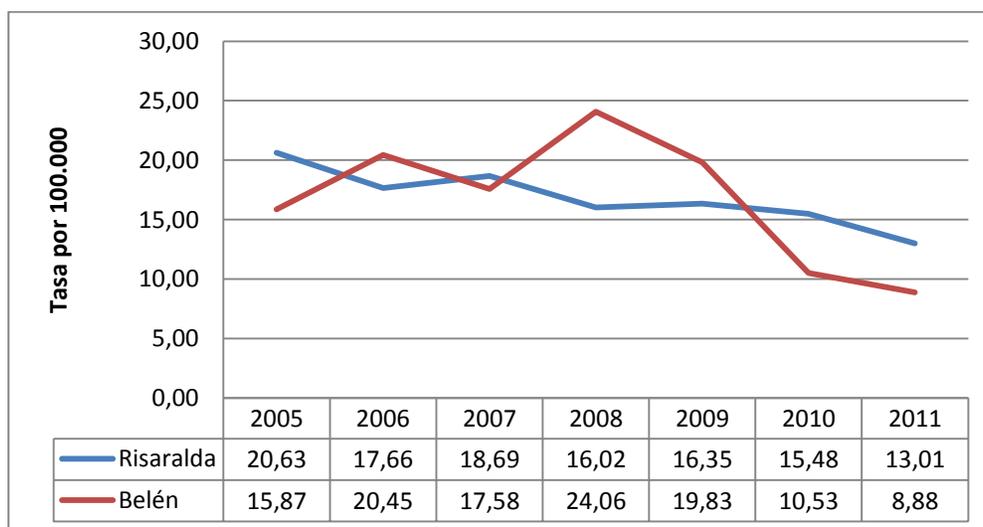


Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Mortalidad en la niñez

La mayor tasa de mortalidad en la niñez en el municipio se presentó en el año 2008 con 24 por 100.000 niños, mientras que la menor tasa fue en el año 2011 con 8.88 por cada 100.000. En los años 2008 y 2009 el comportamiento de la mortalidad en la niñez fue mayor en Belén que en el departamento.

Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2011

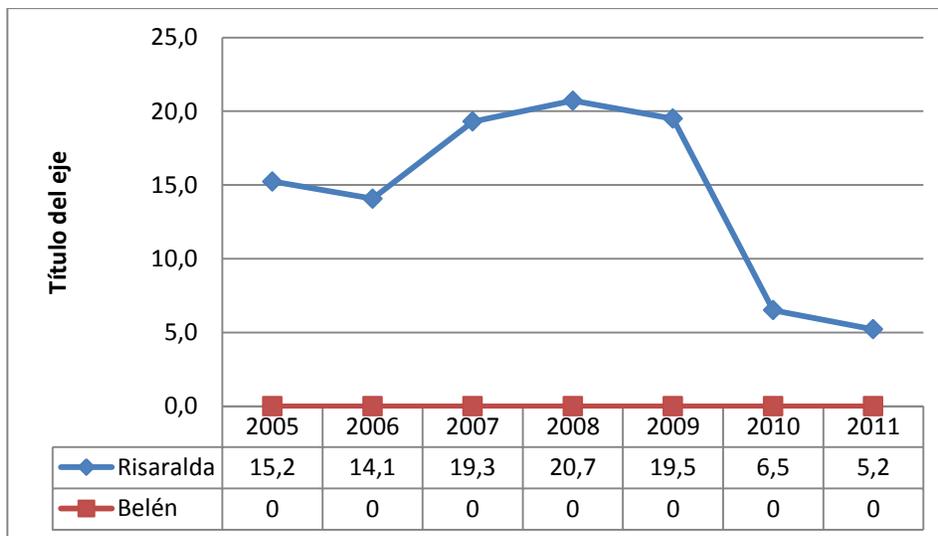


Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda – EDA

Como se observa en la figura, la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años en el Municipio de Belén fue de 0 en todos los años analizados.

Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2011

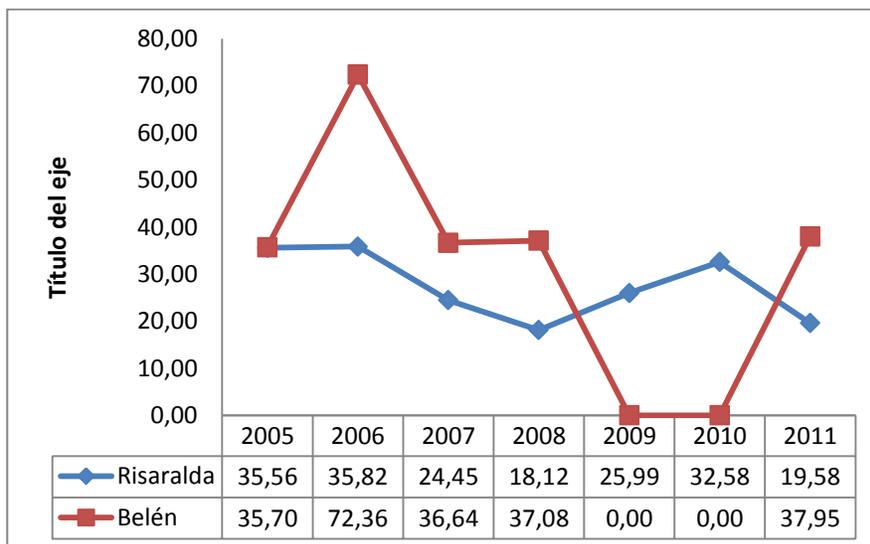


Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

En lo que concierne a mortalidad por IRA, el Municipio de Belén de Umbría presenta una tendencia al aumento con respecto al Departamento en los años 2006, 2007 y 2008. Para los años 2009 y 2010, la tasa fue de 0 yen el año 2001 la tasa de mortalidad por IRA volvió a ser mayor que la del departamento.

Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2011



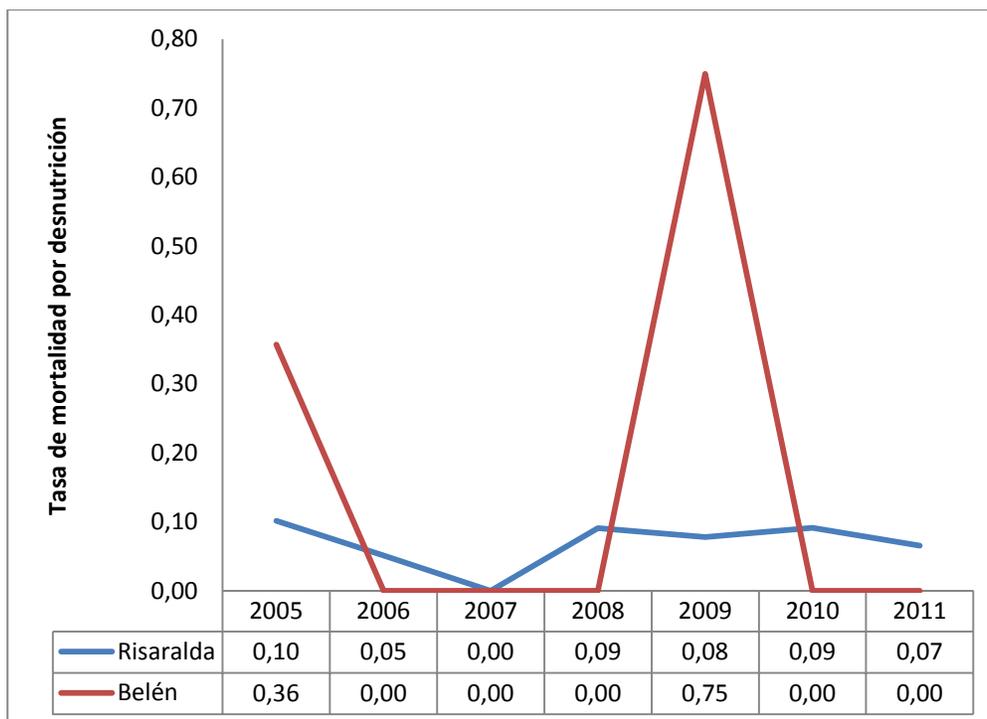


Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Mortalidad por desnutrición crónica

Las tasas de mortalidad por desnutrición tanto para el departamento como para el municipio han sido bajas en el período analizado. La tasa más alta para el municipio de Belén de Umbría fue en el año 2009 con 0.75 por 100.000 menores de 5 años, mientras que para el departamento fue de 0.09 en los años 2008 y 2010.

Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005- 2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

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

Ahora, se deben enlistar las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud (Tabla 40).

Tabla 26. Identificación de prioridades en salud del departamento/ distrito/ municipio, 2011

	Causa de mortalidad identificada	Valor del indicador en la entidad territorial	Valor del indicador en la entidad territorial de referencia	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2011



	Causa de mortalidad identificada	Valor del indicador en la entidad territorial	Valor del indicador en la entidad territorial de referencia	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2011	
Mortalidad general por grandes causas	enfermedades del sistema circulatorio (población/mujeres)	15.06	No aplica	Disminuyó	
	las causas externas (hombres)	24.41		Disminuyó	
Mortalidad específica por subgrupo	las enfermedades transmisibles	3.59		Disminuyó	
	El tumor maligno del útero	4.03		Disminuyó	
	enfermedades isquémicas del corazón	127.95		Disminuyó	
	los accidentes de transporte terrestre	22.72		Aumentó	
Mortalidad materno-infantil	Tasa de mortalidad por IRA	15.43			Disminuyó
	Tasa de mortalidad EDA	0			Disminuyó
	enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	7.74			Disminuyó

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Conclusiones

Durante el periodo 2005 al 2011, las tasas ajustadas por la edad en el Municipio han tenido una tendencia al decremento. En los hombres la tasa ajustada por la edad se observa una tendencia al disminución durante 2005 al 2009. Tanto en las mujeres, se ha presentado una tendencia aumento en este mismo periodo.

De acuerdo a las tasas ajustadas por la edad, la principal causa de muerte en el municipio de Belén de Umbría, Risaralda fueron las enfermedades del sistema circulatorio. En los hombres la primera causa de defunciones fue por causas externas y en las mujeres fue por las enfermedades circulatorias durante 2005 a 2011.

Durante el periodo entre 2005 a 2011, en la población general, las enfermedades del sistema circulatorio son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP) en el municipio de Belén de Umbría, Risaralda; En los hombres las causas externas son la razón de la mayor cantidad de años perdidos, tanto que la mayor cantidad de años de vida perdidos en las mujeres correspondió a las neoplasias.

El grupo denominado de las enfermedades del sistema circulatorio es el que tiene mayor participación en la mortalidad en municipio de Belén de Umbría, Risaralda corresponden a las enfermedades isquémicas del corazón.



En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2011, la principal causa de defunciones fueron las enfermedades del sistema respiratorio. Tanto en niño menor de 1 año la primera causa fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; en el grupo de 1 a 4 años la principal causa fue por las enfermedades infecciosas y parasitarias; en niños menores de 5 años la primera causa de defunción fue por enfermedades del sistema respiratorio.

Ahora relacione la principal causa de defunción según el subgrupo 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.

En el periodo entre 2005 a 2011, en el municipio de Belén de Umbría, Risaralda, la razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal se observa una tendencia a la disminución. Tanto que la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años la tendencia ha venido en incremento lo mismo que para la tasa de mortalidad por EDA.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

Se utilizara la hoja de cálculo Excel para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., (Ver anexo 5 estimación de IC para razón de tasas, anexo 16 lista de tabulación de la morbilidad de la guía ASIS DSS).

2.2.1 Principales causas de morbilidad

En la primera infancia la gran causa con mayor proporción es la de condiciones transmisibles y nutricionales, con una proporción para el año 2009 de 43.66 y para el 2012 39.42.

En la infancia la gran causa con mayor proporción fue la de enfermedades no transmisibles con una proporción para el 2009 de 49.54 y para el año 2012 de 47.50.

Para los ciclos de vida como adolescencia, juventud y adultez la proporción de mayor incidencia fue la de enfermedades no transmisibles y las personas mayores de 60 años fue la de condiciones transmisibles y nutricionales, con una proporción para el año 2009 de 67.1 y para el 2012 64.61.

. (Ver anexo 24 morbilidad grandes causas y los datos los obtiene en la base de datos “MORBILIDAD”, en la carpeta Datos para el ASIS”).

Morbilidad atendida



Realice un análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el ámbito departamental, distrital y municipal por ciclo vital y sexo utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS, la fuente información a utilizar corresponde a los RIPS. El proceso de análisis se utilizara la hoja de cálculo Excel (tabla 41).

Tabla 27. Principales causas de morbilidad, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43.66	39.24	33.30	39.42	6.11
	Condiciones materno perinatales	0.81	0.80	0.57	1.40	0.83
	Enfermedades no transmisibles	34.23	30.68	32.15	29.01	3.15
	Lesiones	9.43	8.67	12.15	12.16	0.01
	Condiciones mal clasificadas	11.87	20.62	21.82	18.01	3.81
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27.24	27.09	21.30	22.11	0.80
	Condiciones materno perinatales	0.81	0.80	0.57	1.40	2.10
	Enfermedades no transmisibles	49.54	43.80	45.40	47.50	1.98
	Lesiones	12.07	11.14	14.09	12.11	0.92
	Signos y síntomas mal definidos	11.15	17.97	19.21	18.29	0.92
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27.24	27.09	21.30	22.11	4.63
	Condiciones materno perinatales	0.81	0.80	0.57	1.40	0.39
	Enfermedades no transmisibles	49.54	43.80	45.40	47.50	0.28
	Lesiones	12.07	11.14	14.09	12.11	1.79
	Signos y síntomas mal definidos	11.15	17.97	19.21	18.29	2.57
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33.28	36.79	26.60	28.92	2.33
	Condiciones materno perinatales	0.81	0.80	0.57	1.40	0.39
	Enfermedades no	38.44	32.67	36.73	35.84	0.90



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	transmisibles					
	Lesiones	18.91	18.79	23.24	23.54	0.30
	Signos y síntomas mal definidos	9.38	11.76	13.43	11.70	1.73
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.44	17.55	13.02	12.70	0.32
	Condiciones materno perinatales	0.81	0.80	0.57	1.40	0.32
	Enfermedades no transmisibles	57.28	50.15	52.97	54.60	1.64
	Lesiones	16.09	16.91	16.84	15.02	1.81
	Signos y síntomas mal definidos	12.19	15.39	17.18	17.67	0.50
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	67.01	61.08	62.85	64.61	2.08
	Enfermedades no transmisibles	8.47	8.43	8.88	9.68	1.76
	Lesiones	13.72	15.54	15.28	14.80	0.79
	Signos y síntomas mal definidos	13.72	15.54	15.28	14.80	0.48

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Principales causas de morbilidad en hombres

La gran causa de morbilidad para los hombres entre el ciclo de vida de 0 a 5 años (primera infancia) es las condiciones trasmisibles y nutricionales con una proporción para el año 2009 de 43.66 y en descenso en el año 2012 39.42; para la infancia las lesiones fue la gran causa de morbilidad en los hombres con una proporción para el año 2009 de 49.53 y para el año 2012 47.50; igualmente para la adolescencia con una proporción para el año 2009 de 52.20 y para el año 2012 de 49.59.

En las edades entre los 14 y 26 años (juventud) las enfermedades no trasmisibles y las lesiones para el año 2009 tienen la misma proporción de 38.44 igualmente para el 2012 de 35.84.

Para la adultez y los mayores de 60 años en hombre la mayor proporción la tuvo las enfermedades no trasmisibles.

Tabla 28. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 – 2012
-------------	--------------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	---



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43.66	39.24	33.30	39.42	6.11
	Condiciones perinatales	0.81	0.80	0.57	1.40	0.39
	Enfermedades no transmisibles	34.23	30.68	32.15	29.01	3.15
	Lesiones	9.43	8.67	12.15	12.16	0.01
	Signos y síntomas mal definidos	11.87	20.62	21.82	18.01	3.81
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27.24	27.09	21.30	22.11	0.80
	Enfermedades no transmisibles	0.81	0.80	0.57	1.40	0.39
	Lesiones	49.54	43.80	45.40	47.50	2.10
	Signos y síntomas mal definidos	12.07	11.14	14.09	12.11	1.98
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.57	21.71	13.66	18.29	4.63
	Enfermedades no transmisibles	0.81	0.80	0.57	1.40	0.39
	Lesiones	52.20	45.24	49.87	49.59	0.28
	Signos y síntomas mal definidos	17.74	15.85	17.91	16.12	1.79
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33.28	36.79	26.60	28.92	2.33
	Enfermedades no transmisibles	38.44	32.67	36.73	35.84	0.90
	Lesiones	38.44	32.67	36.73	35.84	0.90
	Signos y síntomas mal definidos	9.38	11.76	13.43	11.70	1.73
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.44	17.55	13.02	12.70	0.32
	Enfermedades no transmisibles	57.28	50.15	52.97	54.60	1.64



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Lesiones	12.19	15.39	17.18	17.67	0.50
	Signos y síntomas mal definidos	12.19	15.39	17.18	17.67	0.50
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.80	14.94	12.99	10.91	2.08
	Enfermedades no transmisibles	67.01	61.08	62.85	64.61	1.76
	Lesiones	8.47	8.43	8.88	9.68	0.79
	Signos y síntomas mal definidos	13.72	15.54	15.28	14.80	0.48

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Principales causas de morbilidad en mujeres

Para las mujeres del Municipio las principales causas de morbilidad en la primera infancia son las condiciones transmisibles y nutricionales, con una proporción para el año 2009 de 45.64 con una leve disminución para el año 2012 de 36.81.

Para la infancia en las mujeres la causa de morbilidad con mayor proporción es la de enfermedades no trasmisibles con una proporción para el año 2009 de 49.61 y para el año 2012 de 55.10.

Igualmente para la adolescencia y la juventud la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles. No diferente para las mujeres mayores de 60 años donde la principal causa de morbilidad también fueron las enfermedades no transmisibles con una proporción para el año 2009 de 68.46 y para el año 2012 de 68.15.

Tabla 29. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45.64	37.51	32.61	36.81	4.21
	Condiciones materno perinatales	1.03	1.24	0.52	0.40	4.21
	Enfermedades no transmisibles	31.79	32.99	33.64	33.33	0.31
	Lesiones	7.44	6.67	8.93	10.31	1.38
	Signos y síntomas mal definidos	14.10	21.58	24.30	19.14	5.16
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27.91	24.84	20.27	20.82	0.55



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Condiciones materno	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	49.61	47.87	51.12	55.10	3.98
	Lesiones	6.20	6.99	7.71	6.23	1.48
	Signos y síntomas mal definidos	16.28	20.31	20.90	17.85	3.05
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.38	21.00	12.49	16.50	4.01
	Condiciones materno	4.71	4.82	4.65	3.90	0.75
	Enfermedades no transmisibles	54.71	49.18	55.47	52.50	2.97
	Lesiones	5.94	5.82	6.68	8.00	1.32
	Signos y síntomas mal definidos	17.26	19.18	20.72	19.10	1.62
uventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15.65	17.86	12.67	14.50	1.83
	Condiciones materno	8.18	7.26	7.34	7.61	0.27
	Enfermedades no transmisibles	55.19	48.96	52.22	50.88	1.34
	Lesiones	4.68	5.58	6.46	6.95	0.48
	Signos y síntomas mal definidos	16.30	20.35	21.30	20.07	1.24
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.53	17.79	12.99	14.23	1.23
	Condiciones materno	2.28	1.73	1.94	1.63	0.31
	Enfermedades no transmisibles	63.77	57.09	59.14	60.99	1.85
	Lesiones	5.01	5.56	6.47	5.03	1.44
	Signos y síntomas mal definidos	15.41	17.83	19.46	18.13	1.34
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.86	17.57	11.72	11.16	0.56
	Enfermedades no transmisibles	68.46	60.91	65.85	68.15	2.30
	Lesiones	6.82	6.37	5.59	5.01	0.58
	Signos y síntomas mal definidos	12.86	15.15	16.85	15.68	1.16

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo



Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizara estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2012, para el cálculo se empleará la hoja electrónica de Excel (los casos de morbilidad está disponible en el link <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis>, el municipio y distrito encontrará la información Tabla 1 Morbilidad por sexo, Edad y municipio Subgrupo de Causa. El departamento encontrará la información en la Tabla 14 Morbilidad por Sexo, Edad y Departamento- Subgrupo de Causa) Para estimar las proporciones y cambio en punto porcentuales utilice el anexo 25 Morbilidad por subgrupos.

Condiciones transmisibles y nutricionales

Para el Municipio, las condiciones transmisibles y nutricionales con mayor proporción para la primera infancia son las infecciones respiratorias con 60.16 para el año 2009 y 58.57 para el 2011 terminando en año 2012 con una leve disminución en la proporción de 51.48.

Se puede observar que en los demás ciclos de vida la proporción con mayor incidencia en las condiciones transmisibles y nutricionales fue la misma que en la primera infancia (infecciones respiratorias) con una proporción igual.

Tabla 30. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	39.40	49.77	39.99	47.50	7.52
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60.16	49.66	58.57	51.48	-7.09
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.45	0.57	1.45	1.02	-0.42
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	39.40	49.77	39.99	47.50	7.52
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60.16	49.66	58.57	51.48	-7.09
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.45	0.57	1.45	1.02	-0.42



Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	39.40	49.77	39.99	47.50	7.52
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60.16	49.66	58.57	51.48	-7.09
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.45	0.57	1.45	1.02	-0.42
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	39.40	49.77	39.99	47.50	7.52
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60.16	49.66	58.57	51.48	-7.09
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.45	0.57	1.45	1.02	-0.42
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	39.40	49.77	39.99	47.50	7.52
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60.16	49.66	58.57	51.48	-7.09
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.45	0.57	1.45	1.02	-0.42
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	39.40	49.77	39.99	47.50	7.52
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60.16	49.66	58.57	51.48	-7.09
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.45	0.57	1.45	1.02	-0.42

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Condiciones materno perinatales



Describe la tendencia de las principales causas de morbilidad por las condiciones materno perinatales (Tabla 45).

Tabla 31. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones perinatales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)*					
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)					
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)					
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)					

* Para condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96), por favor incluir números absolutos y calcular diferencias absolutas.

Enfermedades no transmisibles

Las enfermedades no transmisibles con mayor proporción para todos los años y todos los 6 ciclos de vida fueron las condiciones orales, con una tendencia que va en descenso para el año 2009 fue de 19.88 con un aumento leve para el año 2010 de 20.53 terminando el año 2012 con 15.47. Estas proporciones fueron iguales para todos los ciclos de vida.

Tabla 32. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 – 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.55	0.68	0.60	0.72	0.11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.85	0.90	0.92	1.26	0.34
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.63	1.94	2.55	2.48	-0.07
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.78	4.34	5.28	6.61	1.33



Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 – 2012
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.13	6.24	6.56	6.76	0.20
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.50	5.70	6.16	5.45	-0.71
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13.42	13.19	15.61	14.99	-0.63
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6.83	6.85	6.03	6.23	0.20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.33	7.26	6.94	7.33	0.39
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.44	12.50	11.25	13.29	2.04
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.93	6.65	5.03	5.92	0.89
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12.28	12.67	12.43	12.85	0.42
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.44	0.55	0.57	0.66	0.08
	Condiciones orales (K00-K14)	19.88	20.53	20.06	15.47	-4.60

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Tabla 33. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.55	0.68	0.60	0.72	0.11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.85	0.90	0.92	1.26	0.34
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.63	1.94	2.55	2.48	-0.07
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.78	4.34	5.28	6.61	1.33
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.13	6.24	6.56	6.76	0.20



Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.50	5.70	6.16	5.45	-0.71
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13.42	13.19	15.61	14.99	-0.63
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6.83	6.85	6.03	6.23	0.20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.33	7.26	6.94	7.33	0.39
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.44	12.50	11.25	13.29	2.04
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.93	6.65	5.03	5.92	0.89
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12.28	12.67	12.43	12.85	0.42
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.44	0.55	0.57	0.66	0.08
	Condiciones orales (K00-K14)	19.88	20.53	20.06	15.47	-4.60

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Tabla 34. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.55	0.68	0.60	0.72	0.11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.85	0.90	0.92	1.26	0.34
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.63	1.94	2.55	2.48	-0.07
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.78	4.34	5.28	6.61	1.33
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.13	6.24	6.56	6.76	0.20
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	5.50	5.70	6.16	5.45	-0.71



Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	(H00-H61, H68-H93)					
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13.42	13.19	15.61	14.99	-0.63
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6.83	6.85	6.03	6.23	0.20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.33	7.26	6.94	7.33	0.39
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.44	12.50	11.25	13.29	2.04
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.93	6.65	5.03	5.92	0.89
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12.28	12.67	12.43	12.85	0.42
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.44	0.55	0.57	0.66	0.08
	Condiciones orales (K00-K14)	19.88	20.53	20.06	15.47	-4.60

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Tabla 35. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.55	0.68	0.60	0.72	0.11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.85	0.90	0.92	1.26	0.34
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.63	1.94	2.55	2.48	-0.07
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.78	4.34	5.28	6.61	1.33
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.13	6.24	6.56	6.76	0.20
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.50	5.70	6.16	5.45	-0.71
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13.42	13.19	15.61	14.99	-0.63



Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6.83	6.85	6.03	6.23	0.20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.33	7.26	6.94	7.33	0.39
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.44	12.50	11.25	13.29	2.04
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.93	6.65	5.03	5.92	0.89
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12.28	12.67	12.43	12.85	0.42
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.44	0.55	0.57	0.66	0.08
	Condiciones orales (K00-K14)	19.88	20.53	20.06	15.47	-4.60

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Tabla 36. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.55	0.68	0.60	0.72	0.11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.85	0.90	0.92	1.26	0.34
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.63	1.94	2.55	2.48	-0.07
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.78	4.34	5.28	6.61	1.33
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.13	6.24	6.56	6.76	0.20
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.50	5.70	6.16	5.45	-0.71
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13.42	13.19	15.61	14.99	-0.63
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6.83	6.85	6.03	6.23	0.20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.33	7.26	6.94	7.33	0.39
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.44	12.50	11.25	13.29	2.04



Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.93	6.65	5.03	5.92	0.89
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12.28	12.67	12.43	12.85	0.42
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.44	0.55	0.57	0.66	0.08
	Condiciones orales (K00-K14)	19.88	20.53	20.06	15.47	-4.60

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Tabla 37. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.55	0.68	0.60	0.72	0.11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.85	0.90	0.92	1.26	0.34
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.63	1.94	2.55	2.48	-0.07
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.78	4.34	5.28	6.61	1.33
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.13	6.24	6.56	6.76	0.20
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.50	5.70	6.16	5.45	-0.71
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13.42	13.19	15.61	14.99	-0.63
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6.83	6.85	6.03	6.23	0.20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.33	7.26	6.94	7.33	0.39
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.44	12.50	11.25	13.29	2.04



Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.93	6.65	5.03	5.92	0.89
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12.28	12.67	12.43	12.85	0.42
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.44	0.55	0.57	0.66	0.08
	Condiciones orales (K00-K14)	19.88	20.53	20.06	15.47	-4.60

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Lesiones

Describe la tendencia de las principales causas de morbilidad por lesiones (Tabla 55).

Tabla 38. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Belén de Umbría, Risaralda 2009 – 2012

Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8.36	9.45	6.26	7.96	14.22
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.64	1.07	0.74	0.78	1.51
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.15	0.00	0.07	0.07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90.99	89.33	93.01	91.19	184.20
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8.36	9.45	6.26	7.96	1.51
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.64	1.07	0.74	0.78	14.22



Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.15	0.00	0.07	1.51
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90.99	89.33	93.01	91.19	0.07
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8.36	9.45	6.26	7.96	184.20
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.64	1.07	0.74	0.78	19.33
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.15	0.00	0.07	14.22
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90.99	89.33	93.01	91.19	1.51
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	92.86	88.57	89.47	90.40	0.07
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	7.14	10.00	10.53	8.80	184.20
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	1.43	0.00	0.80	0.80
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0.00	0.00	0.00	0.00	179.87
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8.36	9.45	6.26	7.96	19.33



Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.64	1.07	0.74	0.78	0.80
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.15	0.00	0.07	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90.99	89.33	93.01	91.19	184.20
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8.36	9.45	6.26	7.96	14.22
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.64	1.07	0.74	0.78	1.51
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.15	0.00	0.07	0.07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90.99	89.33	93.01	91.19	184.20

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Tenga en cuenta que las Signos y síntomas mal definidos, no tienen subgrupos.

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizará estimación de los siguientes indicadores la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal; la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, la fuentes de información para el primer indicador anteriormente enlistado será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a Sivigila.

Se realizará un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%, empleando la hoja de cálculo Excel (Ver anexo 17 Herramienta de eventos de alto costo de la guía ASIS DSS). El



departamento tomara como valor de referencia el país y el municipio usaran como referencia el departamento (Tabla 53).

Incluya aquí Tabla

Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal*, ** Información disponible en el archivo Prevalencia_ERC_CuentaAltoCosto_DptoyCapital_2008a2011 por los años 2008 a 2012 a nivel departamental y ciudad capital.

Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000**afiliado*, ** 2011-2012 dpto y capital, Información disponible en el archivo de Excel "TASA_DE_INCIDENCIA_ERC5X100.000.2011Y2012"

Los siguientes indicadores se encuentran disponible en el archivo Excel COMPLEMENTO ASIS NOV 18 2013

- Progresión de la enfermedad renal crónica entre 2010 y 2012 (número de personas) *, **
- Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas) *, **
- Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1(número de personas) *, **
- Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas) *, **
- Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas) *, **
- Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas) *, **

Los siguientes indicadores se encuentran disponible en el archivo Excel "INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013;

- Incidencia de VIH notificada ***
- Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada ***
- Incidencia de leucemia linfoide aguda en menores de 15 años***

Tabla 39. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2008-2011

Evento de alto costo	Referencia (país o Dpto)	Nombre del Dpto o Mpio	2008	2009	2010	2011
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal*, **			↗	↗	↗	↗
Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000**afiliado*, **	56.06		↘	↘	↘	↘
Incidencia de VIH notificada ***	1075		↘	↘	↘	↘
Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada ***	0		↘	↘	↘	↘
Incidencia de leucemia linfoide aguda en menores de 15 años***	40		↘	↘	↘	↘



Evento de alto costo	Referencia (país o Dpto)	Nombre del Dpto o Mpio	2008	2009	2010	2011

Fuente

* :Estimación a nivel del departamento

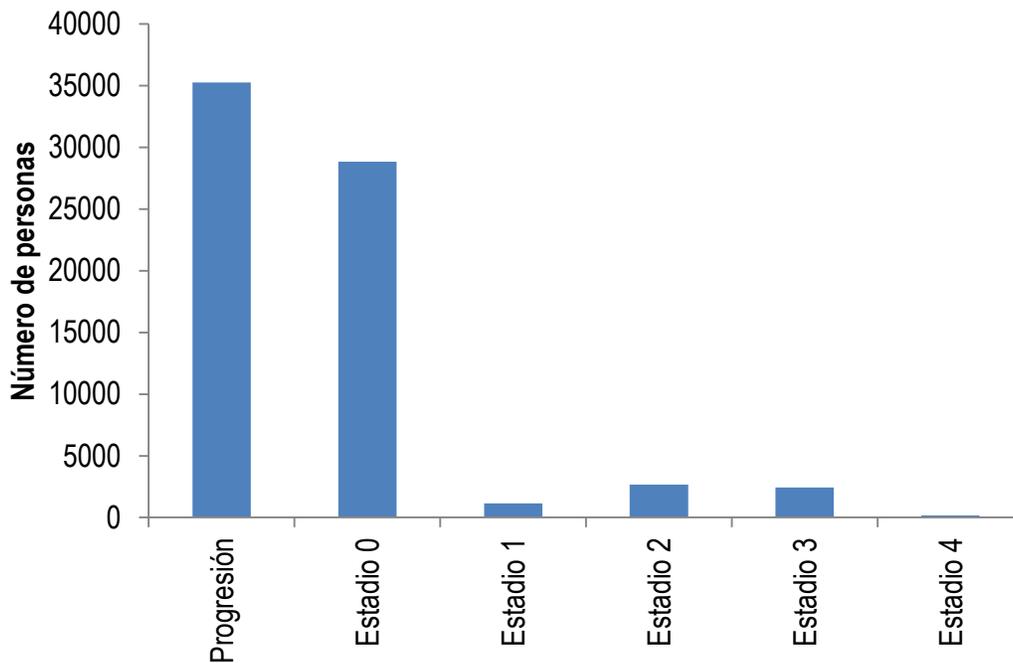
** : Cuenta de alto costo

*** : Sivigila

Describe el número de personas en los estadios de 0 a 4 en el progreso de la Enfermedad Renal Crónica durante el 2012. Esta información está disponible en el archivo Excel COMPLEMENTO ASIS NOV 18 2013 y utilice el anexo Anexo_17_Herramienta_eventos_de_alto_costo Dic262013 (Figura 37).

Incluya aquí la figura de barras

Figura 34. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento, 2012



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Se analizarán como eventos precursores la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. El distrito y municipio reportarán el cambio porcentual para cada año de información. Para realizar las estimaciones se empleará la hoja de Excel (Ver anexo 18 Herramienta de eventos precursores de la guía ASIS DSS).



Analice la tendencia de cada evento a través del tiempo, y la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%, en el periodo de tiempo entre 2009 a 2013 (Tabla 54). La información está disponible en el archivo "INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013, en la segunda pestaña Letalidades SIVIGILA", tenga en cuenta que aparecen los indicadores con el nombre de prevalencia de diabetes mellitus y prevalencia de hipertensión arterial).

Incluya aquí Tabla

Tabla 40. Eventos precursores del departamento, 2009 -2013

Eventos precursores	Referencia (País o Dpto)	Nombre del Dpto o Mpio	2009	2010	2011	2012
Prevalencia de diabetes mellitus	21.8302	7.738	↓	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	14.5103	19.42	↗	↗	↗	↗

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Realice un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2011. El departamento tomara como valor de referencia el país y el municipio de Belén de Umbría, Risaralda usaran como referencia el departamento. Los cálculos se realizaran en Excel (Ver anexo 19 Herramienta ENOS de la Guía ASIS DSS, la información está disponible en el archivo "INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013, en la segunda pestaña Letalidades SIVIGILA").

Analice la magnitud y tendencia de la razón de letalidad por cada grupo de eventos de notificación obligatoria, a continuación se enlistan.

Evento de Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

Las Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV, se va estimar las tasas de letalidad para los siguientes indicadores (Tabla 51) :

- Letalidad por chagas
- Letalidad por dengue grave
- Letalidad por leishmaniasis
- Letalidad por leishmaniasis cutánea
- Letalidad por leishmaniasis mucosa
- Letalidad por leishmaniasis visceral
- Letalidad por malaria
- Letalidad por malaria falciparum
- Letalidad por malaria malariae
- Letalidad por malaria vivax

Haga clic aquí para escribir texto.

Eventos Inmunoprevenibles

Se estimaran las razones de letalidad de eventos inmunoprevenibles (Tabla 55):

- Letalidad por difteria



- Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización
- Letalidad por fiebre paratifoidea
- Letalidad por parálisis flácida
- Letalidad por parotiditis
- Letalidad por rubeola
- Letalidad por sarampión
- Letalidad por tosferina
- Letalidad por EDA
- Letalidad por rotavirus
- Letalidad por IRAG
- Letalidad por síndrome de rubeola congénita
- Letalidad por tétanos accidental
- Letalidad por tétanos neonatal
- Letalidad por varicela
- Letalidad por fiebre amarilla

Haga clic aquí para escribir texto.

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental

Se calcularán las tasas de letalidad de los factores de riesgo ambiental en la tabla 66.

- Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)
- Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos
- Letalidad por hepatitis A
- Letalidad por cólera

Haga clic aquí para escribir texto.

Eventos por micobacterias

- Letalidad por tuberculosis
- Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar
- Letalidad por tuberculosis pulmonar
- Letalidad por meningitis tuberculosa
- Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi
- Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm

Haga clic aquí para escribir texto.

Eventos de zoonosis

- Letalidad por rabia humana
- Letalidad por accidente ofídico
- Letalidad por leptospirosis

Haga clic aquí para escribir texto.

Eventos de infecciones de transmisión sexual (ITS)

- Letalidad por sífilis congénita
- Letalidad por hepatitis B

Haga clic aquí para escribir texto.

Otros eventos de interés en salud pública

- Letalidad por hipotiroidismo congénito
- Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos



Haga clic aquí para escribir texto.

Incluya aquí Tabla

Tabla 41. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2007-2011

Eventos de Notificación Obligatoria	Referencia Departamento (Risaralda)	Belén de Umbría	2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por accidente ofídico	323.5	0	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	379.8	0	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por ETA	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por ESAVI	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por IRAG	2013.7	0	-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones	805.8	91.5		-	-	↗	↘
Letalidad por leishmaniasis	0	0		-	-	↗	↘
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	198.1	0	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	655	0	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	-	-	-	-	-



Eventos de Notificación Obligatoria	Referencia Departamento (Risaralda)	Belén de Umbría	2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por rubeola	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	267.6	0	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	159.3	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	1001.2	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	1645.8	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	600.4	0	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	25.9	0	-	-	-	-	-
Tasa de Incidencia de dengue	0	0	-	-	-	-	-
Tasa de Incidencia de dengue grave	0	0	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Leptospirosis	0	0	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0	0	-	-	-	-	-
Tasa Incidencia de Rabia animal	0	0	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	0	0	-	-	-	-	-

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Haga clic aquí para escribir texto.

A continuación se listan como ejemplo las razones de letalidad de dengue grave, varicela, malaria falciparum y letalidad por leishmaniasis visceral que resulto en peor situación, a este indicador realice un análisis más detallado por variables que causen gradiente como el sexo, el régimen de afiliación y la etnia, amplíe el análisis de acuerdo a las características particulares relacionadas con el tema. Haga clic aquí para escribir texto.

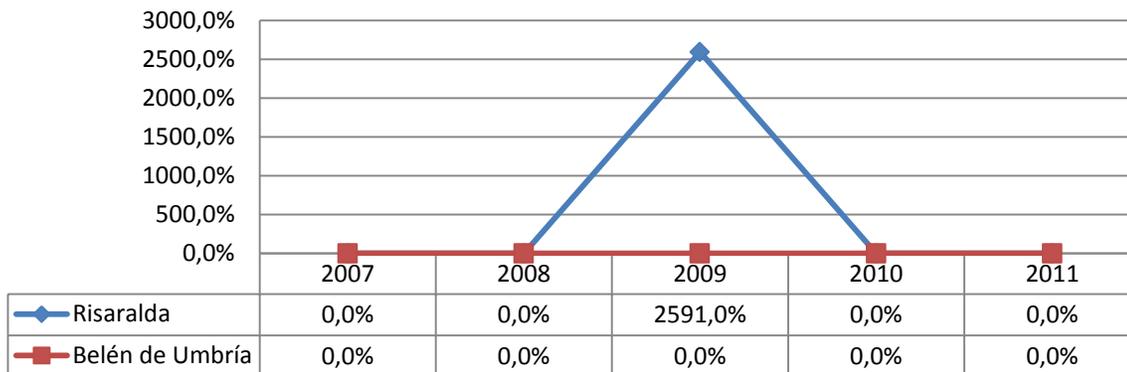
Haga clic aquí para escribir texto.

Eventos de notificación

Letalidad por Varicela

El indicador para la letalidad por varicela en el Municipio con respecto al Departamento fue mayor. Para el Municipio el comportamiento fue similar en todos los años para el año 2007 fue de 20.0%, teniendo su pico ms alto para los años 2008 y 2009 de 21.0% y 21.3% con un descenso leve para el año 2011 donde se vuelve a tener un porcentaje de 20.0%.

Figura 35. Letalidad por Varicela, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2007 -2011

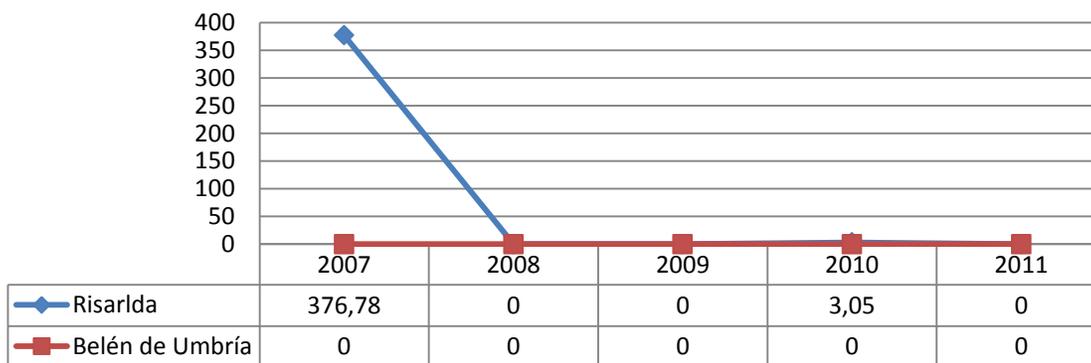


Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Letalidad por dengue grave

para la letalidad por dengue grave el indicador del Municipio con respecto al Departamento también se comportó mayor en todos los años, obteniendo su pico más alto en el año 2010 de 14% a diferencia del año 2007 que fue de 9.0% terminando para el año 2012 con un leve descenso a 13.0%

Figura 36. Letalidad por dengue grave, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2007 -2011

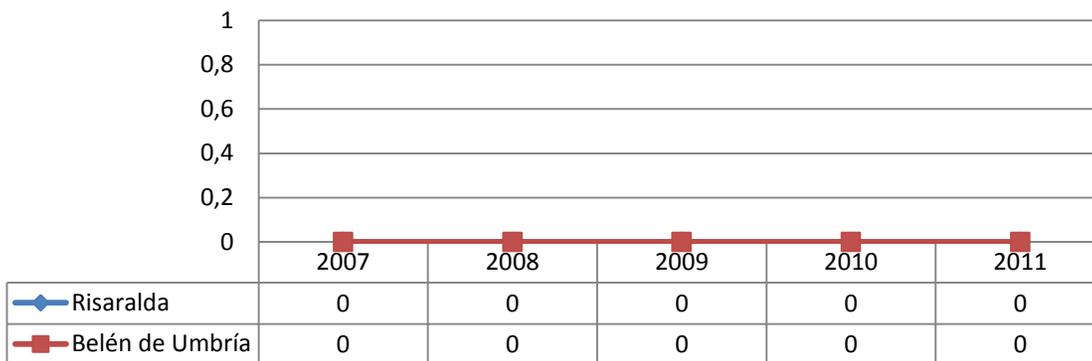


Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Letalidad por malaria falciparum

En el Municipio para la letalidad por malaria falciparum para se observa una tendencia en aumento para los años evaluados y mayor con respecto al Departamento para el año 2007 fue de 9.0% para el Municipio, y para el Departamento de 8.0%; terminando en el año 2011 con 16.0% y para el Departamento de 13.0%

Figura 37. Letalidad por malaria falciparum, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2007 -2011

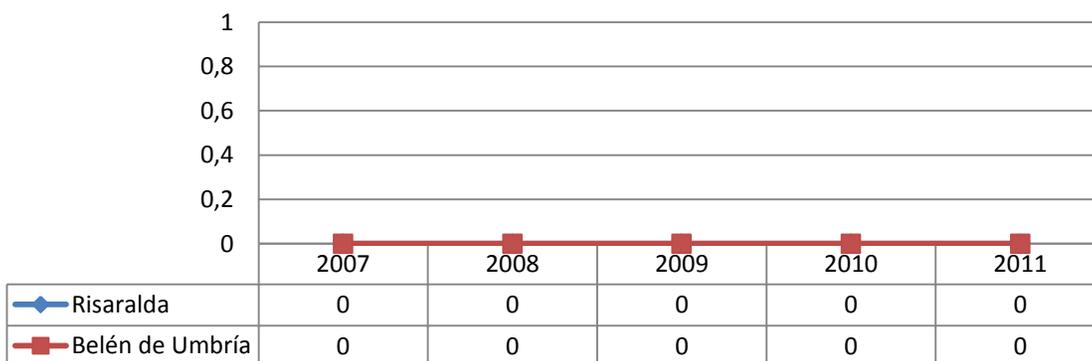


Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Letalidad por leishmaniasis visceral

Con respecto a la leishmaniasis, el comportamiento en el Municipio con respecto al Departamento también fue mayor, con una tendencia para el Municipio en aumento para el año 2007 fue de 9.0%, el año 2009 de 14.0% con un aumento mayor para el año 2011 de 10% y el Departamento con 15.0%

Figura 38. Letalidad por leishmaniasis visceral, municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2007 -2011



Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Diferencias relativas por sexo en los eventos de notificación obligatoria

Describe el comportamiento de las razones de letalidad de los eventos de notificación obligatoria en los hombres y mujeres en relación a su magnitud y la tendencia, durante el periodo 2007 al 2011 este análisis realicelo a nivel del ámbito departamental, distrital y municipal.

Por ejemplo se va suponer que en la Entidad Territorial "XXX" la letalidad por Tuberculosis - TB es alta y se semafórica en rojo. Ante esto es interesante saber la tendencia del indicador, la tabla de salida que genera el anexo 19 muestra más o menos la tendencia pero no deja ver la magnitud de los cambios en el tiempo, por lo tanto se debería hacer una figura de líneas que permita ver el



comportamiento de la letalidad por TBC por sexo y tiempo. Siguiendo con el ejemplo de letalidad por TB, en Entidad Territorial XX la tasa de letalidad por TB para el año 2011 fue de 8,07 para los hombres y de 2,96 para las mujeres. Es decir que la letalidad por TB es $(8,07/2,96=2,72$, para la interpretación se resta 2,72 menos 1 se obtiene 1,72), es decir que la letalidad por TB 1,72 veces más alta en los hombres que en las mujeres en la ET XX durante el año 2013.

Haga clic aquí para escribir texto.

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012

Realice una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal, etnia, tipo de afiliación en salud, nivel de educación y estrato socioeconómico. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías el sistema nervioso; la piel; ninguna; Los ojos; Los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

Para el análisis de la información se utilizara el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible desde el 2002 hasta el 2013; **pero tan solo se realizará a partir del 2009 al 2012** y disponible en la Bodega de Datos de SISPRO. Esta información está disponible en el <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis/> y corresponden a los reportes identificados con las tablas número 44, 45 y 46".

Tabla 42. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2009-2012

Alteraciones permanentes	2009	2010	2011	2012
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
El sistema nervioso	0	0	0	1
La piel	0	0	0	0
Los ojos	0	0	0	1
Los oídos	0	0	0	0
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	0	0	0
La voz y el habla	0	0	0	1
El sistema cardio respiratorio y las defensas	1	0	0	0
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	0	0	0
El sistema genital y reproductivo	0	0	0	0
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	0	0	0	6
Ninguna	0	0	0	0

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Describa la distribución de las alteraciones de discapacidad por grupo de edad en los hombres, menciones las cinco primera causas de discapacidad en los hombres (Tabla 57). Haga clic aquí para escribir texto.



Incluya aquí Tabla

Tabla 43. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del departamento, distrito y municipio 2009 al 2012

Grupo de edad	El sistema nervioso	La piel	Los ojos	Los oídos	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	La voz y el habla	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	La digestión, el metabolismo, las hormonas	El sistema genital y reproductivo	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	Ninguna
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
0 a 4 años											
05 a 09 años											
10 a 14 años											
15 a 19 años											
20 a 24 años											
25 a 29 años											
30 a 34 años											
35 a 39 años											
40 a 44 años											
45 a 49 años											
50 a 54 años											
55 a 59 años											
60 a 64 años											
65 a 69 años											
70 a 74 años											
75 a 79 años											
80 años o más											

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Describe las cinco primeras condiciones de discapacidad en las mujeres por grupos de edad (Tabla 58). Haga clic aquí para escribir texto.

Incluya aquí Tabla

Tabla 44. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2009 a 2012



Grupo de edad	El sistema nervioso	La piel	Los ojos	Los oídos	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y...	La voz y el habla	El sistema cardio respiratorio y las...	La digestión, el metabolismo, las hormonas	El sistema genital y reproductivo	El movimiento del cuerpo, manos,...	Ninguna
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
0 a 4 años											
05 a 09 años											
10 a 14 años											
15 a 19 años											
20 a 24 años											
25 a 29 años											
30 a 34 años											
35 a 39 años											
40 a 44 años											
45 a 49 años											
50 a 54 años											
55 a 59 años											
60 a 64 años											
65 a 69 años											
70 a 74 años											
75 a 79 años											
80 años o más											

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Ahora, después de estimar las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de salud, enliste las cinco principales causas de morbilidad identificadas en las grandes causas de morbilidad (Tabla 59). Para la identificación de las prioridades en morbilidad por grandes causa en la pestaña de total del archivo Excel Anexo 24 Morbilidad por Grandes Causas 04122013 puede visualizar los totales, también puede consultar las tablas Link <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis>, el municipio y distrito encontrará la información Tabla 2 Morbilidad por sexo, Edad y municipio Gran Causa, en la pestaña dos. El departamento encontrará la información en la Tabla 15 Morbilidad por Sexo, Edad y Departamento- Gran Causa, en la pestaña dos).

Incluya aquí Tabla

Tabla 45. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Belén de Umbría, Risaralda

Causa de morbilidad priorizada	Risaralda - 2011	Belén de Umbría- 2011
--------------------------------	------------------	-----------------------



	Causa de morbilidad priorizada	Risaralda - 2011	Belén de Umbría-2011
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	262.376	No aplica
	Condiciones materno perinatales	17.318	
	Enfermedades no transmisibles	664.038	
	Lesiones	91.656	
	Condiciones mal clasificadas	169.742	
Eventos de alto costo	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal* (*)	13,1	No aplica
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliado * (*)	5	
	Progresión de la enfermedad renal crónica entre 2010 y 2012 (número de personas) * (*)	66	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas) * (*)	0	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1(número de personas) * (*)	0	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas) * (*)	0	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas) * (*)	0	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas) * (*)	0	
	Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000 ** (*)	0	
	Incidencia de VIH notificada **		
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**	5	
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada**	40	
	Eventos precursores	Prevalencia de enfermedad renal crónica	
	Prevalencia de hipertensión arterial	19,42	
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por accidente ofídico	323.45	0
	Letalidad por cólera	0	0
	Letalidad por chagas	0	0
	Letalidad por dengue grave	379.83	0



	Causa de morbilidad priorizada	Risaralda - 2011	Belén de Umbría- 2011
	Letalidad por difteria	0	0
	Letalidad por EDA	0	0
	Letalidad por ETA	0	0
	Letalidad por ESAVI	0	0
	Letalidad por fiebre amarilla	0	0
	Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0
	Letalidad por hepatitis A	0	0
	Letalidad por hepatitis B	0	0
	Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0
	Letalidad por IRAG	2013.68	42.87
	Letalidad por intoxicaciones	805.84	91.49
	Letalidad por leishmaniasis	0	0
	Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0
	Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0
	Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0
	Letalidad por leptospirosis	198.14	0
	Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0
	Letalidad por malaria	0	0
	Letalidad por malaria falciparum	0	
	Letalidad por malaria malariae	0	0
	Letalidad por malaria vivax	0	0
	Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0
	Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0
	Letalidad por meningitis tuberculosa	655.26	0
	Letalidad por parálisis flácida	0	0
	Letalidad por parotiditis	0	0
	Letalidad por rabia humana	0	0
	Letalidad por rotavirus	0	0
	Letalidad por rubeola	0	0
	Letalidad por sarampión	0	0
	Letalidad por sífilis congénita	267.59	0
	Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0
	Letalidad por tétanos accidental	0	0
	Letalidad por tétanos neonatal	0	0
	Letalidad por tosferina	159.29	0



	Causa de morbilidad priorizada	Risaralda - 2011	Belén de Umbría-2011
	Letalidad por tuberculosis	1001.15	0
	Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	1645.78	0
	Letalidad por tuberculosis pulmonar	600.35	0
	Letalidad por varicela	25.91	0
		8076.27	134.36

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Conclusiones

Realice conclusiones en relación a la tendencia, magnitud de la morbilidad atendida a través de los RIPS durante el periodo 2009 al 2012; de la morbilidad por eventos de alto costo de los años entre 2008 al 2011; los eventos precursores del 2009 al 2012 y los eventos de notificación obligatoria reportados durante los años 2007 al 2011. Determine las diferencias por ciclo vital en la morbilidad atendida; tanto las diferencias por sexo en los eventos de alto costo; los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, y mencione las cinco primeras alteraciones permanentes en la población en condición de discapacidad.

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

Condiciones de vida

Realice el análisis descriptivo de las condiciones de vida de acuerdo a la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El departamento tomará como valor de referencia la nación y el municipio usará como referencia el departamento. El análisis se realizará en el ámbito departamental y municipal. El análisis puede profundizar la tendencia en el tiempo según la disponibilidad de información (Tabla 60). Utilice el anexo 26 DeterminantesDic182013.xls.

Realice el análisis por cada uno de los indicadores de condiciones de vida



- Cobertura de servicios de electricidad: información disponible a nivel municipal, distrito y nación Fuente CENSO 2005 DANE. En el archivo de Excel "INDICADORES SOCIOECONOMICOS" Haga clic aquí para escribir texto.
- Cobertura de acueducto información disponible a nivel municipal, distrito y nación Fuente CENSO 2005 DANE. En el archivo de Excel "INDICADORES SOCIOECONOMICOS" Haga clic aquí para escribir texto.
- Cobertura de alcantarillado información disponible a nivel municipal, distrito y nación Fuente CENSO 2005 DANE. En el archivo de Excel "INDICADORES SOCIOECONOMICOS" Haga clic aquí para escribir texto.
- Cobertura de servicios de telefonía información disponible a nivel municipal, distrito y nación Fuente CENSO 2005 DANE. En el archivo de Excel "INDICADORES SOCIOECONOMICOS" Haga clic aquí para escribir texto.
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), información disponible a nivel nacional, departamental, distrito y municipal en el archivo Consolidado IRCA departamental y municipal 2007 a 2011 Haga clic aquí para escribir texto.
- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada, información disponible a nivel nacional, departamental, distrito y municipal en el archivo ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL MUNICIPAL por municipio y dpto 2005 (Incidencias y Privaciones_F) Haga clic aquí para escribir texto.
- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, información disponible a nivel nacional, departamental, distrito y municipal en el archivo ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL MUNICIPAL por municipio y dpto 2005 (Incidencias y Privaciones_F) Haga clic aquí para escribir texto.
- Concentración promedio anual de material particulado de 10 micras (PM10), información disponible a nivel departamental en el archivo Concentracion_anual_PM10_13-1, está disponible para Antioquia, Santander, La Guajira, Cundinamarca, Risaralda, Magdalena, Boyacá, Caldas, Cesar, Tolima, Valle del Cauca, y Bogotá Fuente DANE/ Comisión Económica para América Latina y el Caribe –CEPAL 2007 a 2010. Haga clic aquí para escribir texto.
- Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales, información disponible a nivel departamental en el archivo Cobertura vacunación antirrabica FuenteSaludAmbientaIMSPS 2012.xlsx . Haga clic aquí para escribir texto.

Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Belén de Umbría, Risaralda, 2005

Condiciones de vida	Risaralda	Belén de Umbría	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color
Cobertura de servicios de electricidad	12.49	0.95				



Condiciones de vida	Risaralda	Belén de Umbría	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color
Cobertura de acueducto	4.36	0.57				Yellow
Cobertura de alcantarillado	4.17	0.42				Red
Cobertura de servicios de telefonía	5.40	0.31				Green
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	29.39	57.6				Green
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	5.7%	18.31%				Green
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	4.9%	11.63%				Green
Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales	55.16					Green

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.
Información disponible a nivel departamental *

Disponibilidad de alimentos

Realice el análisis descriptivo de la disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de prevalencias, razón de porcentaje de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95%. El departamento tomara como valor de referencia la nación y el municipio usara como referencia el departamento (Tabla 61). [\(Ver Anexo 26 DeterminantesDic182013.xls\)](#).

Realice el análisis por cada uno de los indicadores de disponibilidad de alimentos.

Los siguientes indicadores están disponibles en el archivo de Excel "INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado"

- Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses: Esta información disponibles por cada departamento, del país y por Región: región Bogotá, Región Atlántica, Región Oriental, Región Central, Región pacifica, Región Orinoquia y Amazonia. Haga clic aquí para escribir texto.
- Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, información disponible por total País y departamento. Fuente: EEVV- DANE 2005 a 2011 Haga clic aquí para escribir texto.
- Prevalencia de desnutrición global en menores de cinco años: Información disponible a nivel nacional 2005 y 2010 y por departamento esta reportado año 2010. Haga clic aquí para escribir texto.
- Prevalencia de desnutrición crónica, información disponible a nivel nacional por 2005 y 2010) y por departamento: esta reportado durante el 2010 fuente ENSIN. Haga clic aquí para escribir texto.
- Prevalencia de obesidad en hombres de 18 a 64 años, información disponible por departamentos; por zona urbana o rural a nivel país, por nivel educativo; por sexo. Fuente ENSIN 2005 y 2010. Haga clic aquí para escribir texto.



- Prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años, información disponible por departamentos; por zona urbana o rural a nivel país, por nivel educativo; por sexo. Fuente ENSIN 2005 y 2010. Haga clic aquí para escribir texto.
- Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas menores de cinco años (6 meses 4 años), información disponible por el total país y departamentos, por sexo, por etnia y por zona. Fuente: ENSIN 2010. Haga clic aquí para escribir texto.
- Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas entre 6 meses y 4 años (ENSIN 2010) información disponible por departamentos, INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado.xlsx, el indicador se denomina “Prevalencia de anemia” Haga clic aquí para escribir texto.

[Incluya aquí Tabla](#)

Tabla 47. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2005-2010

Disponibilidad de alimentos	Risaralda	Belén de Umbría	2005	2010
Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses (ENSIN 2010)			↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EE VV DANE 2011)	3.40	3.4	↘	↘
Prevalencia de desnutrición global en menores de cinco años (ENSIN 2010)	0	0	↘	↘
Prevalencia de desnutrición crónica (ENSIN 2010)	0	0	↗	↗
Prevalencia de obesidad en hombres de 18 a 64 años (ENSIN 2010)	0	0	↘	↘
Prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años (ENSIN 2010)	0	0	↘	↘
Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas entre 6 meses y 4 años (ENSIN 2010)	0	0	↘	↘

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Condiciones de trabajo

Describe las condiciones de trabajo para el año 2012, con los siguientes indicadores:

- Incidencia de accidentalidad en el trabajo, información disponible en el archivo Excel “INDICADORES SOCIOECONOMICOS, desagregado por municipios, distrito y nacional” Haga clic aquí para escribir texto.
- Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo, información disponible en el archivo Excel “INDICADORES SOCIOECONOMICOS, desagregado por municipios, distrito y nacional” Haga clic aquí para escribir texto.



Condiciones factores, psicológicos y culturales

Analice los factores psicológicos y culturales de acuerdo a la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%. El departamento tomara como valor de referencia la nación y el municipio usara como referencia el departamento (Tabla 62). La información de los indicadores están disponibles en el archivo de Excel "INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado" y "COMPLEMENTO ASIS NOV 18 2013"

Realice el análisis por cada uno de los indicadores de los factores psicológicos y culturales.

- Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas y verduras diariamente, información disponible por Total País; Departamentos; zonas urbana y rural, sexo para el año 2010. Fuente ENSIN. Haga clic aquí para escribir texto.
- Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años, información disponibles por Total país, por departamentos (Caldas, Cauca, Antioquia, Risaralda, Bogotá, Valle del Cauca, Quindío, Cundinamarca, Atlántico, San Andrés, Santander, Tolima, Caquetá, Nariño, Córdoba, Sucre, Huila, Boyacá, Magdalena, Meta, Norte de Santander, Bolívar, Cesar, Guajira, Chocó, Amazonía, Orinoquía), por sexo. Fuente: Estudio nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares, 2011 Haga clic aquí para escribir texto.
- Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años), información disponible Total país, por departamentos; por zonas: urbano y rural; por nivel educativo. Fuente: ENDS 2005 y 2010. Haga clic aquí para escribir texto.
- Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años información disponibles por Total país, por departamentos (Caldas, Cauca, Antioquia, Risaralda, Bogotá, Valle del Cauca, Quindío, Cundinamarca, Atlántico, San Andrés, Santander, Tolima, Caquetá, Nariño, Córdoba, Sucre, Huila, Boyacá, Magdalena, Meta, Norte de Santander, Bolívar, Cesar, Guajira, Chocó, Amazonía, Orinoquía), por sexo. Fuente: Estudio nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares, 2011 Haga clic aquí para escribir texto.
- Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años, información disponible por total País y Departamental. Fuente: Informe transmisión Materno Infantil del VIH- Ministerio de Salud y Protección Social 2009 – 2010. Haga clic aquí para escribir texto.
- Cobertura de tratamiento antiretroviral, información disponible por total país y por departamentos. Fuente: Cuenta de Alto Costo VIH. 2011 Haga clic aquí para escribir texto.
- Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año, información disponible a nivel nacional y por los departamentos Caldas, Cauca, Antioquia, Risaralda, Bogotá, Valle del Cauca, Quindío, Cundinamarca, Atlántico, San Andrés, Santander, Tolima, Caquetá, Nariño, Córdoba, Sucre, Huila, Boyacá, Magdalena, Meta, Norte de Santander, Bolívar, Cesar, Guajira, Chocó, Amazonía, Orinoquía por sexo. Fuente: Estudio nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares, 2011 Haga clic aquí para escribir texto.



- Prevalencia de fumadores actuales, [información disponible a nivel nacional y departamental. Fuente ENS 2007](#) Haga clic aquí para escribir texto.
- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar, [información disponible a nivel nacional , departamental. Fuente FORENSIS 2011.](#) Haga clic aquí para escribir texto.
- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer, [información disponible a nivel nacional, departamental, distrital y municipal. Fuente FORENSIS 2010, 2011](#) Haga clic aquí para escribir texto.

[Incluya aquí Tabla](#)

Tabla 48. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio y distrito

Factores conductuales, psicológicos y culturales	Risaralda	Belén de Umbría	Diferencias relativas
Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas y verduras diariamente (ENSIN 2010)	65.8		
Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares – ENSPA 2011)	47.35		
Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años) (ENDS 2010)	84.3		
Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años (ENSPA 2011)	9.57		
Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años (Cuenta de alto costo MSPS 2010)			
Cobertura de tratamiento antiretroviral (Cuenta de alto costo MSPS 2011)	99.61		
Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año (ENSPA 2011)			
Prevalencia de fumadores actuales (ENS 2007)	17.3		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar * (Forensis 2011)	4702.07		
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer* (Forensis 2011)			

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

* Indicadores para el nivel distrital y municipal.

Sistema sanitario

Analice del sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El departamento tomara como valor de referencia la nación y el municipio usara como referencia el departamento. El análisis puede profundizar la tendencia en el tiempo según la disponibilidad de información (Tabla 63).

Realice el análisis por cada uno de los indicadores del sistema sanitario.



- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia, información disponible a nivel nacional, departamental, distrito y municipal en el archivo [ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL MUNICIPAL por municipio y dpto 2005 \(Incidencias y Privaciones_F\)](#). Haga clic aquí para escribir texto.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud, información disponible a nivel nacional, departamental, distrito y municipal en el archivo [ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL MUNICIPAL por municipio y dpto 2005 \(Incidencias y Privaciones_F\)](#). Haga clic aquí para escribir texto.
- Cobertura de afiliación al SGSSS, información disponible a nivel nacional, departamental, distrital y municipal 2013. Fuente MSPS, en el archivo de de Excel ["INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado"](#) y Cobertura de afiliación al SGSSS 2011, 2012 Haga clic aquí para escribir texto.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, información disponible a nivel nacional, departamental, distrital y municipal desde 1998 a 2012. Fuente PAI MSPS, en el archivo de de Excel ["INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado"](#) Haga clic aquí para escribir texto.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, información disponible a nivel nacional, departamental, distrital y municipal desde 1998 a 2012. Fuente PAI MSPS, en el archivo de de Excel ["INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado"](#) Haga clic aquí para escribir texto.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, información disponible a nivel nacional, departamental, distrital y municipal desde 1998 a 2012. Fuente PAI MSPS, en el archivo de de Excel ["INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado"](#) Haga clic aquí para escribir texto.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, información disponible a nivel nacional, departamental, distrital y municipal desde 1998 a 2012. Fuente PAI MSPS, en el archivo de de Excel ["INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado"](#) Haga clic aquí para escribir texto.
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, información disponible a nivel nacional, departamental, distrital y municipal desde 2005 a 2011. Fuente EEVV DANE, en el archivo de de Excel ["INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado"](#) Haga clic aquí para escribir texto.
- Cobertura de parto institucional, información disponible a nivel nacional, departamental, distrital y municipal desde 2005 a 2011. Fuente EEVV DANE, en el archivo de de Excel ["INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado"](#) Haga clic aquí para escribir texto.
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, información disponible a nivel nacional, departamental, distrital y municipal desde 2005 a 2011. Fuente EEVV DANE, en el archivo de de Excel ["INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado"](#) Haga clic aquí para escribir texto.
- Razón de médicos generales Haga clic aquí para escribir texto.
- Razón de enfermeras profesionales Haga clic aquí para escribir texto.



Estos indicadores están disponibles en el archivo de Excel “INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado” y “COMPLEMENTO ASIS NOV 18 2013”

- Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE), la información está disponible en el archivo de Excel “Control_pren_parto_inst_parto_atend_calificado.xlsx” Haga clic aquí para escribir texto.
- Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE), la información está disponible en el archivo de Excel “Control_pren_parto_inst_parto_atend_calificado.xlsx” Haga clic aquí para escribir texto.
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE), la información está disponible en el archivo de Excel “Control_pren_parto_inst_parto_atend_calificado.xlsx” Haga clic aquí para escribir texto.

Incluya aquí Tabla

Tabla 49. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento

Sistema sanitario	Risaralda	Belén de Umbría	Diferencias relativas	2010	2011
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	12.8%	18.62%		No aplica	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	5.7%	11.71%			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2011, 2012)	84.95	84.95		↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2012)	65274.18	30.57		↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87144.67	66.23		↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87144.67	66.23		↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	91001.95	71.40		↗	↗
Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal (MSPS 2012)	78437.09	85.91		↘	↘
Cobertura de parto institucional (EEVV DANE 2011)	111402.2	98.22		↘	↘
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV DANE 2011)	96181.52	95.97		↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	78437.09	85.91		↘	↘
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	111402.2	98.22		↘	↘



Sistema sanitario	Risaralda	Belén de Umbría	Diferencias relativas	2010	2011
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	96181.52	95.97		↘	↘

Fuente: Información suministrada capacitación ASIS.

Ahora identifique los indicadores que resultaron en estado crítico, es decir muestran una situación peor para la entidad territorial comparada con el valor de la referencia. Por ejemplo se va considerar que el indicador en estado crítico, es el Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia en consecuencia se realizar un análisis de desigualdad social en salud.