



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud



Alcaldía Municipal



ANSERMANUEVO
Ansermanuevo

Análisis de la Situación de Salud del municipio de Ansermanuevo Valle del Cauca 2018 con el Modelo de Determinantes Sociales de Salud

Secretaría Departamental de Salud del Valle

Secretaria de Salud y Desarrollo Social

JUAN JOSE BUITRAGO

Alcalde Municipal

Coordinación de Salud

Enfermera Sandra Viviana Ospina Herrera

Ansermanuevo Valle del Cauca, 2019



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Alcaldía Municipal



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
METODOLOGÍA	7
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	9
SIGLAS	10
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	12
1.1 Contexto territorial	12
1.1.1 Localización	12
1.1.2 Características físicas del territorio	13
1.1.3 Accesibilidad geográfica	16
1.2 Contexto demográfico	17
1.2.1 Estructura demográfica	19
1.2.3	24
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	27
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	27
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	35
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	55
2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez	65
Tabla 30. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Ansermanuevo 2005/2011	65
2.2 Análisis de la morbilidad:	68
2.2.1 Principales causas de morbilidad	70
2.2.2. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	78
2.2.3 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	87
2.2.3.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	87



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Alcaldía Municipal



3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente **¡Error! Marcador no definido.**

3.2. Priorización de los problemas de salud 109

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria y la guía de la cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas en busca del mayor nivel de equidad en salud. El insumo 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 Salud- ASIS; razón por la cual, el Ministerio de Salud y Protección Social fortaleció el proceso de Análisis de Situación de Salud (ASIS) y elaboró la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales que entrega los lineamientos básicos para la elaboración de documentos útiles para la toma de decisiones.

Como resultado del proceso de ASIS se obtuvo un documento de análisis útil para la planeación territorial, que habla de toda la población, pero no profundiza sobre ningún subgrupo poblacional de manera específica. Este presenta el análisis de los indicadores de resultado seleccionados como trazadores de las dimensiones de la salud pública, aunque no aborda de manera exhaustiva todos aquellos susceptibles de análisis pues excede su objetivo.

El análisis se desarrolló bajo la perspectiva de los enfoques: poblacional, de derechos y diferencial, y con el modelo conceptual de los determinantes sociales de la salud, lo cual permitió la identificación de los principales efectos en salud, el reconocimiento de las brechas generadas por las desigualdades sanitarias y sus determinantes.

La Autoridad Sanitaria en Salud se complace en poner a disposición de los gobernantes, equipos de gobierno, sociedad civil, academia y demás autoridades, los resultados del análisis de la situación de salud, con la finalidad de orientar la toma de decisiones sectoriales y transectoriales necesarias para transformar positivamente las condiciones de salud de la población en el territorio.



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Alcaldía Municipal



INTRODUCCIÓN

El Plan de Desarrollo Juntos por Anserma...Nuevo es una apuesta por la construcción de un nuevo municipio que apuesta por el desarrollo y la paz, por un mejoramiento en la calidad de vida para todos los Ansermenses. Pero como punto de partida hay que tener en cuenta todas las características particulares de este territorio en todos los aspectos, pero principalmente en cuanto a la salud y sus determinantes; este documento es un instrumento indispensable en el proceso de planeación para este nuevo Anserma. El Análisis de Situación de Salud (ASIS) estudia la interacción entre las condiciones de vida, causas y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas territoriales, políticas y sociales. Se incluye como fundamento, el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, consecuencia de la distribución desigual de las condiciones de vida de acuerdo con el sexo, edad y nivel socioeconómico, entre otras, que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico, en donde se producen relaciones de determinación y condicionamiento.

Tomando en consideración lo hasta aquí dicho, el presente documento expone los resultados del análisis de los indicadores seleccionados como trazadores para aportar evidencia efectiva y oportuna que permita hacer uso de la inteligencia sanitaria, en pro del fortalecimiento de la rectoría en salud necesaria para la gobernanza, la planificación y la conducción de políticas públicas en salud.

El proceso de Análisis de la Situación de Salud (ASIS) en Colombia no es algo nuevo, sin embargo, ha sido necesario mejorar su racionalidad a partir de los lineamientos institucionales establecidos en el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto número 3039 de 2007 en su capítulo IV, en la Resolución 0425 de 2008 y por último en la resolución 1536 de 2015 que entrega los lineamientos específicos para la construcción del Asis. Todo esto con el objetivo de obtener información para mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población.

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

El segundo capítulo contiene el análisis de los efectos de salud y sus determinantes. En primera medida se analizó la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupo, y materno-infantil y de la niñez. Asimismo, se examinó la morbilidad atendida, y los determinantes sociales de la salud: intermediarios y estructurales. El



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Alcaldía Municipal



análisis indagó variables que causan gradientes de desigualdad entre grupos como el sexo, nivel educativo, municipio o departamento de residencia, área de residencia, régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), pertenencia étnica, situación de desplazamiento, con discapacidad, entre otras. Finalmente, en el tercer capítulo se reconocen los principales efectos en salud identificados a lo largo de los capítulos anteriores y se realiza su priorización de acuerdo con el índice de necesidades en salud



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Alcaldía Municipal



METODOLOGÍA

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) del municipio de Ansermanuevo se realizó con la información disponible en las fuentes oficiales hasta noviembre de 2018, entendiendo los rezagos de información propios de cada base de datos consultada. Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su página web: www.dane.gov.co. Así mismo, se consultó el Registro Único de Víctimas (RUV) dispuesto en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social a través del cubo de víctimas del Ministerio de Salud y Protección Social cuyo corte de información es septiembre de 2018, y el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, con fecha de corte a octubre de 2018.

Para el análisis de los efectos de salud y sus determinantes se emplearon los datos de estadísticas vitales provenientes del DANE para el periodo comprendido entre 2005 y 2016; la morbilidad atendida procedente de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) para el periodo entre 2009 y 2017. La información sobre eventos de interés en salud pública proviene del Sistema de vigilancia de la salud pública (Sivigila) entre 2007 y 2017; y la de eventos de alto costo, de la Cuenta de Alto Costo disponible entre 2008 y 2014. Adicionalmente se incluyó información resultante de los informes de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis).

Para el análisis de los determinantes intermediarios de la salud y los estructurales de las inequidades de salud se incluyó principalmente información derivada del Ministerio de Educación Nacional (MEN), el Departamento Nacional de Planeación (DNP), y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

A través de estadística descriptiva se hizo una aproximación a la distribución de los datos, tendencia central y dispersión. Las tasas de mortalidad se ajustaron por edad mediante el método directo utilizando como población de referencia la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Como agrupador de causas se usó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que recoge en seis grandes grupos y un residual, 67 subgrupos de diagnósticos agrupados según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las

demás enfermedades. Así mismo, se calculó la carga de la mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), para las grandes causas de mortalidad.

Se analizó la tendencia de los indicadores y se describieron los eventos trazadores de la mortalidad materno-infantil y en la niñez: razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.

El análisis de las causas de mortalidad infantil se efectuó de acuerdo con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos: ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; causas externas de morbilidad y mortalidad; síndrome respiratorio agudo grave (SRAG); y todas las demás enfermedades.



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Alcaldía Municipal



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Al Señor Alcalde Dr. Juan José Buitrago, por su apoyo incondicional, por entender las bases rectoras del trabajo en salud que se quiere desarrollar a lo largo de su mandato donde el componente comunitario retoma la fuerza para garantizar un mejoramiento real en la calidad de vida de la comunidad Ansermense que se puede lograr si se apuesta por el fortalecimiento de la Salud en el Municipio. Porque deposita la confianza de realizar una herramienta diagnóstica indispensable para su gobernanza y gestión inteligente de la salud.

A todo el equipo de la Secretaría de Salud y Desarrollo Social y de la Alcaldía Municipal por permitir los espacios y la información pertinente y precisa para el desarrollo de este documento.

Al Hospital Santa Ana de los Caballeros y su equipo de trabajo que se ha comprometido con el flujo y gestión de Información para el análisis de la Situación en salud del municipio.

Al equipo de la Secretaría Departamental de Salud por haber ayudado a construir el documento

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



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
Secretaría de Salud



Alcaldía Municipal



ANDEPOR
**Anserma
nuevo**

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 Ansermanuevo está ubicado al norte del departamento del Valle del Cauca, una altura sobre el nivel del mar de 1.035 metros. Está situado sobre las estribaciones de la cordillera occidental y se encuentra dividido en 18 barrios, 32 Veredas y 12 corregimientos, El municipio de Ansermanuevo está ubicado en la parte norte del departamento del Valle del Cauca, a los 4° 47m 49" de la latitud norte y 75° 59m 35" de longitud oeste del meridiano de Greenwich.

Ansermanuevo presenta los siguientes límites:

- Norte: con el departamento de Risaralda,
- Sur: con el municipio de Toro,
- Este: con el río Cauca que lo separa de Cartago y del departamento de Risaralda y al
- Oeste: con el municipio de Argelia y el departamento del Chocó.

Su población al año 2015 fue de 19.563 habitantes y su extensión es de 361km².

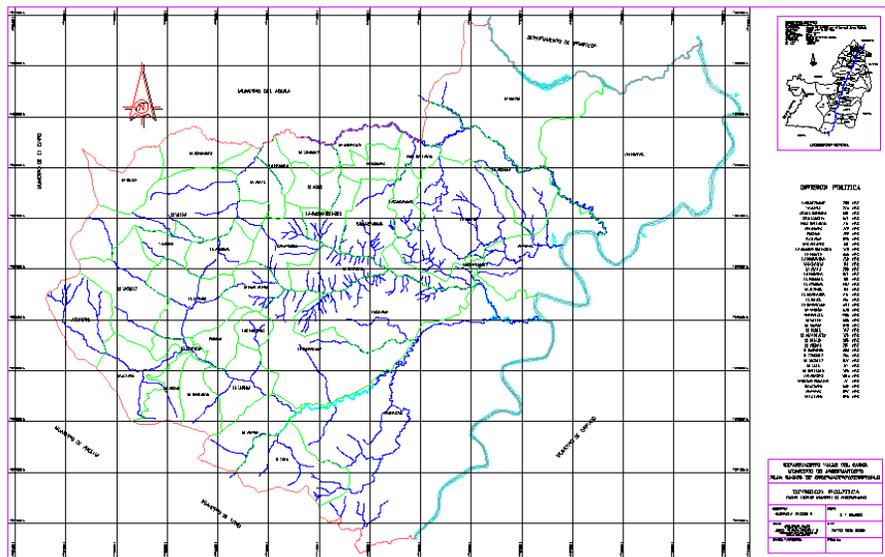
La extensión del municipio de Ansermanuevo es predominantemente rural (99,5%) y la parte urbana representa menos del 1% de la extensión del territorio (0,7%). La tabla 1 resume la distribución por extensión territorial y área de residencia del municipio de Ansermanuevo. El mapa 1 muestra la división político administrativa y límites del municipio de Ansermanuevo.

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, 2018

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
ANSERMANUEVO	1,36	0,5%	276.64	99,5%	278	1.17

Fuente: Federación Colombiana de municipios

Mapa 1. División política administrativa y límites



Fuente: Plan de Ordenamiento territorial del Municipio de Ansermanuevo

1.1.2 Características físicas del territorio

Por su variada topografía que abarca desde la margen izquierda del río Cauca hasta la serranía de la cordillera occidental, dispone de extensiones de terreno tanto plano como montañoso, razón por la cual tiene una variedad de climas que oscilan entre los 15 y 24 °C, siendo su temperatura media de 21°. La altitud media de Ansermanuevo es 1.035 metros sobre el nivel del mar.

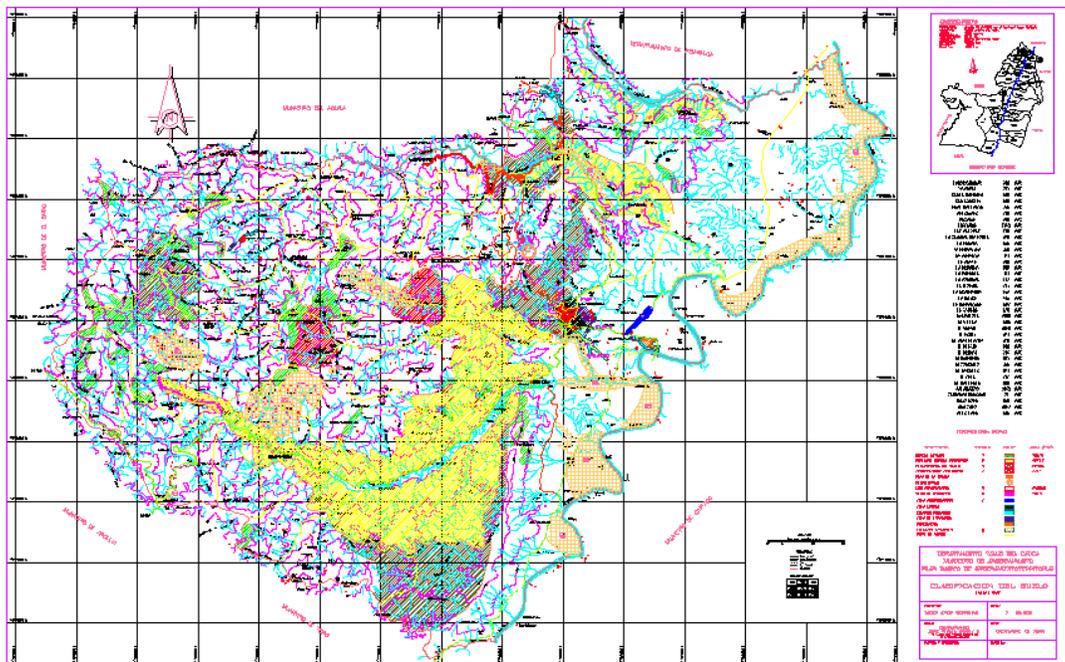
Ansermanuevo se encuentra dividido en 18 barrios, 32 Veredas y 13 corregimientos: El Vergel, El Billar, Calabazas, San Agustín, La Pedrera, el Café, La Hondura, Ana Caro, El Roble, Gramalote, La Popalita, Primavera y Tres Esquinas. Adicionalmente, se destacan los accidentes geográficos de las cuchillas Cominales, Diamantina, La Chiquita, Las vueltas y Santa Bárbara; los altos Careperro, Cascarillo, Indio, Morro Rico, Oso, Pan de Azúcar, Peñas Blancas y Reventazón.

La red hidrográfica del municipio de Ansermanuevo está conformada por los ríos Cañaveral, Catarina, Cauca y Chanco, además de otros con pequeño caudal.

El municipio de Ansermanuevo ha sido identificado como uno de los entes territoriales con varios escenarios de riesgo por fenómenos de origen hidrometeorológico, principalmente por limitar con el río Cauca, lo que genera un alto riesgo de inundación es. Adicionalmente, a través de las estrategias de identificación de factores de riesgo para amenaza y vulnerabilidad de la población, se han identificado ciertas zonas de alto riesgo socio natural por el incremento de deslizamientos provocados por las temporadas de lluvias en el municipio. Las partes del territorio identificadas como de mayor riesgo son sector Barrio Ansermanuevo, Vuelta del Diablo, sector de Bar Colombia y sus alrededores, así como las viviendas frente al barrio Protecho en la vía Ansermanuevo-Cartago margen derecha. Así mismo, se calcula que en estas zonas se encuentran aproximadamente 110 hogares y 550 personas en alto riesgo debido a la vulnerabilidad que causa esta amenaza socio natural.

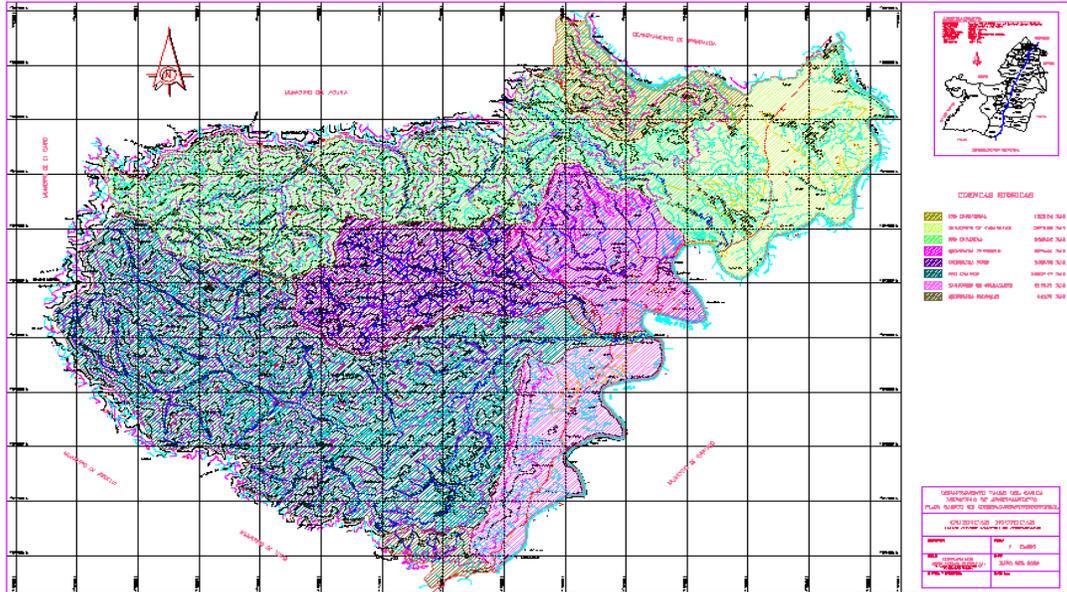
También es importante mencionar que el municipio se encuentra en riesgo de ocurrencia de eventos relacionados con el tránsito de vehículos motorizados (accidentes, lesiones y muertes) por estar en proximidad con la vía que de ansermanuevo conduce a la Virginia. Las ilustraciones incluidas el mapa 2, 3 y 4 ilustran el relieve, la hidrografía y zonas de riesgo del municipio de Ansermanuevo

Mapa 1. Relieve del Municipio de Ansermanuevo



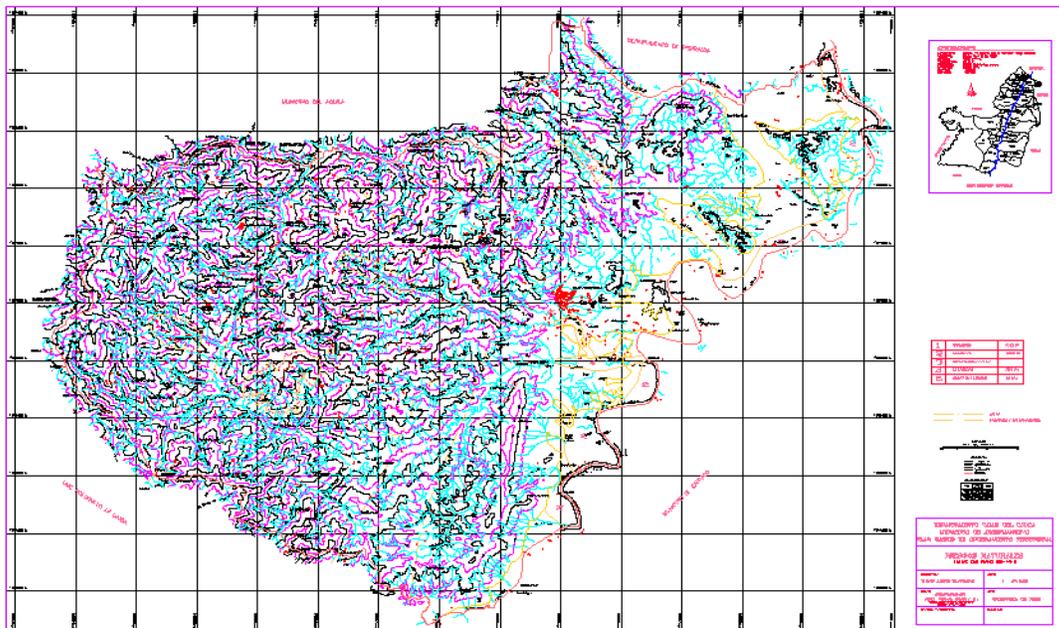
Fuente: Plan de Ordenamiento territorial del Municipio de Ansermanuevo

Mapa 2. Hidrografía Municipio de Ansermanuevo 2018



Fuente: Plan de Ordenamiento territorial del Municipio de Ansermanuevo

Mapa 3. Zonas de Riesgo Municipio de Ansermanuevo 2018



Fuente: Plan de Ordenamiento territorial del Municipio de Ansermanuevo

1.1.3 Accesibilidad geográfica:

Ansermanuevo se encuentra situado a 221 Kilómetros de distancia de Santiago de Cali, la capital del departamento y a 12 Kilómetros de Cartago. La accesibilidad al municipio se puede hacer por vía aérea, terrestre y fluvial:

- Vías Aéreas: Aeropuerto Santa Ana, Vía Ansermanuevo - Cartago
- Vías Terrestres: Ansermanuevo se comunica con el resto del departamento y el país por la red principal o de primer orden que cumplen la función básica de integración de las principales zonas de producción y de consumo del país y los demás países:
 - La Troncal de Occidente –margen derecha el Río Cauca(Carretera Panamericana)
 - La Troncal del Pacífico-margen izquierdo del Río Cauca(Carretera Panorama)
 - Ansermanuevo – Cartago

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de Ansermanuevo, 2018

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio a la ciudad capital del departamento
Municipio capital	107 minutos	195 KM	Terrestre

Fuente: Google Maps

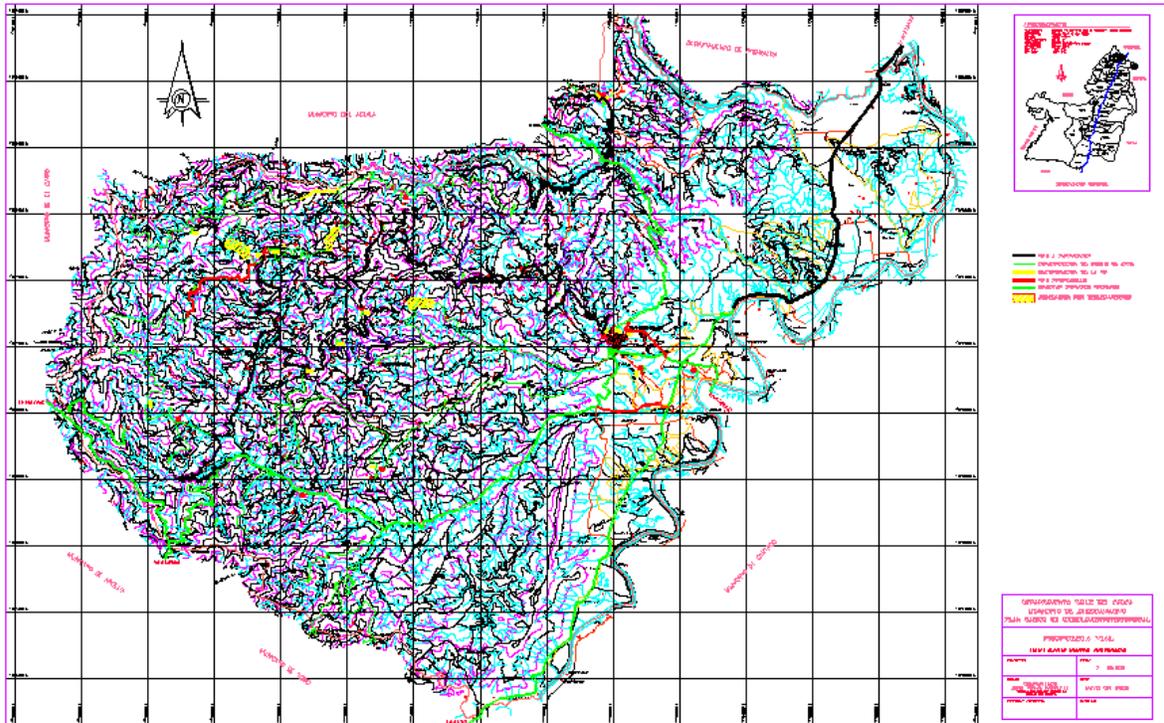
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Ansermanuevo hacia los municipios vecinos, 2018

Municipio	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	
				horas	minutos
Municipio 1	Argelia	33,2	Terrestre	0	53
Municipio 2	Cartago	11,7	Terrestre	0	22
Municipio 3	El Águila	28,1	Terrestre	0	55
Municipio 4	Toro	32,3	Terrestre	0	42

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

Fuente: Google maps.

Mapa 4. Vías de comunicación del Municipio de Ansermanuevo, 2018



Fuente: Plan de Ordenamiento territorial del Municipio de Ansermanuevo

1.2 Contexto demográfico

Población total

Según las proyecciones dadas por el DANE basadas en el Censo 2005 para el año 2018 la población total del municipio es de 19.252 habitantes, siendo su población urbana 13.253 y rural 5.999 habitantes. En el año 2005 la población total era de 20.782 habitantes siendo la población urbana de 11.708 habitantes y la población rural 9.064. Es evidente el descenso en la población del municipio representada en 1.530 habitantes y cómo es más acentuado el decrecimiento en la población rural lo que demuestra una alta tasa de desplazamiento.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

De acuerdo a los datos de proyección poblacional descritos previamente, y dado que el del municipio de Ansermanuevo tiene una superficie total de 361 km², la densidad poblacional corresponde 53,61 habitantes por km²

Población por área de residencia urbano/rural

El 68,42% de los habitantes se encuentran concentrados en la cabecera municipal que corresponde a un total de 13.214 habitantes y el 31,58% (6.185 hab.) restante en la zona rural correspondiente a un aumento de la población urbana de 11% respecto al año 2005.

Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Ansermanuevo, 2018

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Ansermanuevo	13.253	68,83%	5.999	31.67%	19.252	68%

Fuente: DANE

Grado de urbanización

El grado de urbanización para el municipio de Ansermanuevo en el año 2018 es superior al 67% lo que demuestra el aumento de población en el área urbana.

Número de viviendas

De acuerdo a la información del censo de 2005, se encuentra que en el municipio de Ansermanuevo el 88,8% de las viviendas son casas; el 96,8% tiene conexión energía eléctrica y 22,16% tiene conexión telefónica.

Número de hogares

El municipio de Ansermanuevo, de acuerdo a la información del censo de 2005, cuenta con 5,051 hogares, el 57,4% de los cuales se encuentran en la cabecera municipal. Según los resultados del análisis sobre hogares del censo de 2005, 2,977 (41,06%) de estos se encuentran en déficit habitacional. De estos, 31,93% estaban en déficit cuantitativo, es decir que no contaban con la capacidad para albergar la totalidad de habitantes. El resto (68,07%) estaban en déficit cualitativo porque no cumplían con los estándares mínimos de calidad y por tanto no ofrecen una calidad de vida adecuada para sus moradores. El 5,3% de los hogares de Ansermanuevo tienen actividad económica en sus viviendas. Aproximadamente, 63,3% de los hogares tiene 4 o menos personas. El número de personas por hogar es un promedio de 3,9.

Población por pertenencia étnica

La principal etnia presente en el municipio de Ansermanuevo es indígena, con 360 habitantes, que representa el 1,81% de la población total ubicados en dos asentamientos (El Vergel con un total de 21 familias y La Mesenia con un total de 10 familias), en un resguardo (dachidruamode) ubicado en la vereda La Diamantina con aproximadamente 35 familias y también algunas familias dispersas en el municipio (7 familias). En segundo lugar, se encuentra la población afrodescendiente con 250 habitantes (1,26%). Sólo se encontró 1 (0,01%) persona perteneciente a la etnia Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia. No se encontraron habitantes pertenecientes a población Rom (gitana). La tabla 5 describe la población por pertenencia étnica en el municipio de Ansermanuevo.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del Municipio de Ansermanuevo

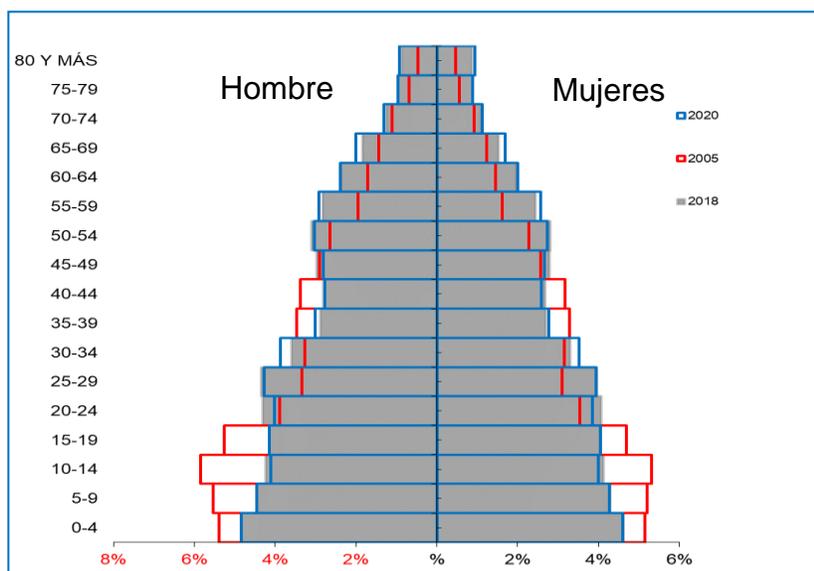
Categorías	Casos	%
Indígena	360	2
Raizal de San Andrés y Providencia	1	0
Negro (a), mulato, afrocolombiano	250	1
Ninguno de los anteriores	18350	93
No Informa	875	4
Total	19836	100

Fuente: Planeación Departamental

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional para el municipio de Ansermanuevo es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2018 comparado con el año 2005, sin embargo el grupo de edad donde hay mayor cantidad de población están entre 0 y 9 años y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento; sin embargo a partir de los 50 años hay mayor población que en el año 2005.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Ansermanuevo, 2005, 2018, 2020



Fuente: DANE

Población por grupo de edad

El peso relativo para los menores de un año en el municipio de Ansermanuevo para el año 2018 ha disminuido respecto a los años anteriores; perdiendo un punto frente al año 2005 y se mantiene relativamente estable para el año 2020.

Para el grupo de la primera infancia se ve una disminución entre los años 2005 y 2018 de casi de dos puntos, pero se mantiene constante para el año 2020. El grupo que presenta los mayores cambios en la proporción es el de la adolescencia y adultez donde entre el 2005 y el 2017 hay una diferencia de casi 5 puntos porcentuales de menos. También en el grupo de adulto mayor se puede evidenciar un aumento de mas de tres puntos,

Tabla 6 .Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Ansermanuevo. 2005,2018 y 2020.

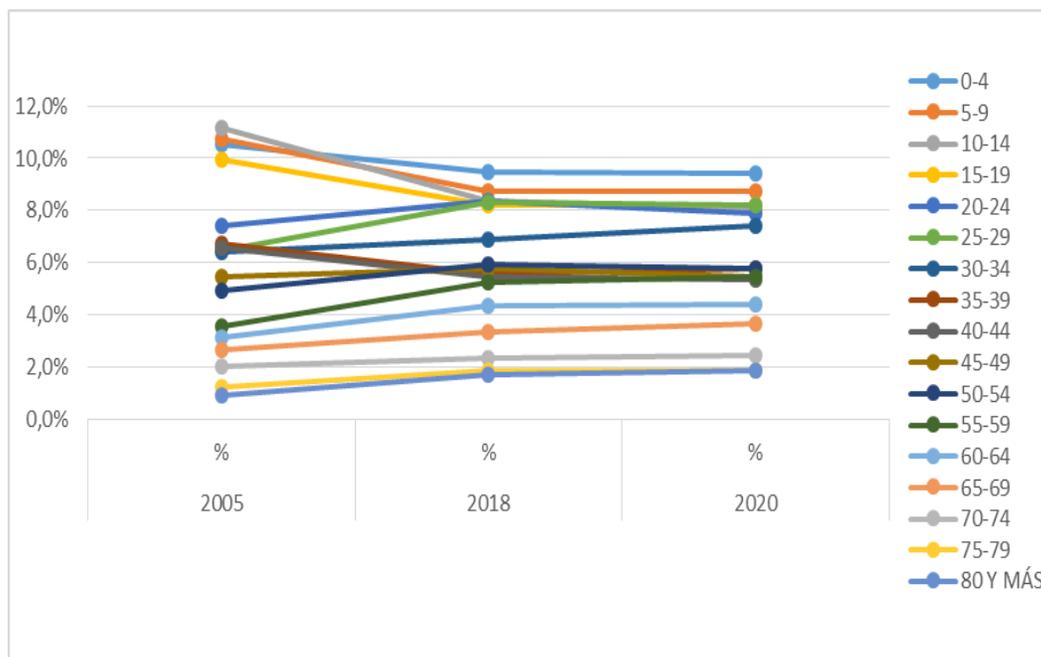
Ciclo vital	2005		2018		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 4 años)	2191	10,5%	1821	9,5%	1798	9,4%
Infancia (5 a 9 años)	2234	10,7%	1683	8,8%	1661	8,7%
Adolescencia (10 a 19 años)	4389	21,1%	3183	16,7%	3105	16,3%

Juventud (15 a 24 años)	3613	17,4%	3189	16,9%	3060	16,1%
Adultez (20 a 59 años)	9883	47,6%	9936	51,7%	9776	51,3%
Persona mayor (60 años y más)	2085	10,0%	2629	13,4%	2716	14,3%

Fuente: DANE

En el análisis del cambio proporcional a través del tiempo de la población por grupos de edad del municipio de Ansermanuevo, se evidencia que el grupo con mayor peso en la población corresponde a los habitantes entre los 0 y los 9 años seguidos de los habitantes entre 15 y 29 años.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, Ansermanuevo 2005, 2018 y 2020

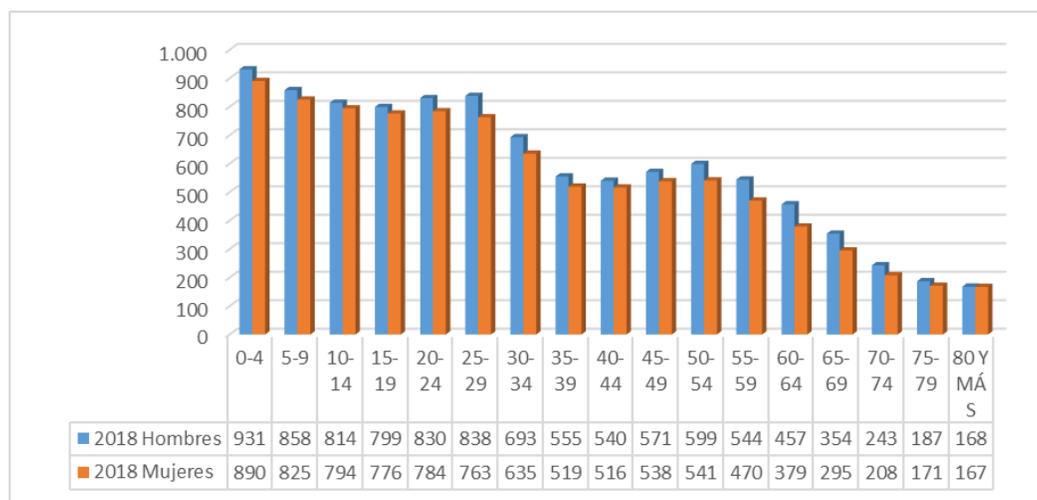


Fuente: DANE

El análisis de la población por sexo y grupo de edad para de Ansermanuevo para el año 2018, presenta en todos los grupos de edad una distribución similar para ambos sexos, siendo ligeramente mayor la proporción de hombres. El mayor número de población se encuentra en el grupo de edad entre los 0 y los 4 años manteniendo la misma distribución por sexo. En segundo lugar, está en los grupos de edad de 20 a 24 años

y 30-34. La figura 3 ilustra la distribución poblacional por sexo y grupos de edad en el municipio de Ansermanuevo

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Ansermanuevo, 2018



Fuente: DANE

Otros indicadores demográficos

Estos indicadores permiten distinguir la situación de la población respecto a su ubicación por edad, sexo y grado de dependencia y determinar así la dinámica poblacional actual en el municipio de ansermanuevo según los datos arrojados por el departamento Nacional de estadística DANE.

Tabla 7. Otros indicadores demográficos Ansermanuevo, 2018

Índice Demográfico	Año		
	2005	2018	2020
Población total	20.782	19.252	19.056
Población Masculina	10.871	9.981	9.879
Población femenina	9.911	9.271	9.177
Relación hombres: mujer	109,69	107,66	108
Razón niños:mujer	45	40	40
Índice de infancia	32	27	26
Índice de juventud	24	25	24
Índice de vejez	10	14	14
Índice de envejecimiento	31	51	54
Índice demográfico de dependencia	64,83	55,92	56,53
Índice de dependencia infantil	53,50	41,40	41,10
Índice de dependencia mayores	11,33	14,52	15,43
Índice de Friz	168,30	146,42	143,57

Fuente: DANE

Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 110 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2017 por cada 107 hombres, había 100 mujeres

Razón niños:mujer: En el año 2005 por cada 45 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2018 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

Índice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 32 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 27 personas

Índice de juventud: En el año 2005 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 25 personas

Índice de vejez En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 14 personas

Índice de envejecimiento En el año 2005 de 100 personas menores de 15 años, 31 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 51 personas

Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 65 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 55 personas

Índice de dependencia infantil: En el año 2005, 53 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 41 personas

Índice de dependencia mayores: En el año 2005, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2017 fue de 14 personas

Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

1.2.2 Dinámica demográfica

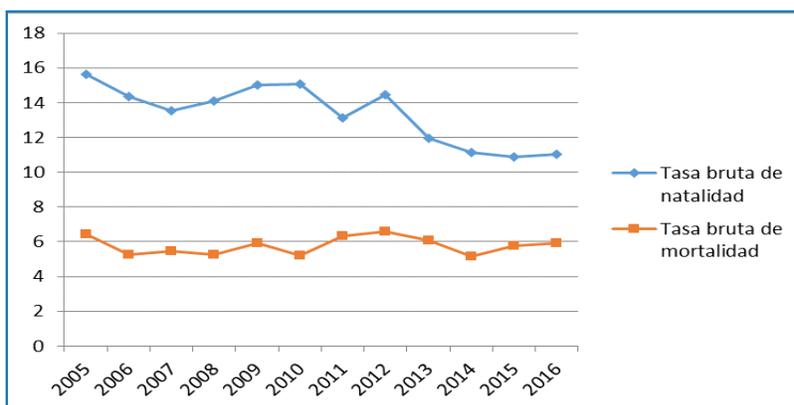
La dinámica poblacional del municipio de Ansermanuevo es positiva respecto a que es mayor la tasa de natalidad que la de mortalidad; factores como la migración no la afectan significativamente; por otra parte el crecimiento aunque es bajo es constante y se debe tener en cuenta además que este es un municipio pequeño donde estas tasas son acordes.

- **La Tasa Bruta de Natalidad:** en el año 2005 por cada mil mujeres habían 15,64 nacimientos; en el año 2010, los valores disminuyen a 15.07 nacimientos; en el 2016 también hay un descenso significativo a

11,05, donde por cada mil mujeres en edad fértil en el municipio de Ansermanuevo se dan 11 nacimientos.

- **La Tasa Bruta de Mortalidad:** la mortalidad en el municipio de Ansermanuevo en general tiende a la baja; mientras en el 2005 por cada mil habitantes habían 6,50 muertes; en el año 2010 se presentaron 5,2 muertes por cada mil, por su parte en el año 2012 la TBM es de 6,64 teniendo una baja y para el año 2016 la tasa bruta de mortalidad fue solo del 5,93%

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad Ansermanuevo, 2005 a 2016



Fuente: DANE

Otros indicadores de la dinámica de la población

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: esta tasa ha presentado variaciones representativas durante todo el periodo siendo importante el aumento presentado entre los años 2006 y 2007; a partir de allí se encuentra relativamente estable hasta el año 2013 donde presenta un aumento considerable (casi 5 puntos). Para el año 2016 la tasa de fecundidad para mujeres entre 10 y 14 años es de 16,10

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: El análisis de este indicador en el municipio de Ansermanuevo, evidencia que la mayor variabilidad estuvo entre 2009 y 2010, siendo la tasa más alta de todo el período, es decir, un aumento del 50%. Posteriormente, entre 2010 y 2011, la tasa se redujo de 63.1 a 37.9 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad, lo que presentó una reducción de 39%. La tabla 9 resume la tendencia Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 a 14 años y de 15 a 19 años del Municipio de Ansermanuevo. 2005 – 2016.

Tabla 8. Tasas Específicas de Fecundidad 10 a 14 años y de 15 a 19 años Ansermanuevo 2005 – 2016

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
-----------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	5,43	1,84	4,72	5,84	6,04	5,21	4,32	3,34	8,04	3,53	4,80	6,10
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años	46,68	48,33	46,90	45,16	47,09	60,23	46,40	52,69	45,79	44,85	43,04	37,99
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	93,43	99,69	92,20	86,12	88,69	114,79	87,46	100,54	82,41	85,25	81,05	70,20

Fuente: DANE

1.2.3 Movilidad forzada:

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de Ansermanuevo identificando 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. El análisis de la población victimizada por desplazamiento según grupos de edad y sexo en el municipio de Ansermanuevo evidencia que el grupo de edad con mayor porcentaje de víctimas corresponde a la población entre los 10 y los 14 años, seguido del grupo entre los 15 y 19 años. El análisis de la distribución según sexo, encontramos que la proporción de mujeres víctimas es mayor. No se encontraron datos de población desplazada perteneciente a la comunidad LGBTI (Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero). La tabla 10 resume el número de víctimas por desplazamiento según grupos de edad, sexo en el Municipio de Ansermanuevo, para el año 2018.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Ansermanuevo 2018

GRUPO DE EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL
	CASOS	%	CASOS	%	
De 0 a 04 años	7	1,25	17	3,53	24
De 05 a 09 años	49	8,73	66	13,69	115
De 10 a 14 años	74	13,19	61	12,66	135
De 15 a 19 años	71	12,66	59	12,24	130
De 20 a 24 años	62	11,05	56	11,62	118
De 25 a 29 años	43	7,66	28	5,81	71
De 30 a 34 años	43	7,66	26	5,39	69
De 35 a 39 años	49	8,73	23	4,77	72
De 40 a 44 años	27	4,81	30	6,22	57
De 45 a 49 años	33	5,88	23	4,77	56
De 50 a 54 años	24	4,28	21	4,36	45

Alcaldía Municipal

De 55 a 59 años	21	3,74	16	3,32	37
De 60 a 64 años	17	3,03	13	2,70	30
De 65 a 69 años	9	1,60	13	2,70	22
De 70 a 74 años	11	1,96	8	1,66	19
De 75 a 79 años	6	1,07	4	0,83	10
De 80 años o más	15	2,67	18	3,73	33

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte Septiembre 19/18, Bodega de Datos de SISPRO

1.2.4 Dinámica Migratoria. Para el año 2017 no hay atenciones en salud a extranjeros en el municipio de Ansermanuevo

Conclusiones

La extensión del municipio de Ansermanuevo es predominantemente rural (99%) y la parte urbana representa una pequeña extensión del territorio (1,7%). La mayoría de viviendas son casas; y tienen conexión energía eléctrica. La mayoría de hogares (57%) se encuentran en la cabecera municipal. 41% de estos se encuentran en déficit habitacional. De estos, más del 68% no cumplen con los estándares mínimos de calidad y por ende no ofrecen una calidad de vida adecuada. La estructura poblacional del municipio es regresiva debido al descenso de la fecundidad y la natalidad. Los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios. Se proyecta que para el año 2020 aumente la población de edades más avanzadas.

El análisis de las proporciones poblacionales por ciclo vital del municipio de Ansermanuevo evidencia que el grupo entre 0 y 4 años, seguido del grupo de 5 a 9 años, registran el mayor peso poblacional. La población tiene una distribución similar para ambos sexos, siendo un poco mayor la de los hombres. Existe una tendencia al incremento de la población adulta mayor y una reducción de la población adulta. El análisis de la población victimizada por desplazamiento revela que la población más afectada se encuentra entre los 10 y 14 años, seguido del grupo entre los 15 a 19 años; las mujeres resultan más afectadas por ese fenómeno.

En general, las condiciones de vida de la población ansermense en general han mejorado con los años, hay un aumento en la urbanización, un aumento en la longevidad y una disminución en las tasas de natalidad así como de los problemas perinatales, lo que demuestra que el desarrollo de programas para la atención de los adultos mayores y el mayor énfasis en los programas de planificación familiar y control prenatal logran el mejoramiento de las condiciones de los individuos. Actualmente se puede decir que la población del municipio es madura ya que sus principales índices de población están en las edades medias. Ansermanuevo respecto a la población presenta un crecimiento moderado pero positivo pues siguen siendo mayores los nacimientos que las defunciones y la tasa de reproducción demuestra que actualmente las mujeres están en capacidad de reemplazarse.

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

El continuo salud enfermedad puede verse alterado por múltiples factores generándose una patología, dolencia o enfermedad; 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:

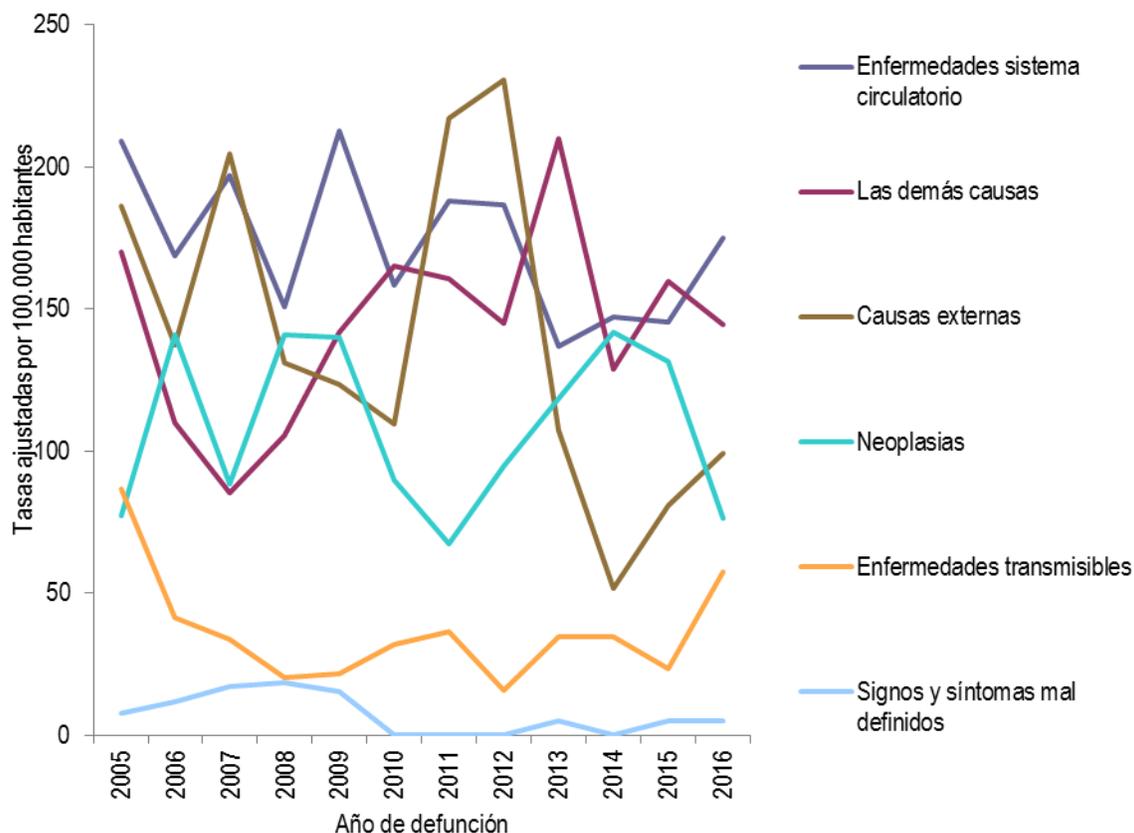
Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2016.

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Las tasas de mortalidad más representativas en el municipio de Ansermanuevo están representadas en las del sistema circulatorio; seguido de las demás causas como EPOC y Diabetes, y las causas externas. Han disminuido en relación con el año anterior las neoplasias y han aumentado las enfermedades transmisibles y las causas externas de manera considerable respecto al año anterior.

Figura 5. Tasa de mortalidad grandes causas Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2016

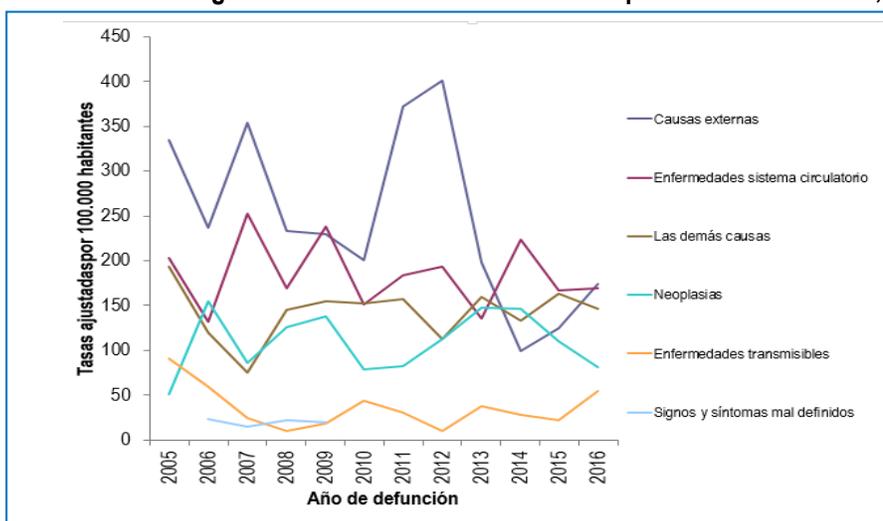
Tabla 10 Tasa de mortalidad grandes causas municipio de Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades sistema circulatorio	208,9	168,45	196,88	150,84	212,4	158,35	187,87	186,4	136,87	147,08	145,14	174,93
Las demás causas	170,03	109,89	85,35	105,46	141,81	165,04	160,77	145,03	210,06	128,69	159,6	144,33
Causas externas	185,91	137,37	204,45	131,02	123,36	109,39	216,88	230,56	107,36	51,58	80,72	99,25
Neoplasias	77,31	140,9	88,61	141,03	140	89,83	67,54	94,54	118,63	141,76	131,6	76,26
Enfermedades transmisibles	86,43	41,14	33,82	20,35	21,66	32,1	36,48	15,95	34,45	34,74	23,53	57,48
Signos y síntomas mal definidos	7,74	11,75	17,18	18,59	15,43				4,87		4,94	4,82

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2016

Los signos y síntomas mal definidos han permanecido más o menos estables y las causas externas tuvieron un aumento de casi 20 puntos en relación con el año inmediatamente anterior.

Figura 6. Tasa de mortalidad grandes causas hombres del municipio de Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

La tasa de mortalidad masculina está representada en su mayor expresión para el año 2016 en las causas externas seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y de las demás causas.

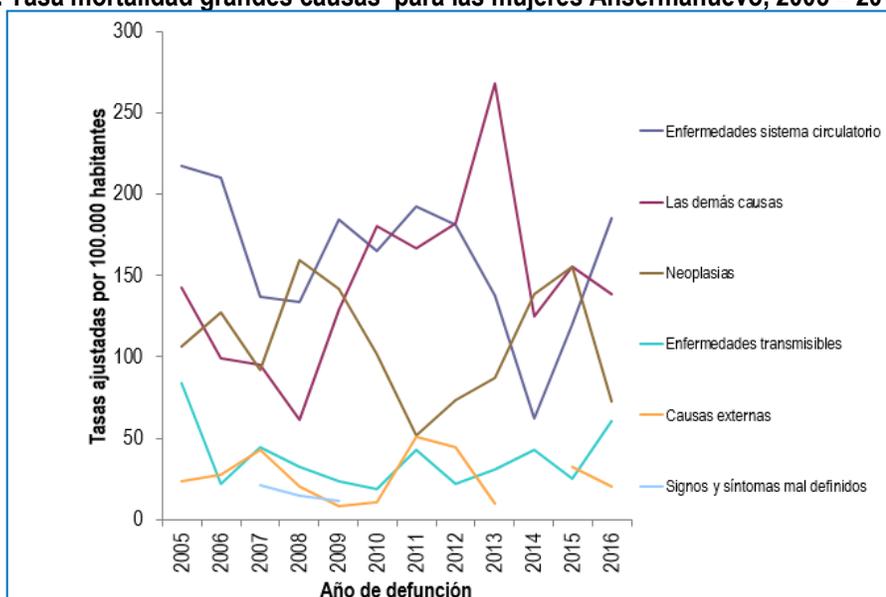
Tabla 11. Tasa de mortalidad grandes causas hombres del municipio de Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	334,8	237,3	353,2	233,5	229,3	201	371,4	400,2	197,8	99,31	124,6	173,8
Enfermedades sistema circulatorio	202,6	131,3	252,7	169,6	238,2	150,8	184,1	193	136	223,4	167,3	168,7
Las demás causas	193,2	120,2	75,39	145,5	155	152,3	157,5	112,3	159,3	133,6	163,5	146,6
Neoplasias	50,7	154,3	86,05	126,3	137,5	78,79	82,81	112,1	147,6	146,2	110,7	80,67
Enfermedades transmisibles	90,99	58,91	25	9,51	18,73	44,3	30,5	9,8	37,18	27,78	21,57	54,37
Signos y síntomas mal definidos		23,19	14,52	22,63	19,05				9,38			9,56

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2016

Las causas externas presentaron un aumento (173,8) de casi 50 puntos respecto al año anterior (124,6).

Figura 7. Tasa mortalidad grandes causas para las mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el primer lugar de las causas de mortalidad femenina para el año 2016 presentando un aumento considerable respecto al año 2015. Las neoplasias han presentado un descenso importante a casi la mitad de los casos del año inmediatamente anterior.

Tabla 12. Tasa mortalidad grandes causas para las mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades sistema circulatorio	217,13	210,14	137	133,78	184,19	165,39	192,77	181,5	137,84	62,32	120,35	184,88
Las demás causas	142,74	98,75	95	61,57	128,88	180,18	166,37	182,04	268,02	124,8	155,52	138,92
Neoplasias	106,38	127,01	91,78	159,24	141,75	101,75	51,9	73,47	87,44	138,65	155,15	72,47
Enfermedades transmisibles	84,18	21,65	44,72	32	23,81	18,75	43	21,94	31,04	43,06	25,08	60,83
Causas externas	23,62	27,79	42,8	20,5	8,63	10,39	51,05	44,07	9,54		32,3	20,07
Signos y síntomas mal definidos	15,57		21,28	14,38	11,09						10,1	

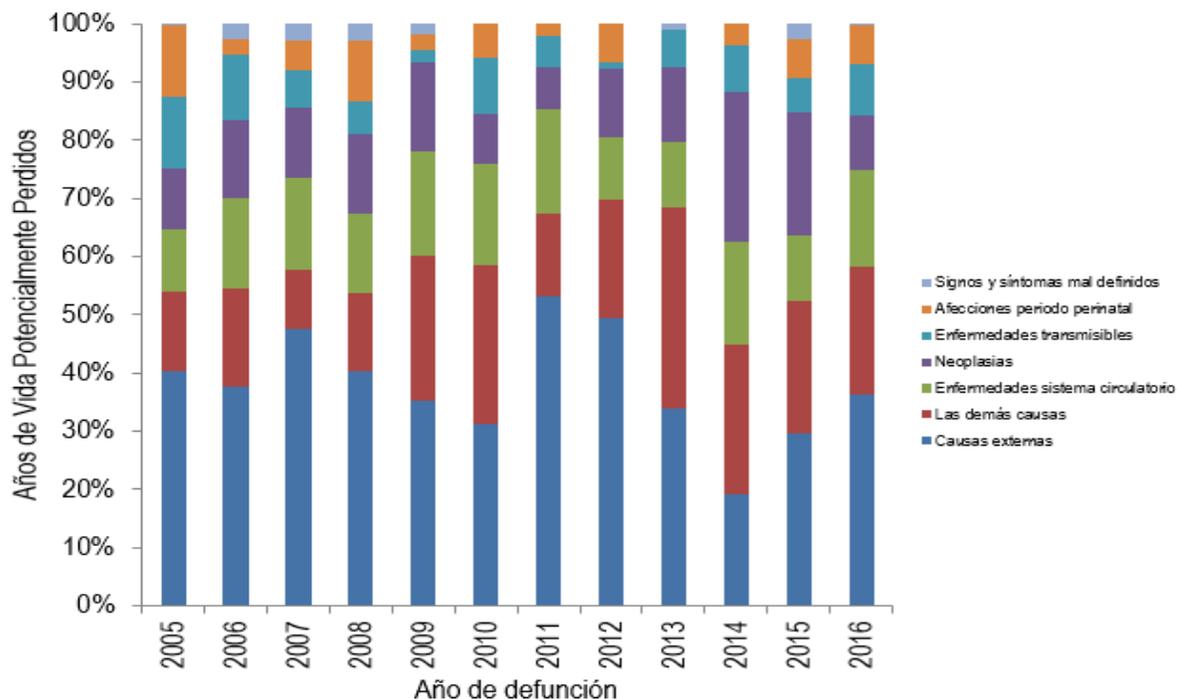
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Para las mujeres el aumento en las enfermedades transmisibles es de 35 puntos.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

El mayor porcentaje de años de vida potencialmente perdidos está relacionado con las causas externas, seguido por las demás causas y las neoplasias. Siguen siendo estas tres las principales causas solo siendo variable su peso porcentual.

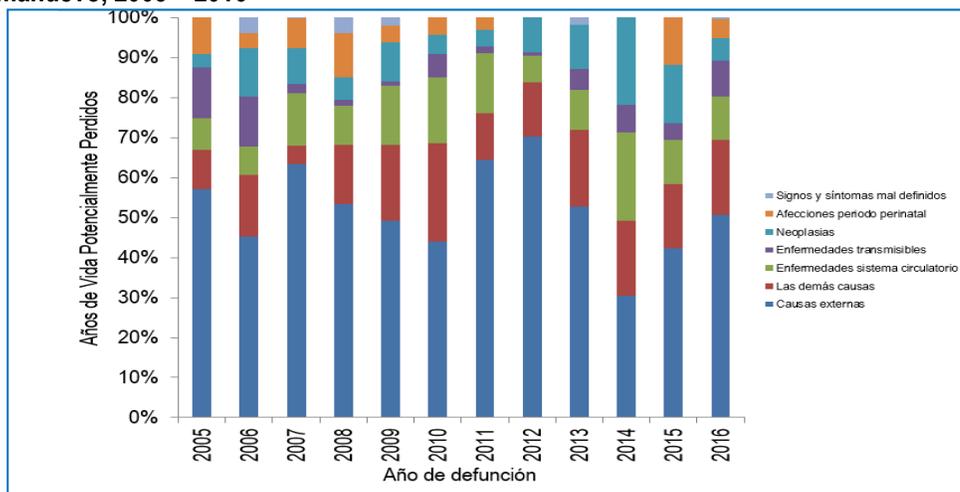
Figura 8. AVPP por grandes causas lista 6/67 Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Para la población masculina los años de vida potencialmente perdidos están relacionados en una gran proporción con las causas externas, presentándose el mayor número de muertes en los años 2011, en el segundo lugar está dado por las demás causas seguido de las enfermedades del sistema circulatorio.

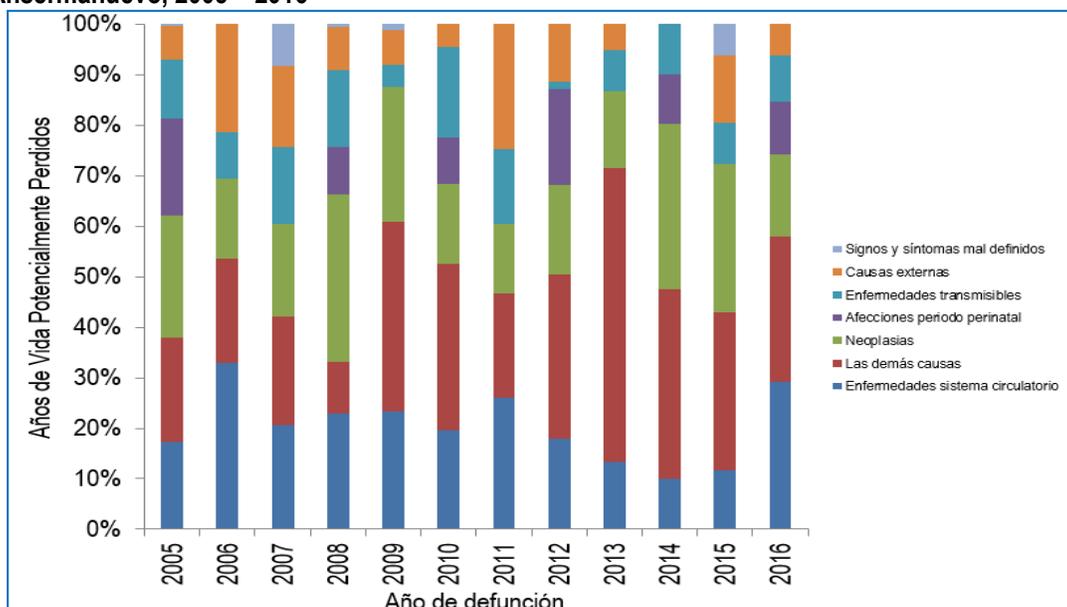
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres de Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Los años de vida potencialmente perdidos por la población femenina están relacionados con las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las demás causas donde se encuentran enfermedades como la Diabetes Mellitus, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades digestivas, cirrosis y ciertas patologías crónicas del hígado al igual que deficiencias nutricionales en el tercer lugar se encuentran las neoplasias, aunque estas han presentado un descenso importante respecto al año 2015.

Figura10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres de Ansermanuevo, 2005 – 2016

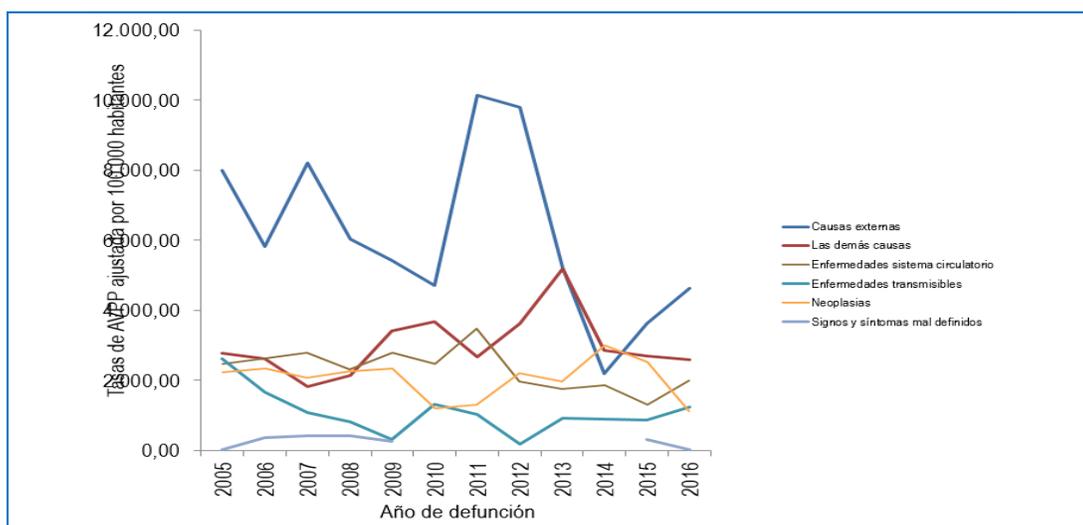


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La tasa ajustada de los años de vida potencialmente perdidos está representada en su mayor porcentaje por las causas externas que presentaron un aumento en el año 2016. Esta seguido por las neoplasias y en tercer lugar se encuentran las enfermedades transmisibles que como ya se había mencionado con anterioridad durante el año 2018 han presentado un aumento considerable en su mayoría por la presencia de enfermedades como el Chicungunya que presento su mayor pico durante este año en todo el país, siendo un indicador importante a tener en cuenta en este aumento.

Figura11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

La tasa de años de vida potencialmente perdidos que más ha aumentado en este periodo son las causas externas, seguido de las demás causas y las enfermedades del aparato circulatorio.

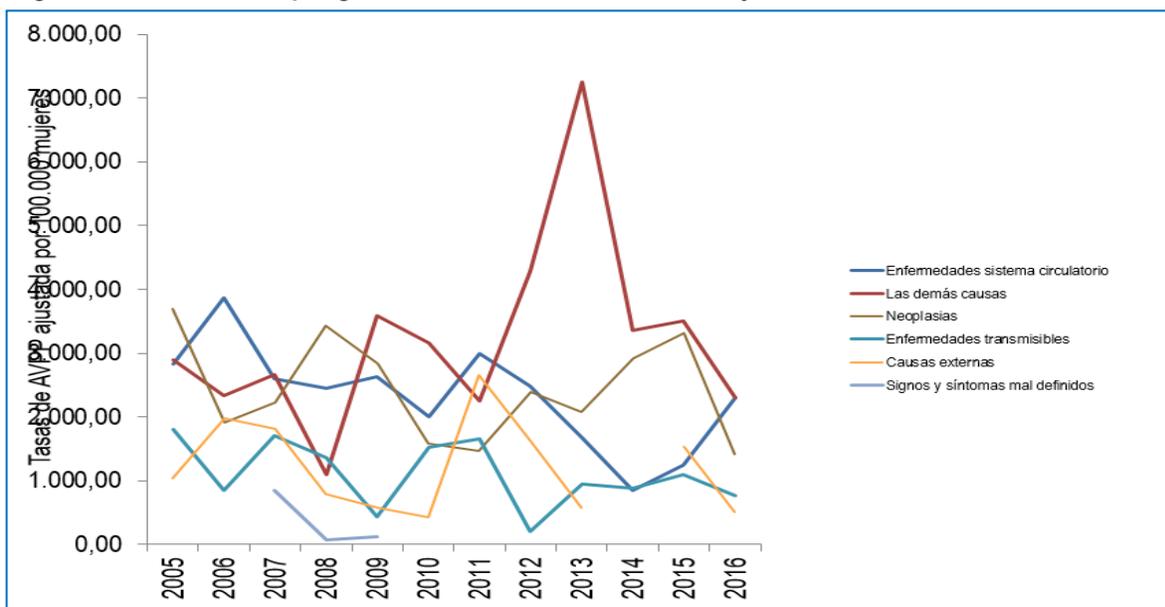
Tabla 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	7.996,21	5.826,78	8.206,16	6.047,34	5.416,12	4.708,20	10.146,73	9.801,14	5.216,55	2.201,16	3.619,61	4.640,24
Las demás causas	2.783,40	2.617,98	1.829,27	2.155,64	3.411,60	3.683,96	2.669,62	3.619,26	5.193,44	2.853,76	2.694,69	2.592,42
Enfermedades sistema circulatorio	2.484,39	2.642,38	2.784,01	2.314,88	2.787,97	2.462,19	3.486,73	1.980,59	1.751,39	1.876,80	1.306,76	1.995,40
Enfermedades transmisibles	2.622,45	1.675,31	1.089,54	830,86	311,55	1.329,04	1.030,86	178,21	937,38	887,35	872,55	1.239,54
Neoplasias	2.233,44	2.350,31	2.074,05	2.256,20	2.328,76	1.214,60	1.297,43	2.206,99	1.959,17	2.993,34	2.517,98	1.110,94
Signos y síntomas mal definidos	35,15	368,97	430,91	416,36	257,71				162,46		323,93	21,62

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

La tasa de años de vida potencialmente perdidos para las mujeres del municipio de Ansermanuevo muestra un descenso en las relacionadas con las demás causas, sin embargo sigue siendo la principal causa, esta seguido de las neoplasias que presentan un leve aumento y enfermedades del aparato circulatorio

Figura12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Según la tasa de años de vida potencialmente perdidos por las mujeres del municipio de Ansermanuevo se observa un descenso en los originados por las causas externas, las neoplasias y las enfermedades transmisibles y el aumento de las enfermedades del sistema circulatorio

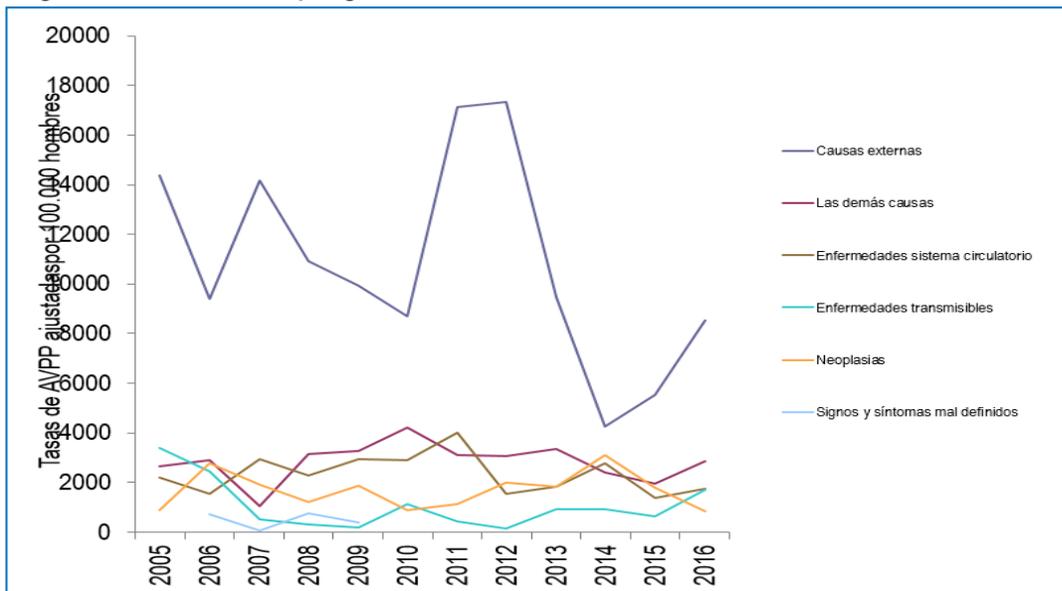
Tabla 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades sistema circulatorio	2.835,24	3.874,83	2.601,95	2.442,94	2.636,43	2.004,56	2.990,63	2.481,20	1.675,63	841,53	1.247,79	2.297,80
Las demás causas	2.894,84	2.337,96	2.658,51	1.087,53	3.593,97	3.165,62	2.251,22	4.275,14	7.244,68	3.355,89	3.509,65	2.293,38
Neoplasias	3.692,26	1.913,45	2.232,48	3.430,60	2.836,36	1.581,82	1.461,19	2.393,01	2.073,39	2.923,22	3.315,48	1.418,86
Enfermedades transmisibles	1.810,67	843,23	1.712,03	1.360,41	432,67	1.526,52	1.653,52	199,79	953,44	873,07	1.095,83	770,17
Causas externas	1.043,96	1.976,60	1.810,05	793,06	565,96	427,47	2.645,92	1.621,80	578,12		1.524,95	499,82
Signos y síntomas mal definidos	70,67		849,9	65,28	117,49						661,75	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

La tasa de años potencialmente perdidos por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Ansermanuevo está representado en las causas externas aunque están has disminuido en relación al 2005; seguido de las demás causas y en tercer lugar las enfermedades del aparato circulatorio.

Figura13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres, Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Las enfermedades transmisibles también para los hombres durante el año 2016 presentaron un aumento considerable y también se presenta una disminución en las Neoplasias.

Tabla 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres, Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	14.382,37	9.397,21	14.175,70	10.929,99	9.923,01	8.698,38	17.126,40	17.332,32	9.499,26	4.237,50	5.529,65	8.523,37
Las demás causas	2.661,11	2.897,82	1.046,02	3.157,02	3.274,64	4.202,26	3.120,10	3.053,15	3.345,87	2.409,49	1.945,91	2.850,46
Enfermedades sistema circulatorio	2.198,04	1.559,94	2.954,36	2.280,09	2.942,09	2.897,26	3.998,15	1.545,07	1.842,80	2.792,49	1.358,26	1.753,56
Enfermedades transmisibles	3.402,81	2.451,73	516,97	317,5	193,12	1.132,93	431,16	152,31	919,9	918,58	651,31	1.695,35
Neoplasias	901,93	2.770,08	1.917,25	1.220,41	1.852,21	891,78	1.142,30	1.999,62	1.849,45	3.093,21	1.798,34	828,22
Signos y síntomas mal definidos		725,43	65,06	753,37	376,09				313,07			42,83

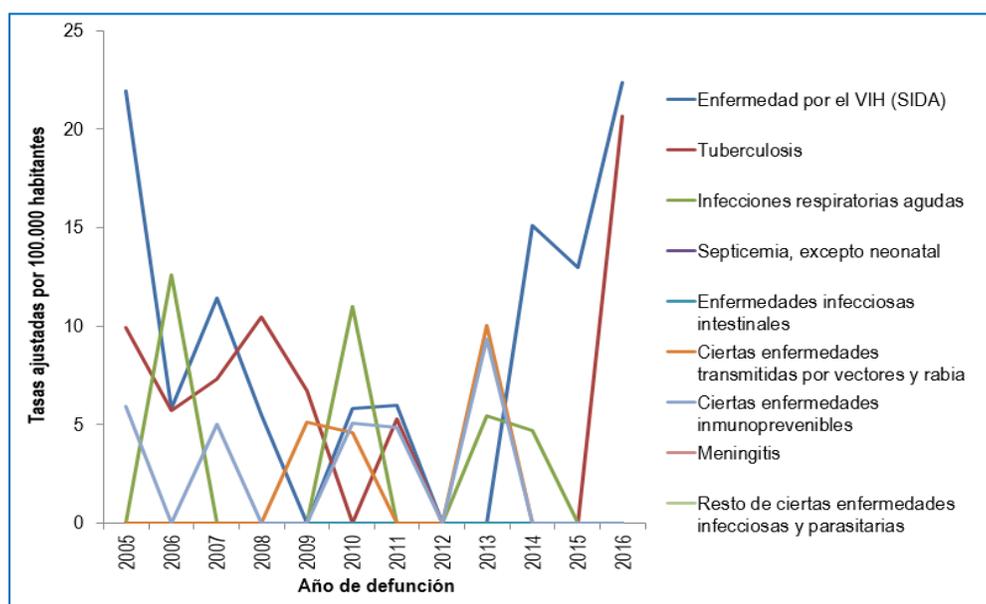
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles

Las tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles han presentado considerables variables en el periodo analizado, presentando un aumento en la tasa de mortalidad por VIH y tuberculosis; en el resto de enfermedades infecciosas se ha presentado descenso respecto al año 2005

Figura 14. Tasa mortalidad ajustada por edad enfermedades transmisibles Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 16. Tasa mortalidad ajustada por edad enfermedades transmisibles Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedad por el VIH (SIDA)	21,92	5,84	11,42	5,49	0	5,82	5,98	0	0	15,08	12,98	22,35
Tuberculosis	9,93	5,71	7,33	10,45	6,74	0	5,29	0	0	0	0	20,66
Infecciones respiratorias agudas	32,27	11,06	4,31	4,41	9,78	5,68	20,36	5,76	9,6	9,73	10,55	9,65
Septicemia, excepto neonatal	16,38	5,94	5,74	0	0	0	0	10,19	0	5,22	0	4,82
Enfermedades infecciosas intestinales	0	12,59	0	0	0	10,97	0	0	5,46	4,7	0	0
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis	0	0	0	0	5,14	4,57	0	0	10,06	0	0	0

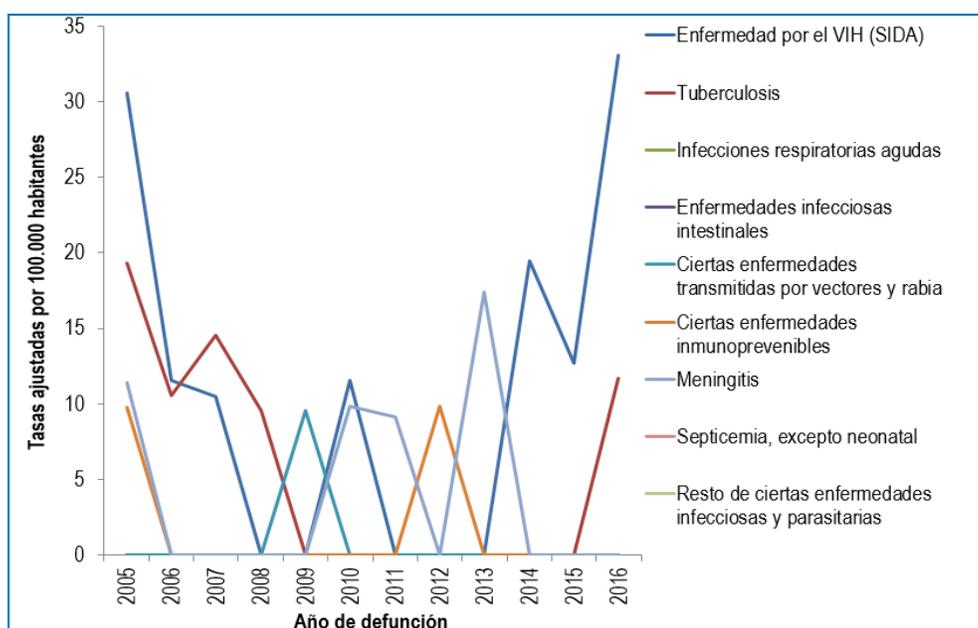
Alcaldía Municipal

Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	5,92	0	5,03	0	0	5,06	4,86	0	9,34	0	0	0
--	------	---	------	---	---	------	------	---	------	---	---	---

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

En cuanto a la mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres, aunque se ha presentado una disminución en los casos de VIH, sigue ocupando el primer lugar, seguido por un leve aumento en las infecciones respiratorias agudas. Para el resto de enfermedades infecciosas se evidencia una disminución; desde el 2009 no hay mortalidad por tuberculosis.

Figura 15. Tasa mortalidad ajustada por edad transmisibles Hombres Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad transmisibles Hombres Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedad por el VIH (SIDA)	30,58	11,53	10,48	0	0	11,53	0	0	0	19,47	12,65	33,11
Tuberculosis	19,32	10,54	14,52	9,51	0	0	0	0	0	0	0	11,71
Infecciones respiratorias agudas	19,9	20,36	0	0	9,17	10,33	21,37	0	9,06	8,31	8,91	9,56
Enfermedades infecciosas intestinales	0	16,48	0	0	0	12,58	0	0	10,72	0	0	0

Alcaldía Municipal

Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis	0	0	0	0	9,56	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia, excepto neonatal	9,78	0	0	0	0	0	0	9,8	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11,41	0	0	0	0	9,85	9,13	0	17,41	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En la población femenina también hay un alza en los casos de mortalidad por tuberculosis y pese a la disminución de la tasa de mortalidad por VIH esta sigue ocupando el segundo lugar y para el periodo analizado hay un aumento representativo en la septicemia excepto la neonatal.

Tabla 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades transmisibles Mujeres

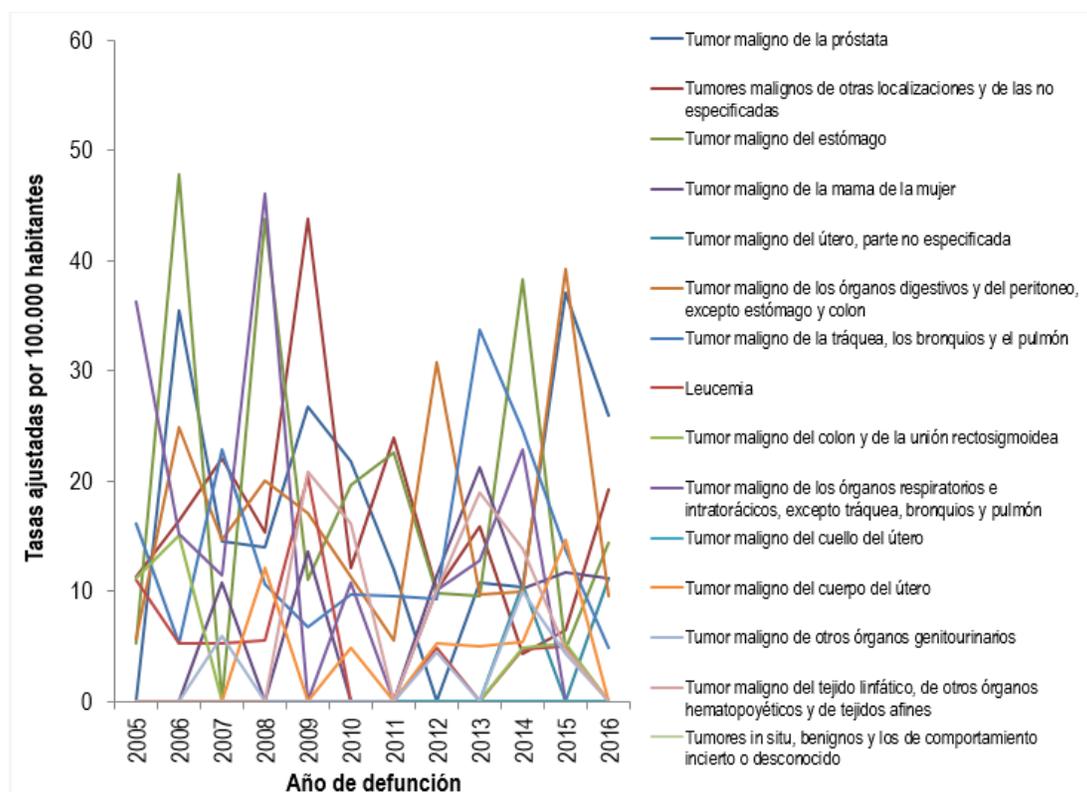
Ansermanuevo, 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tuberculosis	0	0	0	11,88	13,6	0	11,56	0	0	0	0	30,65
Enfermedad por el VIH (SIDA)	12,29	0	12,61	11,12	0	0	12,08	0	0	10,25	13,31	10,69
Septicemia, excepto neonatal	24,55	13,1	12,46	0	0	0	0	10,33	0	10,56	0	9,74
Infecciones respiratorias agudas	47,33	0	8,76	9	10,2	0	19,36	11,62	10,51	11,89	11,77	9,74
Enfermedades infecciosas intestinales	0	8,54	0	0	0	9,38	0	0	0	10,36	0	0
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis	0	0	0	0	0	9,38	0	0	20,54	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	10,89	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2015

Neoplasias: La mortalidad por neoplasias en Ansermanuevo es alta y variada; presentando aumentos importantes para el último año para el tumor maligno de próstata, tumor maligno de otros órganos genitourinarios que ocupan los tres primeros lugares. Cabe resaltar además que la tasa de mortalidad ajustada por tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón así como el tumor maligno de estómago y útero han tenido descensos importantes.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

El tumor maligno de estómago también presenta un alza significativa mientras que el tumor maligno de mama se encuentra estable.

Tabla 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno de la próstata	0	35,47	14,52	13,98	26,73	21,72	11,98	0	10,79	10,34	37,04	25,9
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	11,25	16,41	22,01	15,38	43,74	12,08	23,92	10,03	15,81	4,36	6,49	19,21
Tumor maligno del estómago	5,24	47,77	0	43,8	11,02	19,62	22,58	9,81	9,6	38,21	4,74	14,37

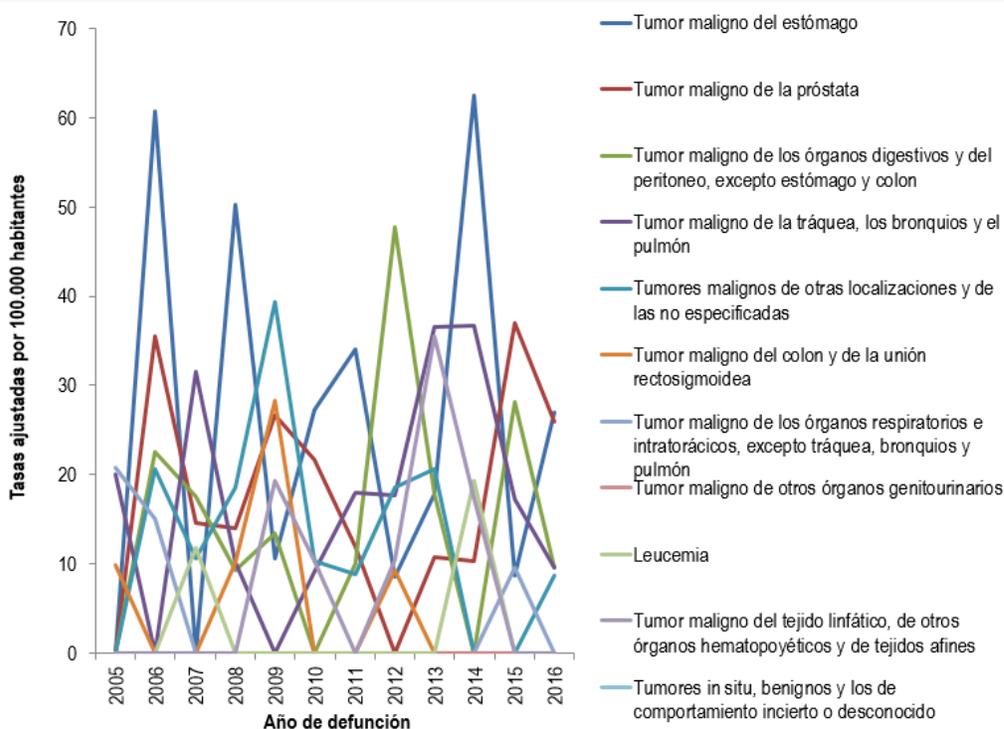
Alcaldía Municipal

Tumor maligno de la mama de la mujer	0	0	10,8	0	13,6	0	0	11,48	21,19	10,25	11,65	11,17
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,56	0	11,17
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	5,7	24,81	14,59	20	17,1	11,24	5,46	30,71	9,73	10,02	39,17	9,5
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	16,16	5,3	22,87	10,61	6,74	9,71	9,51	9,34	33,69	24,54	13,65	4,82
Leucemia	0	0	0	4,96	0	0	0	0	0	0	9,21	4,82
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	11,04	5,3	5,26	5,47	20,39	0	0	4,91	0	4,7	5,02	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	11,21	15,1	0	0	0	0	0	0	0	4,79	5,26	0
Tumor maligno del cuello del útero	36,31	15,25	11,38	46,08	0	10,76	0	10,03	12,72	22,83	0	0
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	0	12,04	0	4,87	0	5,19	4,93	5,37	14,59	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	5,98	0	0	0	0	4,5	0	9,94	4,33	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	0	0	0	20,78	16,12	0	10,03	19,01	13,85	4,76	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

En cuanto a los casos de mortalidad por neoplasias en los hombres del municipio de Anserma nuevo evidencia un alza muy representativa para el último año en el tumor maligno de próstata, sí como el tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias Hombres Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Hay un aumento considerable en la tasa de mortalidad por tumor maligno de estómago y pese a que disminuye la tasa de mortalidad por tumos maligno de próstata, este ocupa el segundo lugar de incidencia seguido de los tumores de órganos digestivos, peritoneo, excepto estómago y colon que presentan un descenso importante en el año 2016.

Tabla 20. Tasa mortalidad ajustada por edad para las neoplasias Hombres Ansermanuevo, 2005 – 2016

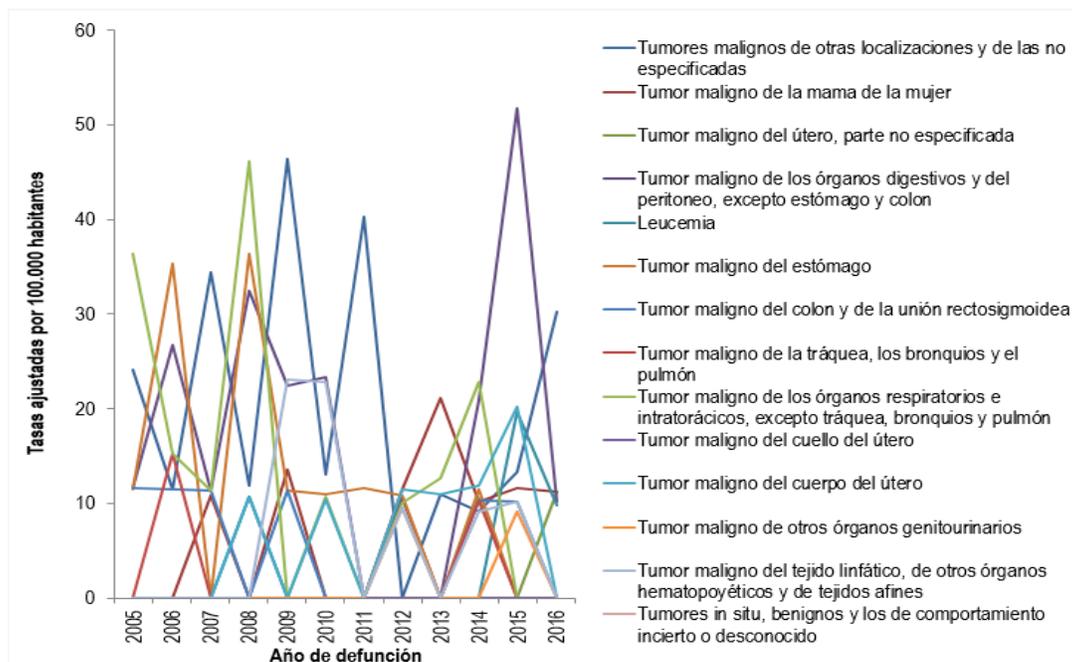
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno del estómago	0	60,66	0	50,31	10,57	27,31	34,06	8,54	17,84	62,54	8,73	27,02
Tumor maligno de la próstata	0	35,47	14,52	13,98	26,73	21,72	11,98	0	10,79	10,34	37,04	25,9
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0	22,52	17,54	9,25	13,36	0	9,95	47,67	17,83	0	28,12	9,56
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	20,1	0	31,55	10,13	0	9,1	17,92	17,67	36,6	36,62	17,25	9,56
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0	20,69	10,63	18,49	39,3	10,33	8,9	18,6	20,65	0	0	8,63
Tumor maligno del colon	9,9	0	0	10,13	28,29	0	0	9,21	0	0	0	0

y de la unión rectosigmoidea												
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	20,7	14,95	0	0	0	0	0	0	0	0	9,58	0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	0	13,98	0	0	0	0	0	0	9,93	0
Leucemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	11,82	0	0	0	0	0	0	19,28	0	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	0	0	0	19,22	10,33	0	10,39	35,48	17,43	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En cuanto a las neoplasias para el género femenino se evidencia un marcado aumento en la mortalidad por tumores malignos de otras localizaciones en las no especificadas, pese a la disminución de los casos de cáncer de mama sigue ocupando el segundo lugar en los casos de mortalidad, los tumores de útero en parte no especificada también tiene un aumento importante.

Figura 19. Tasa mortalidad ajustada por edad para las neoplasias mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 21. Tasa mortalidad ajustada por edad para las neoplasias mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016

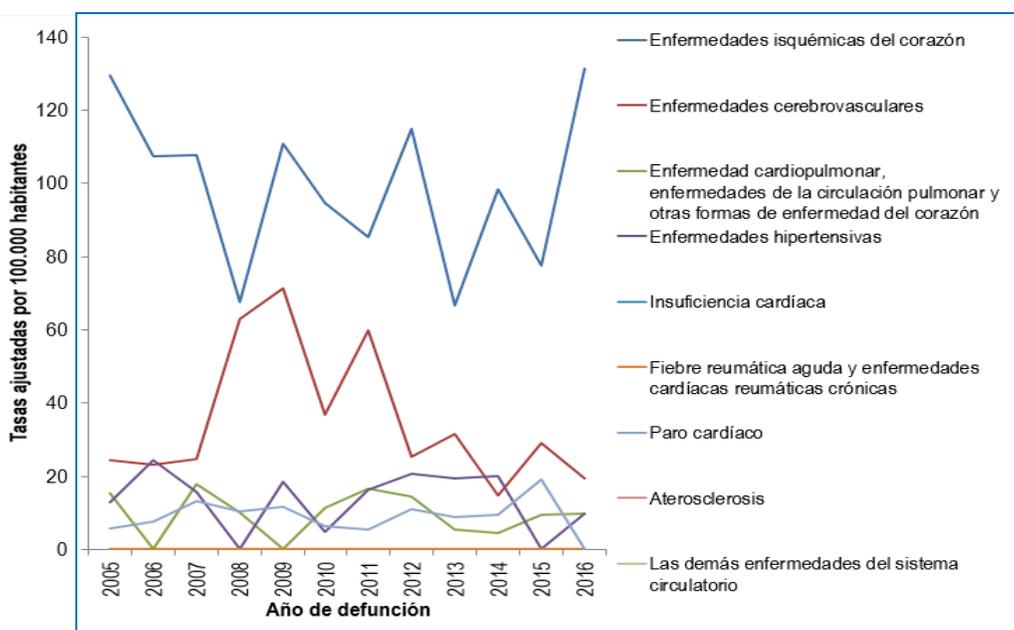
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	24,09	11,47	34,37	11,88	46,35	13,02	40,34	0	10,91	9,16	13,31	30,19
Tumor maligno de la mama de la mujer	0	0	10,8	0	13,6	0	0	11,48	21,19	10,25	11,65	11,17
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,56	0	11,17
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	11,6	26,73	11,38	32,45	22,44	23,36	0	10,53	0	20,84	51,71	10,2
Leucemia	0	0	0	10,68	0	0	0	0	0	0	19,74	9,74
Tumor maligno del estómago	11,45	35,36	0	36,38	11,34	11	11,56	10,86	0	11,44	0	0
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	11,6	11,47	11,38	0	11,34	0	0	0	0	10,36	10,13	0
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	11,33	11,47	12,46	11,1	13,6	10,42	0	0	31,71	11,89	9,1	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	15,25	0	0	0	0	0	0	0	10,28	0	0
Tumor maligno del cuello del útero	36,31	15,25	11,38	46,08	0	10,76	0	10,03	12,72	22,83	0	0
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	0	10,68	0	10,42	0	11,48	10,91	11,89	20,16	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	0	0	0	0	9,5	0	0	9,1	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	0	0	0	23,07	22,77	0	9,59	0	9,16	10,23	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Enfermedades del sistema circulatorio

La enfermedad isquémica del corazón presenta la mayor tasa de mortalidad presentando un aumento considerable. Pese a la disminución de la tasa de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares, estas siguen ocupando el segundo lugar; también hay un aumento en las enfermedades hipertensivas que ocupan el cuarto lugar.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

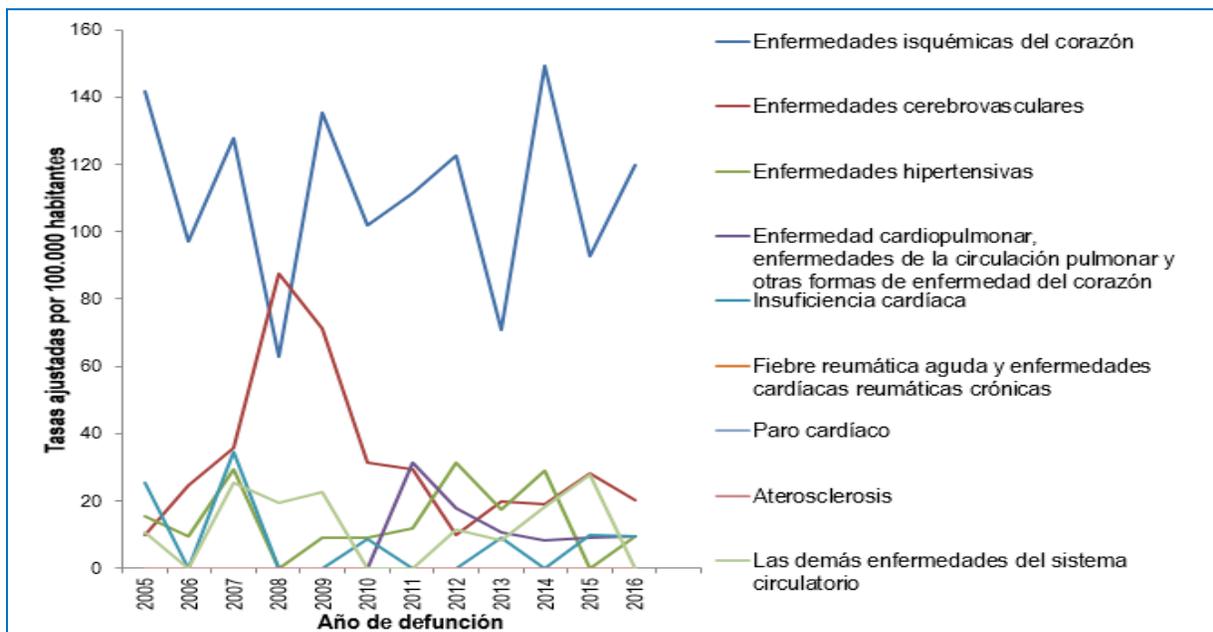
Durante el periodo analizado no se reportan muertes por las demás enfermedades del sistema circulatorio.

Tabla 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	129,54	107,49	107,55	67,43	110,92	94,63	85,36	114,95	66,76	98,46	77,43	131,17
Enfermedades cerebrovasculares	24,39	23,12	24,58	62,89	71,46	36,83	59,73	25,44	31,47	14,65	28,95	19,4
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	15,49	0	17,79	10,09	0	11,24	16,51	14,53	5,47	4,36	9,53	9,88
Enfermedades hipertensivas	12,98	24,35	15,8	0	18,38	4,87	16,34	20,52	19,42	20,03	0	9,65
Insuficiencia cardíaca	20,83	5,94	18,1	0	0	4,39	4,65	0	4,93	0	10,03	4,82
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,67	7,55	13,07	10,42	11,64	6,4	5,29	10,95	8,81	9,59	19,2	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Figura 21. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio hombres Ansermanuevo, 2005 - 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En lo que se refiere a mortalidad masculina asociada a enfermedades del aparato circulatorio, la mayor tasa la representan las enfermedades isquémicas del corazón seguido de las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades hipertensivas.

Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio hombres Ansermanuevo, 2005 – 2016

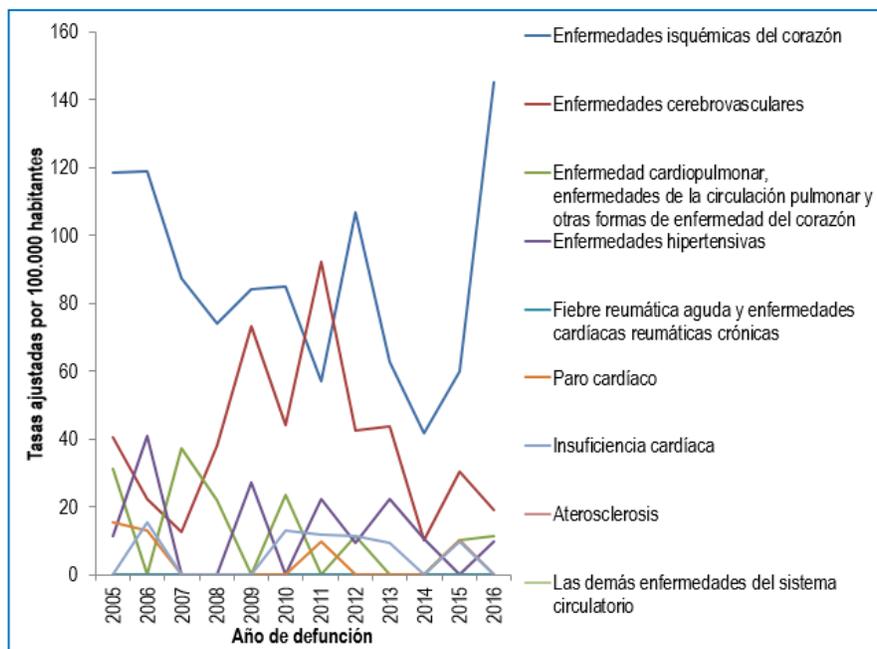
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	141,82	97,27	127,9	62,72	135,46	101,73	111,43	122,65	70,81	149,14	92,57	119,93
Enfermedades cerebrovasculares	9,65	24,48	35,78	87,46	71,05	31,36	29,17	9,8	19,6	18,95	28,13	20,06
Enfermedades hipertensivas	15,41	9,53	29,36	0	9,17	9,13	11,98	31,42	17,42	28,99	0	9,56
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0	0	0	0	0	0	31,49	17,67	10,79	8,31	8,91	9,56
Insuficiencia	25,31	0	34,51	0	0	8,62	0	0	9,01	0	9,93	9,56

cardíaca												
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	10,45	0	25,15	19,38	22,53	0	0	11,44	8,4	17,97	27,76	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En cuanto a la mortalidad femenina para las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres se presenta un aumento en las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades cerebrovasculares y Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Pese a que las enfermedades cerebrovasculares presentan un descenso siguen ocupando el segundo lugar entre las tasas de mortalidad femenina en afecciones relacionadas con el sistema circulatorio.

Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016

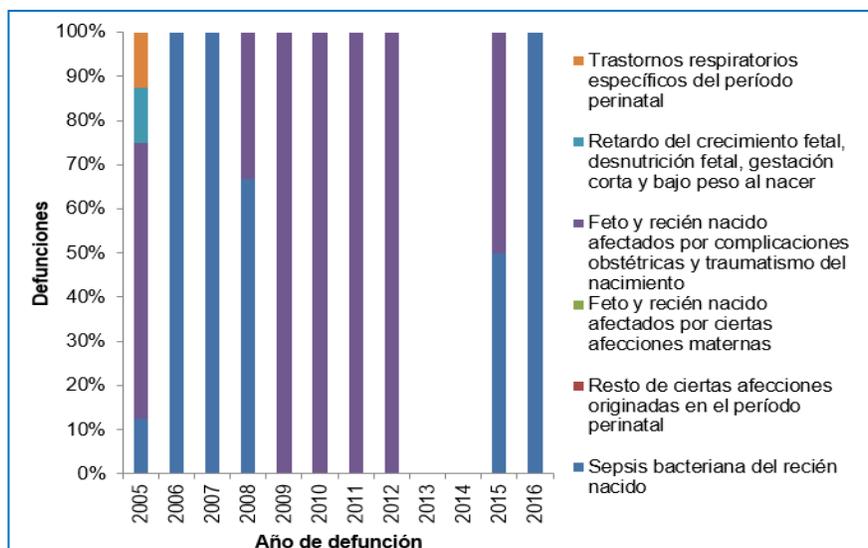
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	118,45	118,86	87,23	74,07	83,89	84,8	56,92	106,68	62,54	41,76	59,87	145,14
Enfermedades cerebrovasculares	40,52	22,08	12,7	37,93	73,1	44,22	92,3	42,36	43,82	10	30,3	18,83
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	31,13	0	37,07	21,77	0	23,36	0	11,48	0	0	10,23	11,17
Enfermedades hipertensivas	11,45	40,84	0	0	27,21	0	22,12	9,5	22,21	10,56	0	9,74
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insuficiencia cardíaca	15,57	13,1	0	0	0	0	9,87	0	0	0	10,13	0
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	15,25	0	0	0	13,02	11,56	11,48	9,27	0	9,82	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Durante el periodo perinatal se observa una disminución marcada de este tipo de eventos, en los primeros lugares se encuentran Sepsis bacteriana del recién nacido y el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

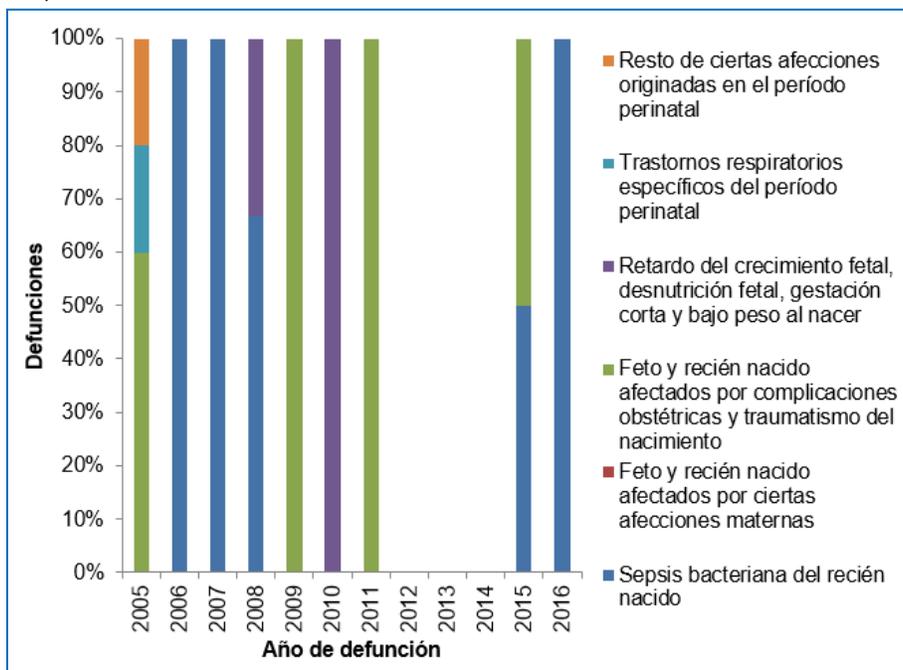
Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Sepsis bacteriana del recién nacido	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	5	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Durante el periodo analizado solo se presentó un caso de mortalidad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres en relación con la sepsis bacteriana del recién nacido.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades periodo perinatal hombres Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

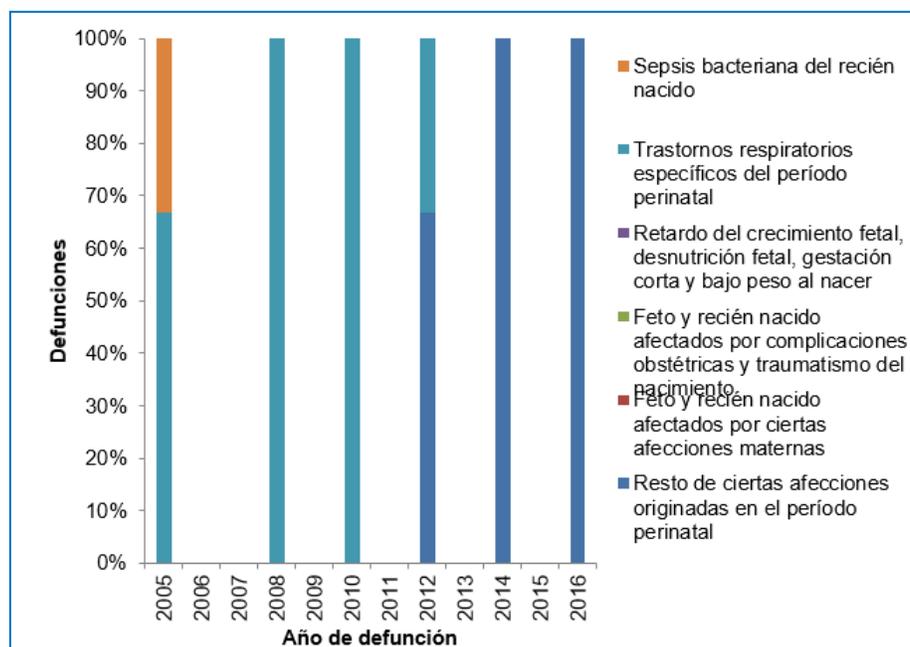
Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal hombres Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En el género femenino las enfermedades del periodo perinatal han sido fluctuantes, presentado un aumento durante el último periodo el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal mientras que las demás afecciones

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades periodo perinatal mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016

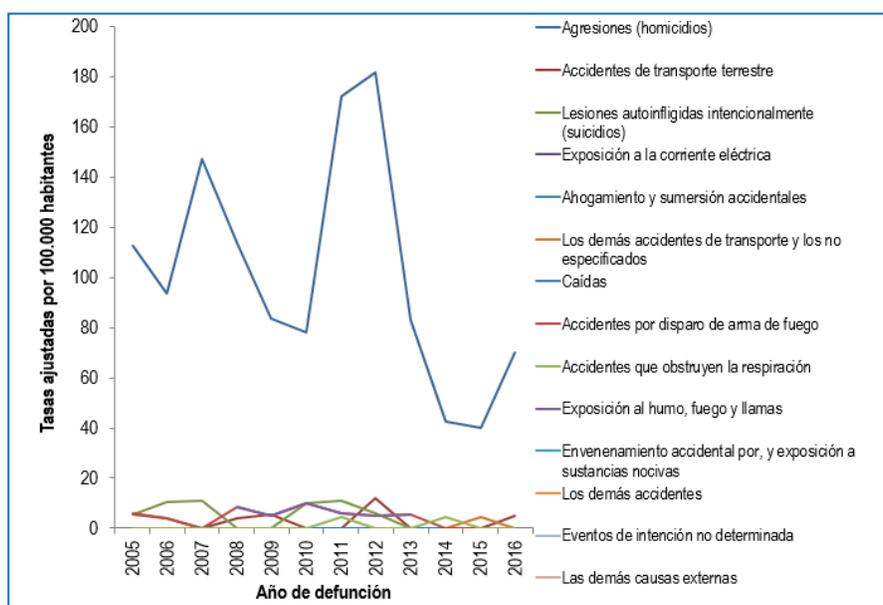
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Causas externas

Las causas externas son también de gran representatividad para el municipio de Ansermanuevo. La mayor tasa de mortalidad se presenta para homicidios durante todo el periodo analizado, Las mayores tasas se presentan en los años 2.011 (172.1) y 2.012 (181.6). Los accidentes de transporte terrestre representan el segundo valor para la tasa de mortalidad por causas externas seguido de lesiones auto infringidas intencionalmente.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

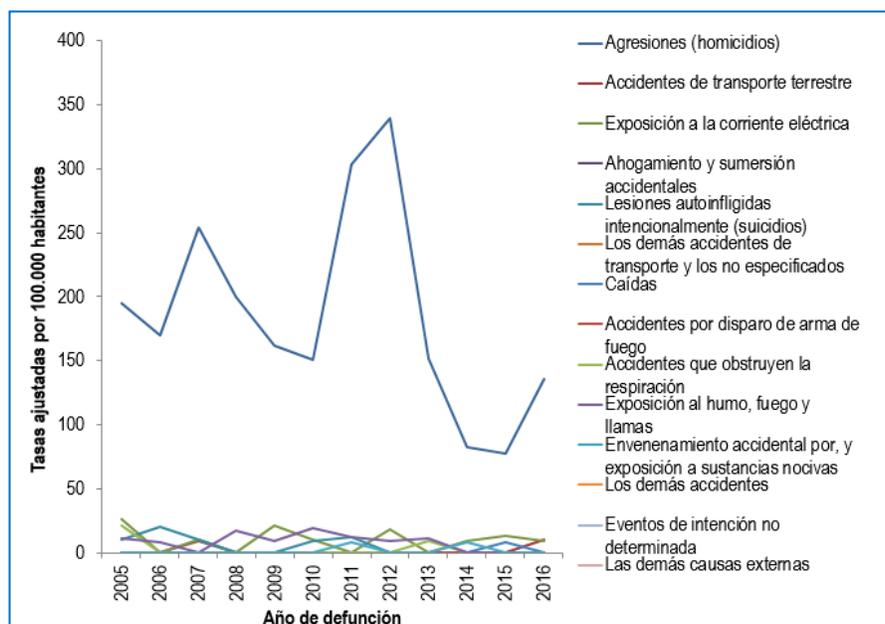
Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Agresiones (homicidios)	112,78	93,47	147,37	113,89	83,58	77,98	172,15	181,61	83	42,65	40,07	70,25
Accidentes de transporte terrestre	26,71	25,16	30,71	4,41	14,7	5,82	23,53	12,11	13,96	0	24,04	9,83
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	13,88	0	5,1	0	15,09	5,68	0	9,72	0	4,58	6,49	9,25
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	4,84	0	0	0	0	0	0	0	0	5,15
Ahogamiento y sumersión accidentales	5,7	4,2	0	4,09	5,22	0	0	11,85	0	0	0	4,77
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caidas	5,67	10,34	10,81	0	0	9,9	10,92	5,76	0	0	0	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	4,04	0	5,62	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,33	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Los demás accidentes	11,23	0	0	0	0	0	0	4,66	4,93	0	5,79	0
Eventos de intención no determinada	5,89	4,2	0	8,64	4,78	10,01	5,98	4,85	5,47	0	0	0
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	4,3	0	0	4,36	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En cuanto a la mortalidad masculina por causas externas en el municipio de ansermanuevo la mayor tasa es dada por los homicidios seguidos de los accidentes terrestres, sin embargo durante el periodo analizado ambos han tenido tendencia a la baja; durante el último año del análisis se presentó un leve aumento en las demás causas externas.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para causas externas hombres Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para causas externas hombres Ansermanuevo, 2005 – 2016

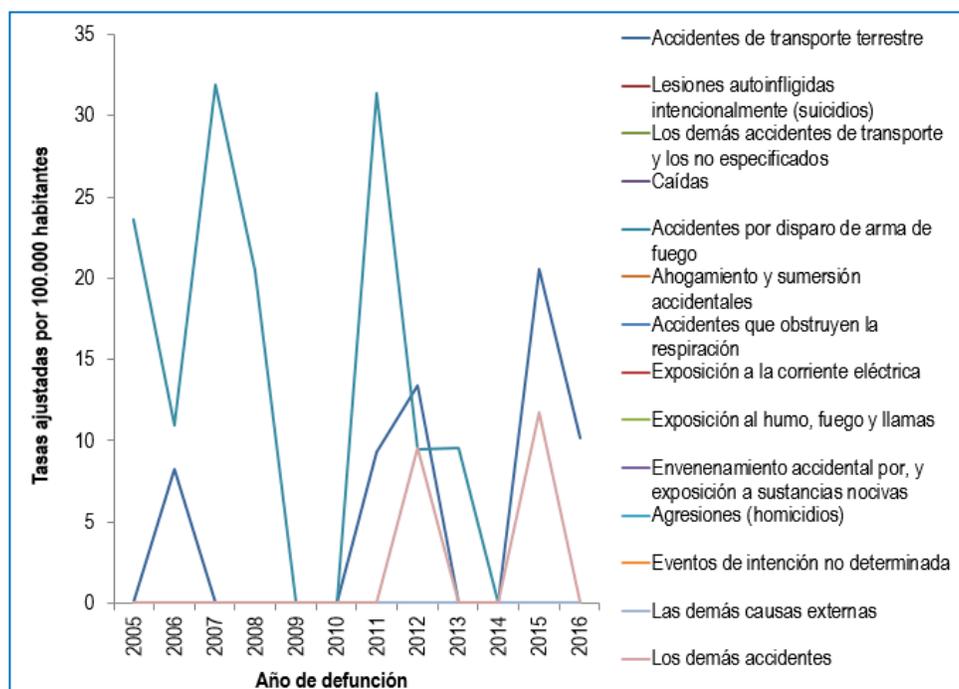
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Agresiones (homicidios)	195,04	169,78	254,01	200,03	161,57	150,42	303,18	339,83	151,24	82,23	76,91	135,54
Accidentes de transporte terrestre	51,41	39,62	59,03	8,64	27,8	11,53	36,09	10,75	26,76	0	26,8	9,95
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	9,44	0	0	0	0	0	0	0	0	9,95
Ahogamiento y sumersión accidentales	11,19	0	0	7,8	9,67	0	0	22,44	0	0	0	9,19
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	26,66	0	9,77	0	21,1	10,33	0	18,05	0	8,77	12,65	9,19
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caídas	10,45	19,7	10,6	0	0	9,1	11,98	0	0	0	0	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Accidentes que	7,91	0	10,32	0	0	0	0	0	0	0	0	0

obstruyen la respiración													
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,26	0	
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Los demás accidentes	21,41	0	0	0	0	0	0	0	9,01	0	0	0	
Eventos de intención no determinada	10,7	8,24	0	17,04	9,11	19,59	11,84	9,13	10,79	0	0	0	
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	8,29	0	0	8,31	0	0	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Las tasas de mortalidad ajustada por causas externas en mujeres del municipio de Ansermanuevo se da en mayor grado por accidentes de transporte seguido de las lesiones autoinfligidas intencionalmente. es de resaltar que todos estos eventos has disminuido a lo largo de los años del análisis de manera considerable.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para causas externas mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 29. Tasa de mortalidad para causas externas mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016

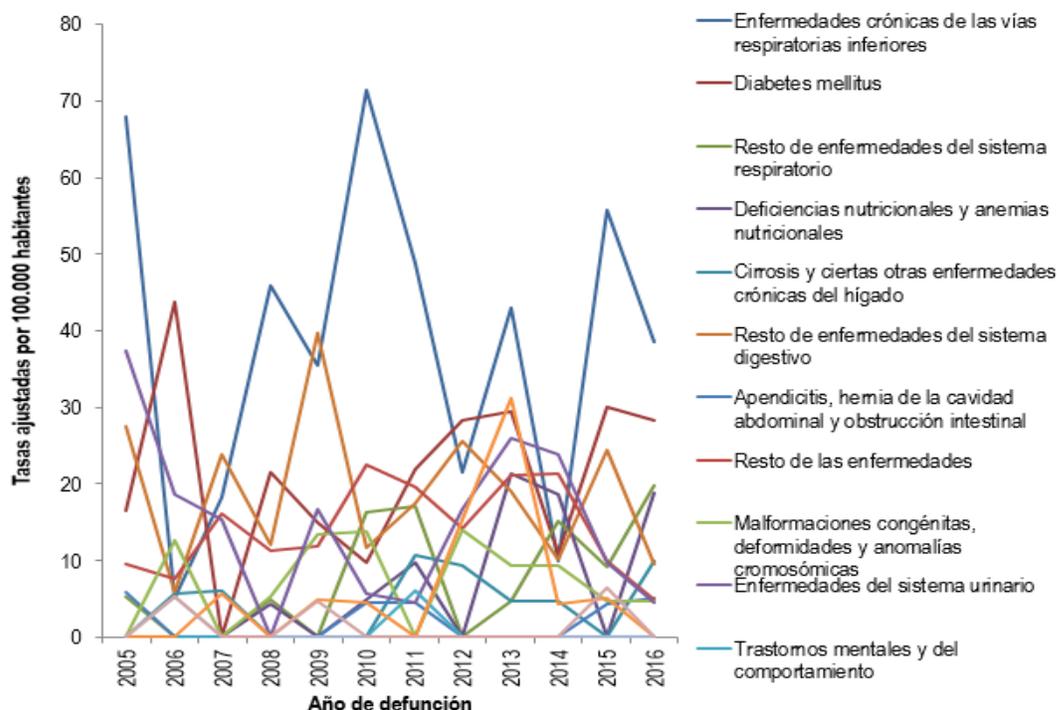
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Accidentes de transporte terrestre	0	8,28	0	0	0	0	9,29	13,4	0	0	20,53	10,2
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	0	0	0	8,63	0	0	0	0	0	0	9,87
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caídas	0	0	10,89	0	0	10,39	10,38	11,62	0	0	0	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	8,54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agresiones (homicidios)	23,62	10,97	31,92	20,5	0	0	31,38	9,5	9,54	0	0	0
Eventos de intención no determinada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Los demás accidentes	0	0	0	0	0	0	0	9,56	0	0	11,77	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Muertes por Otras enfermedades: la tasa de mortalidad ajustada para los signos y síntomas mal definidos tiene sus principales valores en Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, Diabetes mellitus y Resto de enfermedades del sistema respiratorio; Dentro de este grupo de enfermedades los valores más representativos en tasas de mortalidad para el municipio de Ansermanuevo son dados de manera histórica por la diabetes mellitus, pero la tasa ha disminuido en los últimos años. También han disminuido de manera considerable las enfermedades del sistema nervioso y la hiperplasia de próstata. Durante los últimos años se viene presentando un aumento en la mortalidad por cirrosis y otras ciertas enfermedades crónicas del hígado.

El Resto de enfermedades del sistema respiratorio, las Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales y la Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado presentan un aumento respecto al año anterior.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas Ansermanuevo, 2005 – 2016

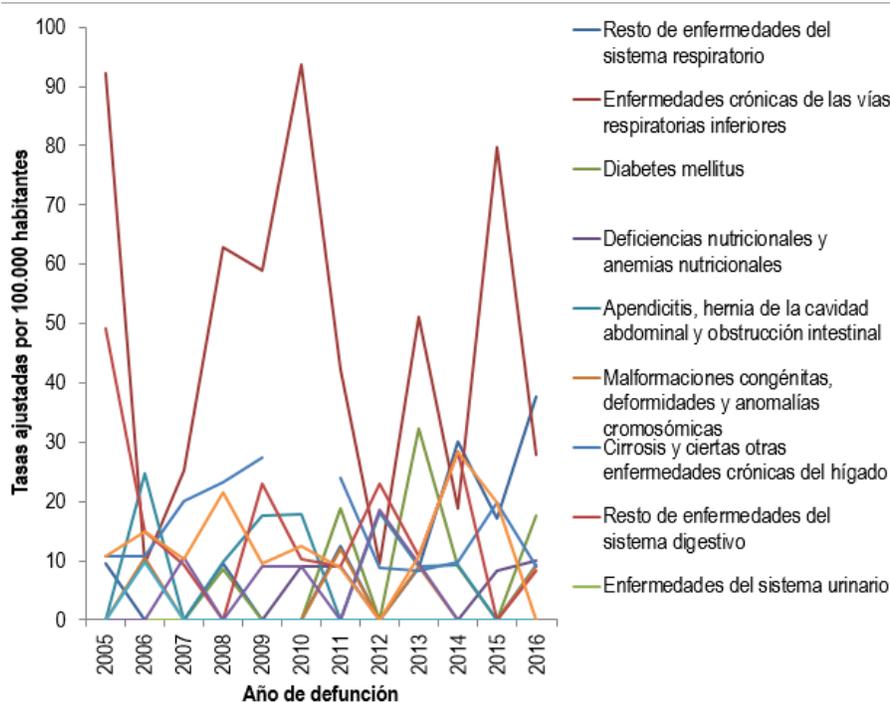
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	67,96	5,15	18,2	45,84	35,38	71,44	48,76	21,63	43,09	9,93	55,84	38,48
Diabetes mellitus	16,45	43,73	0	21,61	14,92	9,79	22,01	28,24	29,41	11	29,99	28,4
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	5,24	0	0	4,98	0	16,3	17,14	0	4,79	15,21	9,09	19,85
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	4,41	0	4,84	9,82	0	21,28	18,73	0	18,74
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	5,71	6,1	0	0	0	10,71	9,3	4,7	4,79	0	9,97
Resto de enfermedades del sistema digestivo	27,51	5,94	23,92	12,04	39,7	11,62	17,41	25,66	18,94	10,08	24,37	9,63
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	5,89	0	0	0	0	4,57	4,56	0	0	0	4,33	5,15
Resto de las enfermedades	9,6	7,55	16,08	11,26	11,88	22,51	19,66	14,19	21,22	21,28	10,03	4,82
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	12,59	0	5,32	13,49	13,72	0	13,99	9,39	9,45	4,66	4,8
Enfermedades del sistema	37,39	18,68	15,33	0	16,78	5,68	4,62	16,72	26,02	23,87	9,78	4,48

urinario												
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	6,06	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	0	5,74	0	4,9	4,57	0	15,31	31,22	4,36	5,03	0
Hiperplasia de la próstata	0	5,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Embarazo, parto y puerperio	0	5,25	0	0	4,78	0	0	0	0	0	6,49	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

La mortalidad ajustada para las demás causas en el sexo masculino para el municipio de Ansermanuevo ha tenido las más altas tasas de manera histórica en las enfermedades crónicas presentando un aumento considerable en este último periodo, seguido del Resto de enfermedades del sistema respiratorio y las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y la Diabetes mellitus

Figura 30. Tasa mortalidad ajustada por edad demás causas hombres Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada demás causas hombres Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	9,65	0	0	9,51	0	0	12,52	0	8,82	29,98	17,17	37,74
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	92,13	9,53	25,12	62,98	59,01	93,61	42,23	9,47	51,23	18,95	79,76	27,79

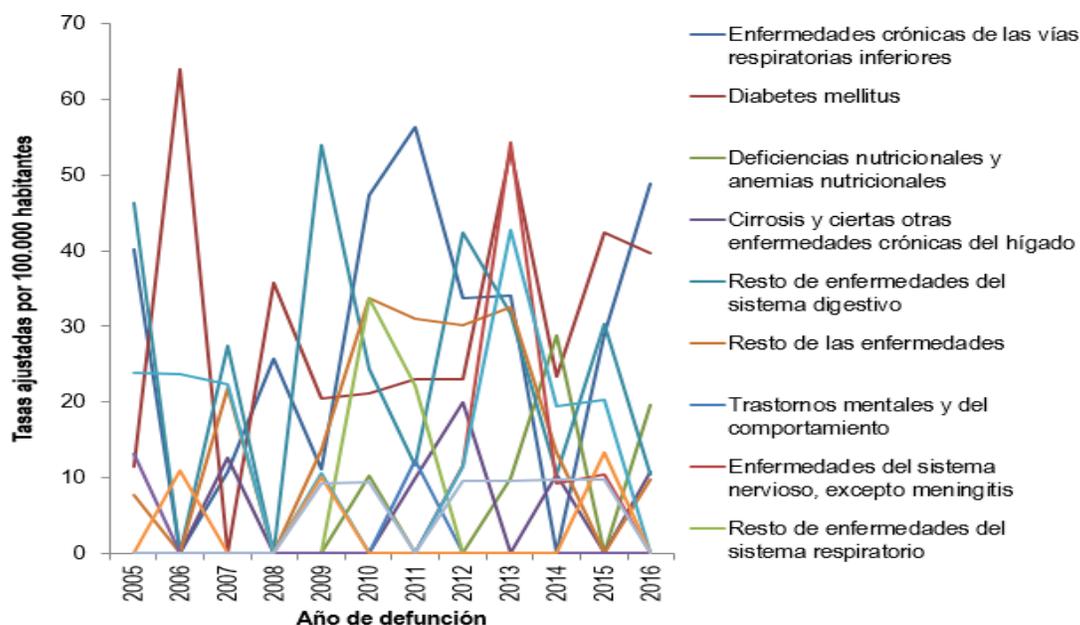
Alcaldía Municipal

Diabetes mellitus	20,7	24,78	0	9,7	9,38	0	21,12	34,32	9,01	0	18,54	17,82
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	8,64	0	0	18,88	0	32,36	8,98	0	17,73
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	0	0	0	0	8,93	8,98	0	0	0	8,26	9,95
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	24,73	0	9,78	17,58	17,86	0	18,21	9,16	9,23	0	9,39
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	10,54	0	0	0	0	11,98	0	9,16	0	0	8,98
Resto de enfermedades del sistema digestivo	10,7	10,86	19,96	23,23	27,39		23,97	8,84	8,4	9,8	19,87	8,98
Enfermedades del sistema urinario	49,26	14,95	9,36	0	22,92	10,33	9,02	22,88	10,79	28,31	0	8,21
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	0	10,63	0	9,17	8,93	0	18,6	9,61	0	0	0
Hiperplasia de la próstata	0	9,83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de las enfermedades	10,7	14,95	10,32	21,61	9,56	12,58	8,79	0	10,79	28,31	19,87	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres durante el año 2016 está dada principalmente por las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, la Diabetes mellitus y las Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para demás causas mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 33. Tasa mortalidad ajustada por edad demás causas mujeres Ansermanuevo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	40,28	0	10,73	25,72	11,09	47,35	56,36	33,76	34,14	0	28,95	48,84
Diabetes mellitus	11,45	64,06	0	35,85	20,39	21,18	23,08	23,1	53,25	23,33	42,35	39,73
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	0	0	10,34	0	0	9,88	28,87	0	19,55
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	0	12,61	0	0	0	9,87	20,03	0	10,51	0	10,69
Resto de enfermedades del sistema digestivo	46,27	0	27,5	0	54,03	24,4	11,56	42,35	31,65	10,36	30,39	10,38
Resto de las enfermedades	7,79	0	21,9	0	13,6	33,78	31,07	30,15	32,49	13,37	0	9,74
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	12,28	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	0	0	0	0	0	0	11,62	54,28	9,16	10,43	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	33,75	22,15	0	0	0	0	0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	13,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema urinario	23,85	23,71	22,27	0	10,52	0	0	11,48	42,71	19,52	20,37	0
Embarazo, parto y puerperio	0	10,97	0	0	10,04	0	0	0	0	0	13,31	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	9,2	9,38	0	9,56	9,63	9,68	9,72	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021

Como estrategia para el monitoreo y seguimiento al cumplimiento en lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, del municipio de Ansermanuevo, la Tabla 34 muestra la tendencia de las principales causas de muerte con el fin de realizar la priorización de las causas que requieren intervención, bien sea en términos preventivos o de atención. Este método, que utiliza la técnica de semaforización específica que para los indicadores resaltados en color amarillo, las tasas no presentan diferencias estadísticamente significativa entre el valor del indicador del Municipio con el indicador del Departamento. Las enfermedades que deben ser considerados a priorizar en el municipio de Ansermanuevo corresponden en su orden de mayor incidencia a la mortalidad la tasa de mortalidad por lesiones auto infringidas, por agresiones (homicidios), por tumor maligno de próstata y Diabetes.

Tabla 34. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Ansermanuevo. 2005-2016

Causa de muerte	Valle del Cauca	Ansermanuevo	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	19,43	9,83	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	15,68	11,17	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,02	0,00	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	17,45	25,90	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	10,37	14,37	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	16,82	28,40	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,48	9,25	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,73	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	50,01	70,25	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,09	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	38,98	57,48	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,19	0	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-

Fuente: Registro Individual de Defunción-SISPRO-Ministerio de Salud.

La tasa de mortalidad ajustada por accidentes de transporte terrestre presenta una cifra muy inferior al referente departamental

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

Tabla 35 Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (hombres). Ansermanuevo 2005 -2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		13,07										
Tumores (neoplasias)												
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				6,99								
Enfermedades del sistema nervioso												
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												
Enfermedades del sistema circulatorio												
Enfermedades del sistema respiratorio												
Enfermedades del sistema digestivo						6,76			7,94			
Enfermedades del sistema genitourinario							7,46					
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	16,85	6,54	14,93	20,98	6,41	6,76	7,46				17,09	8,55
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		19,61			12,82	13,51		13,61	7,94	8,93		8,55
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		6,54		6,99								
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad	5,62											

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

En los hombres menores de un año en el municipio de Ansermanuevo se presenta morbilidad por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, cabe resaltar que ambas cifras han disminuido respecto al año anterior.

Tabla 36. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (mujeres) 2005 -2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		7,04										
Tumores (neoplasias)												
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												10,2
Enfermedades del sistema nervioso						6,45						
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas												
Enfermedades del sistema circulatorio												
Enfermedades del sistema respiratorio		6,99					7,81					
Enfermedades del sistema digestivo								7,14				
Enfermedades del sistema genitourinario												
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	20,41			6,94		6,45		21,43		9,35		10,2
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas					6,76	6,45			9,09	9,35		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio												
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad								7,14				

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Para el periodo analizado se presentaron muertes por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Tabla 37. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (ambos sexos).2005 -2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		10,17										
Tumores (neoplasias)												
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				3,48								4,65
Enfermedades del sistema nervioso						3,3						
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												
Enfermedades del sistema circulatorio												
Enfermedades del sistema respiratorio			3,61				3,82					
Enfermedades del sistema digestivo						3,3		3,48	4,24			
Enfermedades del sistema genitourinario							3,82					
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	18,46	3,39	7,22	13,94	3,29	6,6	3,82	10,45		4,57	9,39	9,3
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		10,17			9,87	9,9		6,97	8,47	9,13		4,65
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		3,39		3,48								
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad	3,08							3,48				

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

En el grupo de edad de 1 a 4 años se presentan casos de mortalidad relacionados con ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Tabla 38. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez. 1 a 4 años (hombres) 2005 -2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias												
Tumores (neoplasias)												
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												
Enfermedades del sistema nervioso						126,74						
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												
Enfermedades del sistema circulatorio							128,04					
Enfermedades del sistema respiratorio												
Enfermedades del sistema digestivo												
Enfermedades del sistema genitourinario												
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal												
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas												
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio												
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad		116,69		122,7			128,04					

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 39. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez. 1 a 4 años (mujeres) 2005 -2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias						132,28						
Tumores (neoplasias)												
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												
Enfermedades del sistema nervioso									136,61			
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												
Enfermedades del sistema circulatorio												
Enfermedades del sistema respiratorio				127,39								
Enfermedades del sistema digestivo								135,32				
Enfermedades del sistema genitourinario												
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal												
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas								135,32				
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio												
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad		120,77										

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 40. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez. 1 a 4 años (total) 2005 -2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias						64,72						
Tumores (neoplasias)												
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												
Enfermedades del sistema nervioso						64,72			66,71			
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												
Enfermedades del sistema circulatorio							65,49					
Enfermedades del sistema respiratorio				62,5								
Enfermedades del sistema digestivo								66,18				
Enfermedades del sistema genitourinario												
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal												
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas								66,18				
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio												
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad		118,69		62,5			65,49					

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En el grupo de edad de 1 a 4 años tanto para hombres como para mujeres no se presentan casos de mortalidad. En el grupo de edad de menores de 5 años para los hombres en el año 2016 se presentaron casos de mortalidad por afecciones del periodo perinatal y malformaciones congénitas.

Tabla 41. Tasas específicas mortalidad infantil y en la niñez. Menores de 5 años (hombres) 2005 -2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		186,05										
Tumores (neoplasias)												
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				97,56								
Enfermedades del sistema nervioso						100,81						
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												
Enfermedades del sistema circulatorio							101,83					
Enfermedades del sistema respiratorio												
Enfermedades del sistema digestivo						100,81			103,41			
Enfermedades del sistema genitourinario							101,83					
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	267,86	93,02	191,39	292,68	99,21	100,81	101,83				210,08	105,93
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		279,07			198,41	201,61		205,55	103,41	104,17		105,93
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		93,02		97,56								
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad	89,29	93,02		97,56			101,83					

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 42. Tasas específicas mortalidad infantil y en la niñez. Menores de 5 años (mujeres) 2005 -2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		96,43				105,82						
Tumores (neoplasias)												
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												110,74
Enfermedades del sistema nervioso						105,82			108,7			
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												
Enfermedades del sistema circulatorio												
Enfermedades del sistema respiratorio			98,91	101,63			107,07					
Enfermedades del sistema digestivo								215,75				
Enfermedades del sistema genitourinario												
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	280,11			101,63		105,82		323,62		109,29		110,74
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas					103,84	105,82		107,87	108,7	109,29		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio												
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad		96,43						107,87				

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Las tasas de mortalidad específicas para menores de 5 años en mujeres, evidencia que durante el año se han presentado casos por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.

Tabla 43. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez. Menores de 5 años (total) 2005 -2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		142,05				51,63						
Tumores (neoplasias)												
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				49,78								54,14
Enfermedades del sistema nervioso						103,25			52,99			
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												
Enfermedades del sistema circulatorio							52,19					
Enfermedades del sistema respiratorio			48,64	49,78			52,19					
Enfermedades del sistema digestivo						51,63		105,26	52,99			
Enfermedades del sistema genitourinario							52,19					
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	273,85	47,35	97,28	199,1	50,74	103,25	52,19	157,89		53,33	107,47	108,28
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		142,05			152,21	154,88		157,89	105,99	106,67		54,14
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		47,35		49,78								
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad	45,64	94,7		49,78			52,19	52,63				

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2015

2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

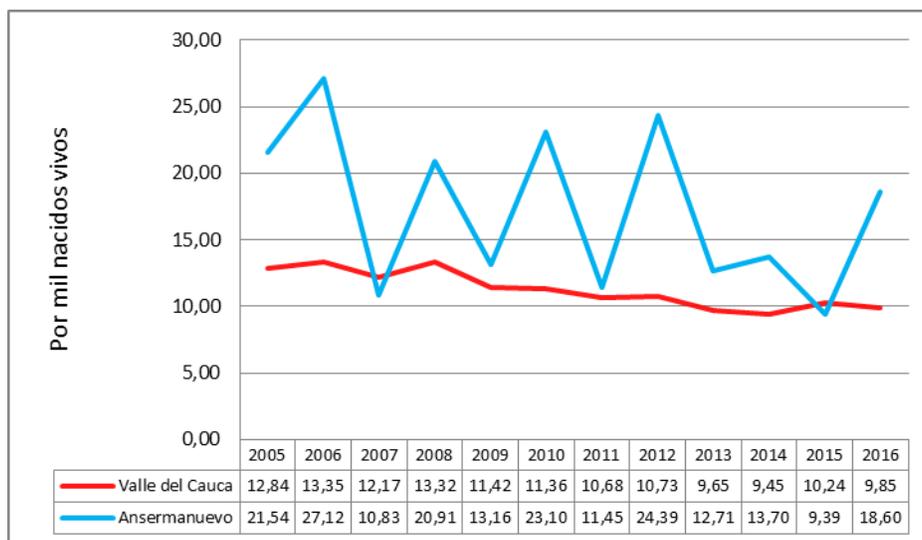
Tabla 44. Semaforzación y tendencia mortalidad materno – infantil y niñez, Ansermanuevo 2005/2016

Causa de muerte	Valle del Cauca	Ansermanuevo	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016			
Razón de mortalidad materna	47,29	0,00	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,74	9,30	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad infantil	9,85	18,60	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	-	-	-
Tasa de mortalidad en la niñez	11,37	18,60	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	-	-	-
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	11,79	0,00	-	↗	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por	2,47	0,00	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-

EDA en menores de cinco años																				
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,56	54,14																		
			-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	-	-	-	-	-

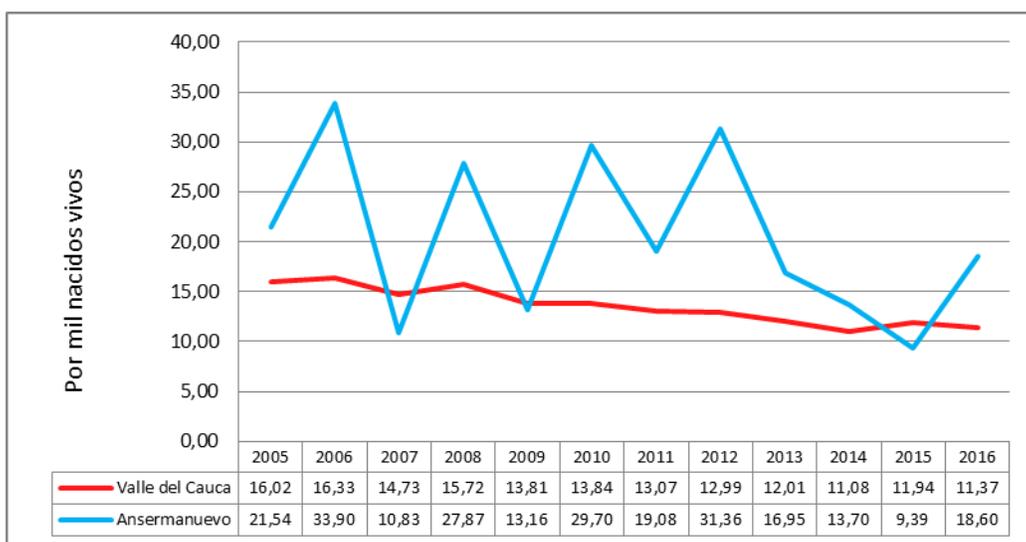
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Figura 32. Mortalidad infantil Ansermanuevo 2005-2016



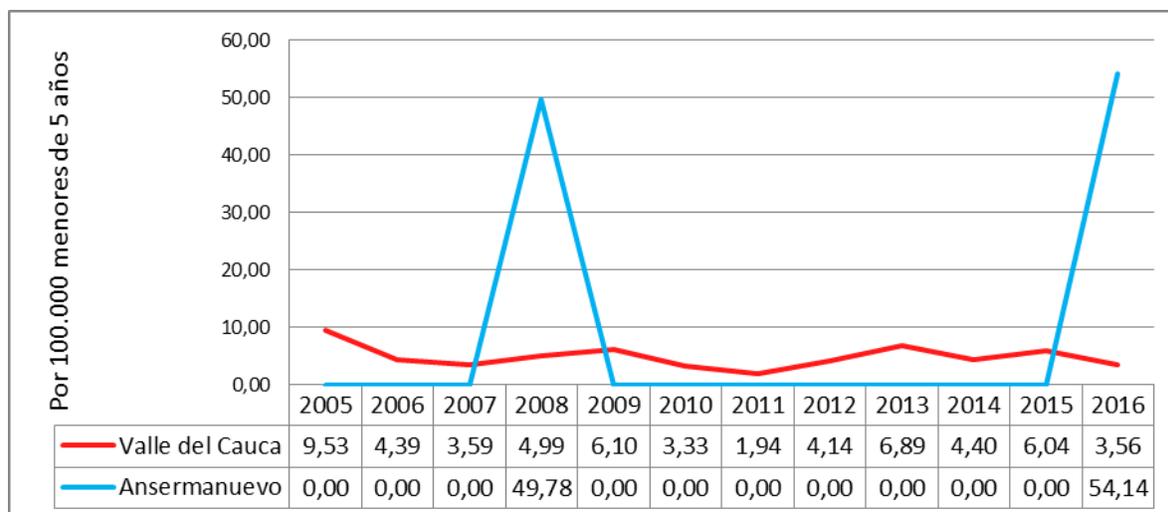
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Figura 33. Mortalidad en la niñez 2005-2016



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Figura 34. Mortalidad por desnutrición 2005-2016



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 45. Indicadores de razón de mortalidad materna por etnia Ansermanuevo 2009-2016

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA								
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE								
6 - OTRAS ETNIAS	398,41						520,83	
NO REPORTADO								
Total General	328,95						469,48	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2015

La mortalidad materna por etnia en el municipio de Ansermanuevo evidencia que las muertes que se han presentado pertenecen a otras etnias sin presentar valores positivos para indígenas y afrodescendientes.

Tabla 46. Tasa de mortalidad neonatal por etnia Ansermanuevo 2009-2016

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA		222,22		90,91				125,00
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O		21,28				47,62		

AFRODESCENDIENTE								
6 - OTRAS ETNIAS	3,98	12,30		17,32	9,57	10,64	10,42	5,15
NO REPORTADO								
Total General	3,29	19,80		17,42	8,47	13,70	9,39	9,30

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En cuanto a la mortalidad neonatal por etnia se presentan casos de mortalidad neonatal en la población indígena con una tasa de 125,0. No se registraban muertes neonatales indígenas desde el año 2012.

Tabla 47. Indicadores de razón de mortalidad materna por área geográfica Ansermanuevo 2009 – 2016

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECERA	571,43							
2 - CENTRO POBLADO								
3 - AREA RURAL DISPERSA							1.886,79	
Total General	328,95						469,48	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 48. Indicadores tasa de mortalidad neonatal por área geográfica Ansermanuevo 2009 – 2016

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECERA		10,64		17,14	6,76	14,08	6,90	6,94
2 - CENTRO POBLADO		34,48						
3 - AREA RURAL DISPERSA	10,42	34,88		23,26	15,63	16,13	18,87	18,52
Total General	3,29	19,80		17,42	8,47	13,70	9,39	9,30

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

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

A continuación, se presenta la lista de 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 los análisis encontrados y la tendencia a través del tiempo de los años 2005 a 2016. Para la elección de estas causas se tuvo en cuenta el comportamiento de la incidencia durante todo el periodo de tiempo. Igualmente,

para definir la tendencia se tuvo en cuenta todo el periodo y no solo el año de inicio (2005) y de finalización (2016) o los dos últimos años del periodo.

Tabla 49. Identificación de prioridades en salud Ansermanuevo

Mortalidad	Prioridad	Ansermanuevo	Valle del Cauca	Tendencia 2005 a 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas año 2016	1. Enfermedades sistema circulatorio	174,93	160,85	AUMENTO	001
	2.Las demás causas	144,33	123,67	DISMINUYO	sd
	3. Causas Externas	99,25	84,01	AUMENTO	012
Específica por Subcausas o subgrupos año 2016	1. Causas Externas: Agresiones	70,25	50,01	AUMENTO	012
	2. Transmisibles y nutricionales: Enfermedad por el VIH (SIDA)	22,35	8,19	AUMENTO	009
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	131,17	89,56	AUMENTO	001
	5.Neoplasias: Tumor Maligno de la Próstata	25,9	17,45	DISMINUYO	007
	6. Todas las demás: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	38,48	24,53	DISMINUYO	001
	7. Todas las demás: Diabetes	28,4	16,8	VARIABLE	001
	8. Causas externas: suicidio	9,25	4,48	VARIABLE	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	108,28	5,39	AUMENTO	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez:Indicadores trazadores	1. Mortalidad infantil	18,6	9,85	AUMENTO	008
	2. Mortalidad en la niñez	18,6	11,37	AUMENTO	008
	3. Mortalidad por desnutrición	54,14	3,56	AUMENTO	008
	4.Mortalidad neonatal en indígenas	125	29,3	AUMENTO	008

Conclusiones

Durante el periodo analizado la primera causa de mortalidad en general en el municipio de Ansermanuevo es son las demás causas, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias que representan un valor importante. De acuerdo al análisis de AVPP, las causas externas son la principal causa de muerte prematura en el género masculino y las demás causas en el femenino. En el segundo lugar de importancia se encuentran las neoplasias para ambos sexos. La principal causa de muerte por enfermedades transmisibles es el VIH; Respecto a la mortalidad por neoplasias, las dos primeras causas de muerte son el

tumor de próstata y el tumor maligno del cuello del útero. En cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio es la primera causa de muerte en Ansermanuevo, siendo el subgrupo más frecuente las enfermedades isquémicas del corazón tanto en hombres como en mujeres seguidas de las enfermedades hipertensivas y las enfermedades cerebro vasculares. Las afecciones originadas en el período perinatal que generan mayor cantidad de muertes corresponden al Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal La mortalidad por causas externas constituye segunda causa de mortalidad en Ansermanuevo, siendo el principal subgrupo las muertes por agresiones u homicidios tanto en los hombres como en las mujeres. En Segundo lugar, están las lesiones auto infligidas y las demás causas externas. En el subgrupo de las demás enfermedades los tres valores más elevados de tasa de mortalidad corresponden a Enfermedades del sistema urinario, el Resto de las enfermedades y las Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales. La principal causa de muerte en la población de Ansermanuevo menor de 5 años correspondió a las afecciones originadas en el período perinatal afectando principalmente a los grupos de menores de 1 año y menores de 5 años. En segundo lugar, encontramos los casos de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas afectando a los grupos de menores de 1 año y menores de 5 años.

2.2 Análisis de la morbilidad:

El análisis de la morbilidad será agrupada por las principales causas de morbilidad atendida y los eventos de notificación obligatoria. Las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila

2.2.1 Principales causas de morbilidad:

Morbilidad atendida: Las condiciones mal clasificadas en todos los grupos de edad son las que tienen un valor más representativo para el periodo analizada en todos los grupos de edad, sin embargo, mas alla de estos registros debe tenerse en cuenta la disminución de las condiciones transmisibles y nutricionales y las enfermedades no transmisibles en la primera infancia e infancia;

Tabla 50. Principales causas morbilidad ambos sexos, Municipio de Ansermanuevo 2009 – 2017

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

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Principales causas de morbilidad en hombres: en todos los grupos de edad hay un aumento en los casos de lesiones; también se observa la disminución en las condiciones transmisibles siendo más representativo en infancia y primera infancia.

Tabla 51. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de Ansermanuevo 2009 – 2017

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

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

En el grupo de edad de primera infancia de género femenino se observa un aumento en los casos de condiciones transmisibles, siendo este el único grupo que no tiene un comportamiento positivo

Tabla 52. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio Ansermanuevo 2009 – 2017

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

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Alcaldía Municipal



2.2.2 Morbilidad por Subgrupo:

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2017. Para el cálculo de los datos se utilizó la hoja electrónica de Excel y en la estimación de las proporciones se utilizó el anexo 8 de Morbilidad por subgrupos.

Tabla 53. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio Ansermanuevo 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	47,30	43,85	44,50	36,26	51,69	54,37	62,32	51,56	46,94	-4,62
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,65	56,15	55,31	62,94	47,96	44,92	36,75	47,11	49,90	2,79
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,05	0,00	0,19	0,80	0,35	0,71	0,93	1,32	3,15	1,83
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	75,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,65	0,11	0,84	1,80	0,57	1,11	1,15	1,95	1,43	-0,53
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,65	0,43	1,41	1,17	0,63	1,01	0,51	1,19	1,07	-0,12
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,14	5,76	4,53	4,13	2,03	1,73	2,65	2,81	3,94	1,13
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,87	2,72	3,39	2,63	2,34	2,50	2,66	2,07	2,18	0,11
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,09	6,09	6,15	6,61	6,42	8,44	8,80	10,70	8,91	-1,80
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,66	6,63	6,96	8,85	7,79	8,65	7,86	8,11	7,60	-0,52
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	22,04	24,13	18,28	17,84	16,70	18,00	24,57	21,20	25,92	4,73
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	8,72	7,07	5,10	7,97	6,50	6,93	6,32	5,42	7,06	1,64
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,66	7,50	6,72	7,39	7,36	5,59	7,95	6,53	5,85	-0,68
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,61	6,09	5,28	6,66	5,25	7,18	6,83	5,55	5,31	-0,23
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,61	8,48	7,11	6,56	7,52	6,36	5,66	5,49	3,69	-1,80
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,42	15,33	19,33	14,00	22,13	18,10	12,33	11,19	10,48	-0,71
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,32	0,43	0,87	0,88	0,60	0,49	0,43	1,02	0,45	-0,57
Condiciones orales (K00-K14)	10,56	9,24	14,02	13,51	14,15	13,94	12,27	16,77	16,12	-0,65	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	1,37	6,59	5,77	9,51	4,84	5,60	5,66	6,30	0,65
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,38	0,20	0,19	0,69	0,97	0,72	-0,25
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,19	0,40	0,00	0,39	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	#####	98,63	93,41	93,65	89,89	94,97	93,32	93,38	92,98	-0,40
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	#####	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Tabla 54. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio Ansermanuevo 2009 – 2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres									Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00, G03-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, E51-)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-nutricionales (A00-B99, G04, N70-N73)	48,01	40,00	41,01	40,73	46,95	52,53	57,20	47,91	48,78	0,87
	00- Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,66	56,54	57,41	56,15	52,20	44,94	40,42	49,96	49,37	-0,59
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-)	1,33	3,46	1,58	3,12	0,85	2,53	2,38	2,13	1,85	-0,28
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	97,66	100,00	98,62	94,55	98,31	97,57	96,47	100,00	98,42	-1,58
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2,34	0,00	1,38	5,45	1,69	2,43	3,53	0,00	1,58	1,58
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64, D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,36	1,14	1,64	2,98	1,53	1,05	0,60	0,56	0,87	0,31
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,81	1,39	2,99	3,01	0,84	1,06	0,90	1,09	1,50	0,42
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,68	5,46	4,75	5,41	4,18	3,65	3,71	3,73	3,86	0,14
	Desordenes endocrinos (D55-D64)	4,14	5,22	5,30	4,05	4,88	6,56	4,30	4,62	4,82	0,20
	excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,57	8,88	10,85	7,06	9,91	8,97	8,24	7,72	8,10	0,39
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-G98, H00-H61, H68-H93)	6,79	4,89	4,54	7,58	7,78	7,49	6,98	8,20	7,20	-0,99
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	23,38	24,78	20,32	18,16	20,24	20,99	29,35	26,73	28,94	2,21
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99, J30-J98)	4,88	2,53	3,47	5,18	3,60	3,24	2,82	3,41	4,10	0,70
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,05	7,01	6,23	8,00	6,19	6,37	7,04	6,27	5,62	-0,64
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,68	11,98	10,39	13,14	11,89	11,71	11,18	10,51	9,46	-1,05
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,27	3,42	5,18	4,89	5,70	4,86	3,77	3,80	3,13	-0,67
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,74	13,85	12,42	9,87	11,36	10,01	10,67	9,65	9,42	-0,23
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,10	1,55	0,23	0,32	0,32	0,41	0,36	0,61	0,33	-0,28
Condiciones orales (K00-K14)	7,57	7,91	11,67	10,36	11,58	13,61	10,07	13,14	12,63	-0,50	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,72	10,96	9,69	8,97	12,26	5,61	3,95	7,07	7,06	-0,01
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,36	2,74	0,26	1,28	0,12	1,15	0,58	3,43	1,51	-1,92
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,92	86,30	90,05	89,74	87,62	93,12	95,47	89,49	91,42	1,93
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Disminuyen los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas así como las enfermedades infecciosas y parasitarias; aumentan las infecciones respiratorias.

Tabla 55. Principales causas de morbilidad en ambos sexos, Municipio Ansermanuevo 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47,67	42,11	42,84	38,40	49,65	53,49	59,85	49,61	47,98	-1,63
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,13	56,33	56,31	59,68	49,78	44,93	38,52	48,64	49,60	0,96
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,20	1,56	0,85	1,91	0,57	1,58	1,63	1,75	2,42	0,66
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,38	97,30	94,27	93,98	95,39	97,57	94,71	97,65	93,41	-4,24
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,62	2,70	5,73	6,02	4,61	2,43	5,29	2,35	6,59	4,24
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,47	0,70	1,30	2,51	1,11	1,07	0,81	1,09	1,07	-0,02
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,75	0,98	2,31	2,27	0,75	1,04	0,75	1,13	1,35	0,22
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,85	5,59	4,66	4,90	3,25	2,86	3,31	3,38	3,89	0,51
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,66	4,15	4,47	3,48	3,78	4,88	3,69	3,65	3,86	0,21
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,39	7,69	8,82	6,88	8,40	8,75	8,46	8,85	8,40	-0,46
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,49	5,64	5,59	8,08	7,79	7,97	7,31	8,17	7,35	-0,82
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	22,87	24,50	19,44	18,03	18,71	19,75	27,55	24,62	27,85	3,22
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,32	4,47	4,18	6,30	4,85	4,76	4,14	4,17	5,18	1,01
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,53	7,22	6,45	7,75	6,70	6,05	7,38	6,37	5,71	-0,66
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,66	9,46	8,18	10,55	9,02	9,84	9,54	8,62	7,95	-0,67
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,52	5,59	6,02	5,56	6,49	5,48	4,48	4,44	3,33	-1,11
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,62	14,49	15,41	11,52	16,02	13,35	11,29	10,23	9,80	-0,43
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,18	1,07	0,51	0,54	0,44	0,44	0,39	0,76	0,37	-0,39
	Condiciones orales (K00-K14)	8,68	8,48	12,68	11,62	12,69	13,74	10,90	14,52	13,90	-0,62
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,86	4,57	7,69	6,97	10,48	5,17	4,94	6,23	6,62
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0,43	0,91	0,09	0,72	0,17	0,60	0,65	1,97	1,05	-0,92
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,00	0,12	0,26	0,05	0,24	0,00	0,00	0,00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		98,71	94,52	92,22	92,19	89,09	94,18	94,18	91,80	92,33	0,53
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Morbilidad de eventos de alto costo: el POS define estas como aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo “costo – efectividad” en su tratamiento. Se evalúan cinco indicadores para determinar el comportamiento de los eventos catastróficos en el municipio.

Tabla 56. Eventos de alto costo, Ansermanuevo 2005-2017

Evento	Valle del Cauca	Ansermanuevo	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (Año 2017)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (Año 2014)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2014)	14,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años). (Año 2017)	0,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años). (Año 2017)	5,07	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2017

Eventos precursores: en el municipio de Ansermanuevo la morbilidad por hipertensión y diabetes e manera histórica ha sido elevada. Comparados con el nivel departamental tenemos tasas más bajas y en disminución, sin embargo cuando se realiza el análisis de manera aislada es evidente que el número de casos de estas dos enfermedades crónicas para el municipio es alto.

Tabla 57. Eventos precursores Ansermanuevo 2005 – 2017

Evento	Valle del Cauca	Ansermanuevo													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Prevalencia de diabetes mellitus (año 2017)	3,50	2,82	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	
Prevalencia de hipertensión arterial (año 2017)	10,40	10,31	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 58. Eventos precursores Ansermanuevo 2005 - 2015

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Número de casos de hipertensión arterial	405,00	586,00	319,00	353,00	402,00	244,00
Número de personas con ERC en estadio 0	67,00	35,00	173,00	239,00	247,00	241,00
Número de personas con ERC en estadio 1	11,00	16,00	5,00	18,00	6,00	1,00
Número de personas con ERC en estadio 2	99,00	109,00	4,00	46,00	14,00	1,00
Número de personas con ERC en estadio 3	18,00	94,00	83,00	83,00	8,00	3,00
Número de personas con ERC en estadio 4	0,00	5,00	3,00	5,00	4,00	1,00
Número de personas con ERC en estadio 5	2,00	9,00	11,00	8,00	8,00	9,00
Porcentaje de personas con ERC en estadio 1	8,46	6,87	4,72	11,25	15,00	0,40
Porcentaje de personas con ERC en estadio 2	76,15	46,78	3,77	28,75	20,00	0,40
Porcentaje de personas con ERC en estadio 3	13,85	40,34	78,30	51,88	20,00	1,18
Porcentaje de personas con ERC en estadio 4	0,00	2,15	2,83	3,13	10,00	0,40
Porcentaje de personas con ERC en estadio 5	1,54	3,86	10,38	5,00	20,00	3,52
Porcentaje de personas en estadio 0	0,43	0,20	0,94	1,32	1,38	94,15
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años		0,70	4,33	1,38	1,02	0,94
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prevalencia de ERC en estadio 5	0,01	0,06	0,07	0,05	0,06	
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años		3,20	1,81	2,05	2,32	2,19

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

2.2.3. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria El análisis de morbilidad de los eventos de notificación obligatoria para el municipio de Ansermanuevo, fue de tipo descriptivo y realizando estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2017; el municipio toma

como valores de referencia los valores departamentales. En relación con los indicadores departamentales podría decirse que el comportamiento de los eventos de notificación obligatoria tuvo un comportamiento positivo, sin embargo la presencia de casos de mortalidad prende las alarmas para la vigilancia en salud pública más aun cuando estos eventos están relacionados con menores de edad.

Tabla 59. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria Ansermanuevo 2006/2017

Causa de muerte	Valle del Cauca	Ansermanuevo	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Causas externas																				
Intoxicaciones																				
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,99	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Trasmisibles																				
Transmisión aérea y contacto directo																				
Infección Respiratoria Aguda	0,82	1,16	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-		
Tuberculosis pulmonar	7,00	50,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-		
Meningitis tuberculosa	3,77	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-		
Transmisión sexual y sanguínea																				
Leptospirosis	3,62	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-		
Tasas de incidencia PDSP																				
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia (2017)	99,39	52,87	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	-		
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia (2017)	0,46	0,00	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

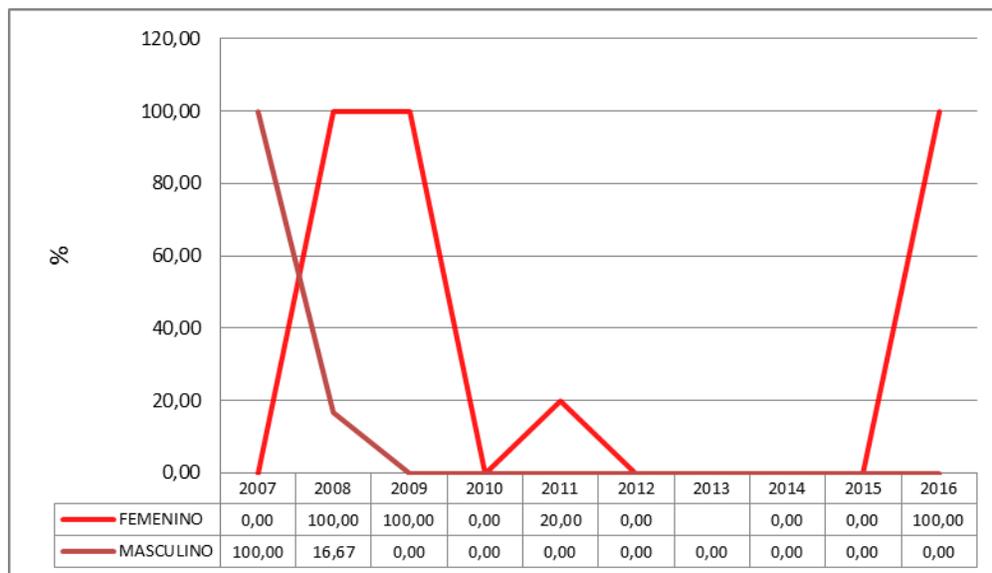
Tasa de incidencia de leptospirosis (2017)	3,74	0,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas (2017)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita (2017)	68,96	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2017

Profundización en los indicadores con peores resultados en la notificación obligatoria

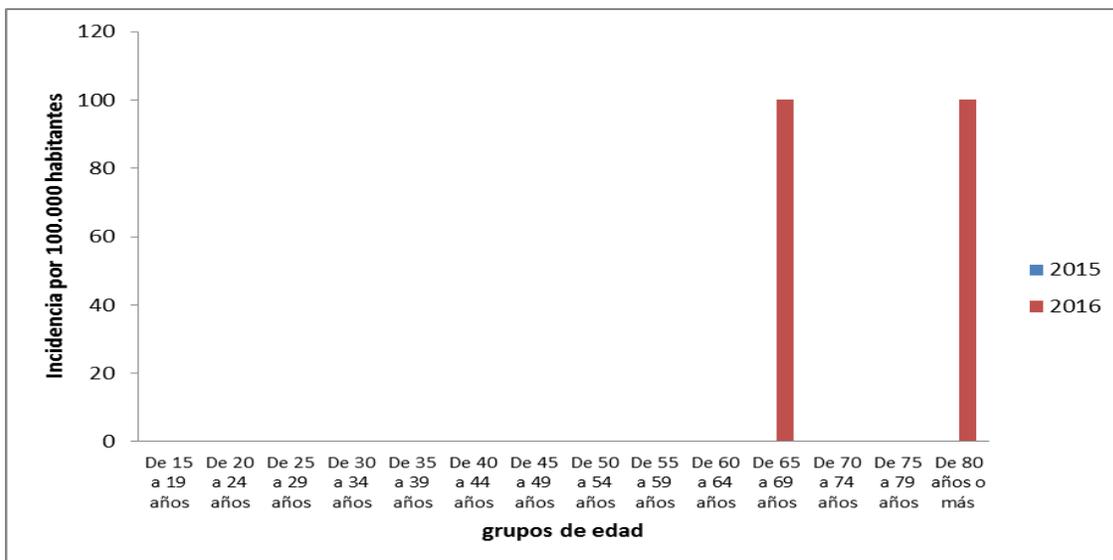
Tuberculosis pulmonar

Tabla 59.1. Letalidad por tuberculosis pulmonar según sexo, Ansermanuevo 2007 - 2016



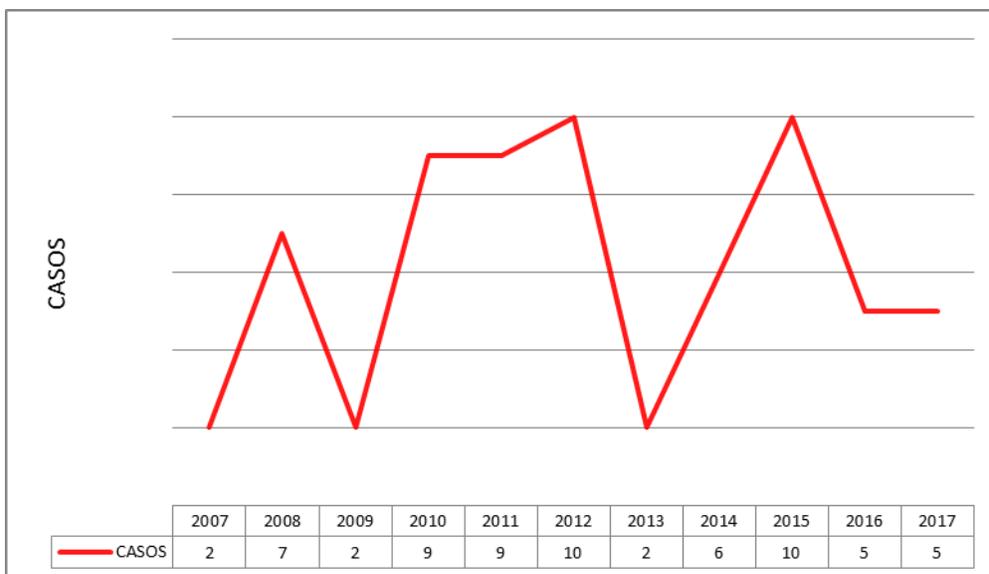
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2015

Tabla 59.2. Letalidad por tuberculosis pulmonar según edad, Ansermanuevo 2015 - 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 59.3. Casos de tuberculosis pulmonar, Ansermanuevo 2007 - 2017



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

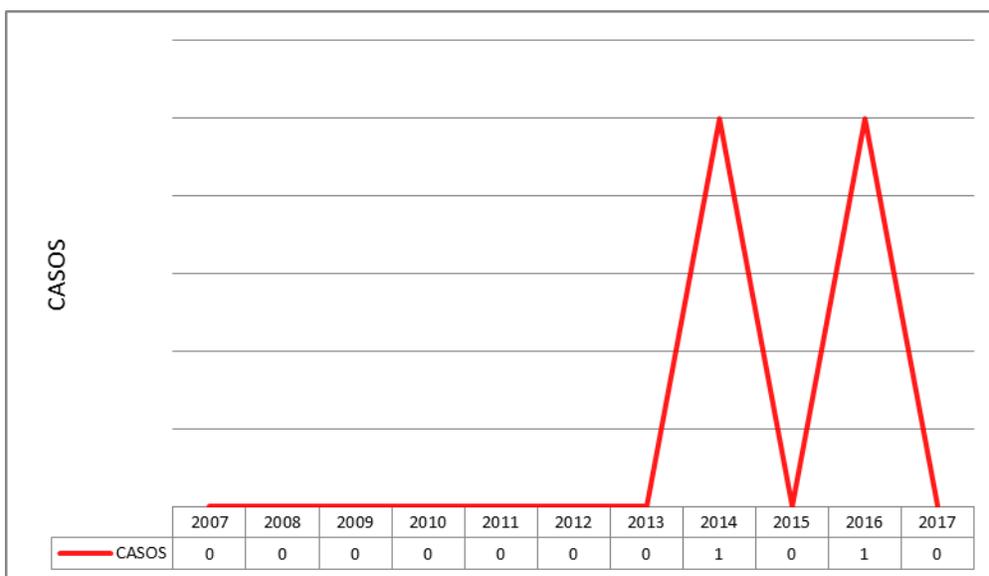
Meningitis tuberculosa

Tabla 59.4. Letalidad por meningitis tuberculosa según sexo, Ansermanuevo 2007 - 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Tabla 59.5. Casos de meningitis tuberculosis, Ansermanuevo 2007 - 2017



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

2.2.5. Análisis de la población en condición de discapacidad a 2018

Para realizar el análisis se hace una descripción de las personas en condición de discapacidad, según el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal. Las alteraciones permanentes están distribuidas de la

siguiente manera: movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas; Es sistema cardiorrespiratorio y las defensas; el sistema genital y reproductivo; el sistema nervioso; la digestión, el metabolismo, las hormonas; La piel; La voz y el habla, Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); Los ojos; Los oídos. La información se obtiene de la bodega de Datos de SISPRO (SGD). Registro de Personas con Discapacidad, para el año 2016. Dentro de las cinco primeras alteraciones permanentes en el municipio de Ansermanuevo se encuentran: El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas; El sistema nervioso; Los ojos; El sistema cardiorrespiratorio y las defensas; Los oídos.

Tabla 60. Distribución de las alteraciones permanentes Ansermanuevo 2005-2018

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	150	57,03
El sistema nervioso	100	38,02
Los ojos	95	36,12
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	49	18,63
Los oídos	62	23,57
La voz y el habla	76	28,90
La digestión, el metabolismo, las hormonas	25	9,51
El sistema genital y reproductivo	23	8,75
La piel	22	8,37
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	29	11,03
Ninguna	0	0,00
Total	263	100

*Corte: Septiembre 18 de 2018. Consultado el 11 de Diciembre, 2018

** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%

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

La principal causa de discapacidad tanto en hombres como en mujeres en los diferentes grupos de edad es la discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas este tipo de discapacidad aumenta en los grupos de edad avanzada, especialmente en las personas mayores de 54 años. En segundo lugar se encuentra la discapacidad con alteración permanente en los ojos con discapacidad con alteración permanente en el sistema nervioso y la discapacidad con alteración permanente en la voz y el habla

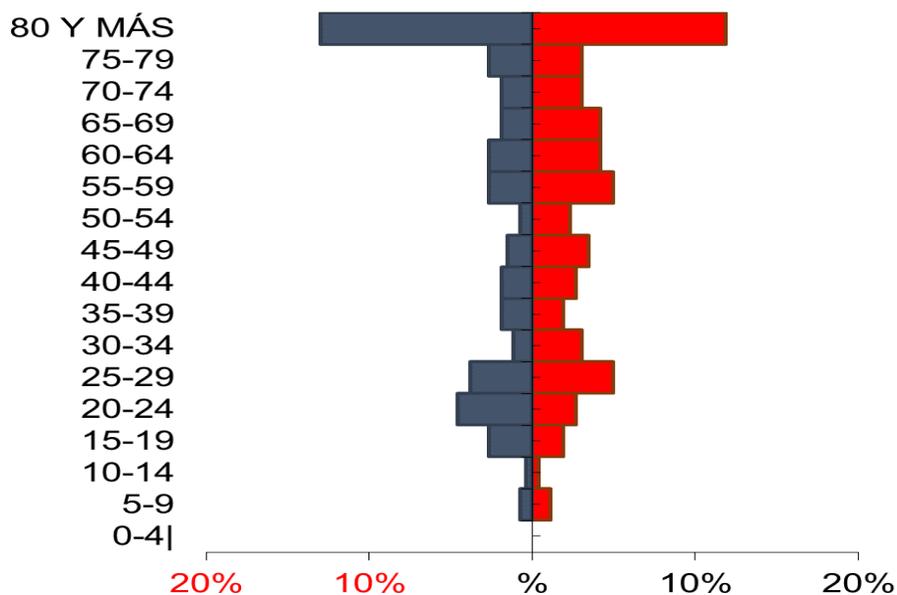
Tabla 61. Distribución de las alteraciones permanentes por grupos de edad 2018

Grupo de edad	Año	
	2018	
	Hombres	Mujeres

Total	116	146
0-4		
5-9	2	3
10-14	1	1
15-19	7	5
20-24	12	7
25-29	10	13
30-34	3	8
35-39	5	5
40-44	5	7
45-49	4	9
50-54	2	6
55-59	7	13
60-64	7	11
65-69	5	11
70-74	5	8
75-79	7	8
80 Y MÁS	34	31

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2018

Figura 33. Pirámide de la población en condición de discapacidad Ansermanuevo 2018



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2018

Identificación de las prioridades principales en la morbilidad

Tabla 63. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, y eventos de notificación obligatoria Ansermanuevo.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador en Ansermanuevo	Valor del indicador en el Valle	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. No transmisibles en adulto mayor (Año 2017)	84,88%	82,47%	Variable	001
	2. Condiciones mal clasificadas en infancia (Año 2017)	23,41%	17,29%	Aumento	N/A
Específica por Sub causas o subgrupos	1. Infecciones respiratorias (2017)	49,60%	45,30%	Aumento	009
	2. Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	6,59%	7,83%		008
	3. Diabetes mellitus (2017)	3,89%	4,34%	Aumento	001
	4. Enfermedades cardiovasculares (2017)	27,85%	20,76%	Aumento	001
Notificación obligatoria	Letalidad por meningitis tuberculosa (Año 2016)	100%	3,77%	Variable	009
	Letalidad por tuberculosis pulmonar (Año 2016)	50,00%	7,0%	Variable	009
Discapacidad	3. Sistema nervioso (año 2018)	38,02%	45,18%	Estable	000
	2. Movimiento (2018)	57,03%	49,48%	Estable	000
	3. Ojos (2018)	36,12%	41,43%	Estable	000

Conclusiones

Dentro de las causas de morbilidad para el municipio de Ansermanuevo se tienen dentro de las mayores prevalencias las enfermedades cardio vasculares y representan también una importante proporción las condiciones orales. Las principales causas de morbilidad para todos los ciclos vitales y en ambos sexos son las enfermedades no transmisibles y las condiciones transmisibles y nutricionales siendo variables según los grupos de edad; en primera infancia el primer lugar lo ocupan las condiciones nutricionales, en la infancia las

condiciones no transmisibles y se mantiene así hasta la adultez. Ya durante la adultez y en la población mayor hay un incremento en las condiciones no transmisibles y las condiciones mal clasificadas. Las condiciones maternas perinatales son bajas en referencia con el departamento pero no dejan de perder relevancia pues es una población muy pequeña. Las condiciones transmisibles y nutricionales para todos los ciclos vitales han ido disminuyendo en los últimos años. Las condiciones perinatales son mayores en la juventud que en la adultez. Las condiciones mal clasificadas tienen un peso importante entre las causas de morbilidad femenina y masculina.

En lo referente a las enfermedades no trasmisibles, se presentaron diferentes variaciones en los diferentes grupos de edad. Las consultas que tienen mayor carga relativa en la primera infancia son las enfermedades de la piel, seguidas de las condiciones orales, las enfermedades genitourinarias y las digestivas. En el grupo de infancia, las principales causas enfermedades no transmisibles son las condiciones orales, seguidas de las enfermedades de los órganos de los sentidos, las enfermedades de la piel, enfermedades respiratorias y las genitourinarias. Para el ciclo de adolescencia, las principales causas fueron las condiciones orales, seguidas de las enfermedades genitourinarias y las condiciones neuropsiquiátricas. En el ciclo de juventud las principales causas específicas de enfermedades no transmisibles son las condiciones orales, seguidas de las enfermedades musculoesqueléticas y las condiciones neuropsiquiátricas. Para el periodo de adultez las principales causas específicas de enfermedades no transmisibles son las enfermedades musculo esqueléticos y las cardiovasculares, que emergen en este ciclo vital. En las personas mayores, las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de morbilidad y en segundo lugar las enfermedades musculoesqueléticas y las genitourinarias. La diabetes mellitus se incrementó constantemente durante todo el período.

2.2.3 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.3.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Para realizar el análisis de los determinantes intermedios de la salud del municipio de Ansermanuevo se utilizaron datos como tasas y porcentajes; según las necesidades a nivel municipal. El análisis está conformada por cinco subgrupos, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario. El municipio tomo como referencia el departamento.

Tabla 64. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Ansermanuevo

Determinantes intermediarios de la salud	Valle del Cauca	Ansermanuevo
Cobertura de servicios de electricidad	99,39	99,89
Cobertura de acueducto	86,3	77,84
Cobertura de alcantarillado	77,4	75,04
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	17	34,66
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	6,7	29,53
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	5,4	17,45

* DANE 2005.

** Datos reportados por los Operadores de red, IPSE, proyecciones DANE a partir del censo 2005

Tabla 64.1 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Ansermanuevo

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,66
Cobertura de acueducto	94,45	47,49
Cobertura de alcantarillado	94,5	47,49

* DANE 2005.

** Datos reportados por los Operadores de red, IPSE, proyecciones DANE a partir del censo 2005

Tabla 65. Disponibilidad de alimentos: Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer Ansermanuevo 2006-2017

Determinantes intermediarios de la salud	Valle	Ansermanuevo	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2016)	8,61	7,44	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2017

Condiciones de trabajo

El porcentaje de trabajo infantil en el municipio es del 5,78 según las cifras del DANE disponibles y el porcentaje de empleo informal en los hogares es del 95,41%. Igualmente, la tasa de dependencia económica es del 51,32%. Incidencia de accidentalidad en el trabajo: para el año 2013, en el municipio de Ansermanuevo, no se presentaron casos de accidentalidad laboral. Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo: para el año 2012, no se presentaron casos en el municipio de Ansermanuevo de enfermedades laborales

Condiciones factores, Psicológicos y culturales

Para el análisis de los indicadores de los factores psicológicos y culturales solo se utilizó tasas. Sus resultados se mencionan a continuación:

Tabla 66. Determinantes de la salud – factores psicológicos del municipio de Ansermanuevo. 2006 – 2017

Determinantes intermedios de la salud	Valle del Cauca	Ansermanuevo	Comportamiento										
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2017)	89,55	51,67					-	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2017)	137	182,44					-	↗	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: Forensis 2016

Sistema sanitario: Para el análisis del sistema sanitario, se realizó estimaciones de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Ansermanuevo tomó como valor de referencia al departamento del Valle del Cauca y su respectivo análisis muestra las tendencias en el tiempo de los indicadores según la disponibilidad de la información.

Tabla 67. Determinantes intermedios de la salud – Sistema sanitario del municipio

Determinantes intermedios de la salud	Valle del Cauca	Ansermanuevo	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	12,67	21,94															
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	5,45	6,01															
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2017)	90,33	83,25								↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2017)	87,65	35,43	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	92,36	85,04	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	93,02	85,04	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	94,26	92,66	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2016)	91,52	91,55	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘						
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2016)	99,3	98,57	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗					
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2016)	99,4	98,59	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘						

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2017

Necesidades Básicas Insatisfechas: el índice de NBI total para el departamento en la cabecera municipal es de 14,06 frente al 31,45 del municipio de Ansermanuevo; y en el resto del departamento las NBI tienen un 26,22 y en el municipio es de 30,31 encontrando que las condiciones en cuanto a Necesidades básicas insatisfechas para el municipio de Ansermanuevo es mayor que el promedio del departamento.

Prestación de servicios

El municipio de Ansermanuevo ha adaptado la prestación de servicios a las características sociales, culturales y económicas de la población y cuenta con una institución de primer nivel que es el hospital Santa Ana de los Caballeros ubicada en la subregión norte del departamento según resolución 032 de 2007, que hace parte de las 45 ESE nivel 1 de la red pública del servicio de salud del Valle del Cauca.

Modelo de Atención

La ESE Hospital Santa Ana de los Caballeros es una institución prestadora de los servicios de salud de baja complejidad, única en el municipio de Ansermanuevo que ofrece los servicios sujetos al Plan Obligatorio de Salud establecido por el sistema de seguridad social en salud. La ESE Hospital Santa Ana de los Caballeros presta a su vez servicios de promoción en salud y prevención de la enfermedad, y se tuvo que acomodar al proceso de reducción de costos disminuyendo y cerrando los centros y puestos de salud a sus alrededores, centrando la prestación de servicios en la infraestructura hospitalaria del área urbana.

Tabla 68. Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados

Grupo Servicio	Indicador	2017
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1

	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	
TAB	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2017

Otros indicadores sanitarios:

Tabla 69. Otros indicadores del sistema sanitario, Municipio de Ansermanuevo

Indicador	2017
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	7,03
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	7,03
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	13,33
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	22,22

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2017

La ESE hospital Santa Ana de los Caballeros en su infraestructura ha habilitado 5 consultorios con médicos generales, lo que representa un consultorio médico por cada 3950 habitantes, 2 salas generales con 3 camas cada una para hombres y mujeres, una sala pediátrica con 3 camas, una sala de partos, una de postparto y puerperio, consultorios para medicina general, trauma, procedimientos sépticos, sala de observación. Esto representa una escasez de camas en el servicio de salud para los habitantes.

Universalidad del aseguramiento: El municipio no ha alcanzado el aseguramiento universal. Existen aproximadamente 1554 personas pobres sin asegurar con corte a diciembre de 2015, debido a diferentes causas, entre otras:

- Las personas no acuden a las campañas de afiliación en el municipio.
- No se encuentran sisbenizadas.
- Falta de información clara y concreta de los beneficios al estar afiliado al sistema.

Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.

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

Cobertura Bruta en educación

La Tasa de cobertura bruta en educación categoría primaria para el municipio de Ansermanuevo es de mas del 100 al igual que en departamento. La tasa de cobertura bruta en educación categoría secundaria para el municipio de Ansermanuevo es de 68, siendo menor que la tasa del Valle del Cauca de 103. La tasa de cobertura bruta de educación categoría media es de 34 que comparada con el Valle del Cauca de 76, establece una diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 70. Determinantes intermedios de la salud – Educación en el municipio

Indicadores	Valle del Cauca	Ansermanuevo	Comportamiento														
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	12,1	35,93			36												
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2017)	93,7	90,70	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2017)	100,98	100,69	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2017)	77,7	57,43	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗

Fuente: Datos reportados por los Operadores de red, IPSE, proyecciones DANE a partir del censo 2005.

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se realizó la priorización en salud, para esto se realiza un listado de los principales problemas de salud.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente: En la siguiente tabla se describen los problemas identificados en el primer y segundo capítulo. Se formulan como una situación negativa que debe ser modificada.

Tabla 71. Priorización de los problemas de salud, municipio de Ansermanuevo.

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
------------------------	-----------	-------------------------

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Alto Índice de Riesgo de Calidad del Agua	000
	2. Alto Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	000
	3. Baho porcentaje de cobertura de acueducto y alcantarillado en zon a rural	000
	4. Alto Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Mortalidad por Enfermedades sistema circulatorio	001
	2. Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	001
	3. Mortalidad por Todas las demás: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	001
	4. Mortalidad por Todas las demás: Diabetes	001
	5. Morbilidad por enfermedades No transmisibles en adulto mayor (Año 2017)	001
	6. Morbilidad por Diabetes mellitus (2017)	001
	7. Morbilidad por Enfermedades cardiovasculares (2017)	001
3. Convivencia social y salud mental	1. Mortalidad por Causas Externas	012
	2. Mortalidad por Causas externas: suicidio	012
	3. Mortalidad por Causas Externas: Agresiones	012
	4. Mortalidad por Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2017)	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	008
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Mortalidad por Neoplasias: Tumor Maligno de la Próstata	007
	2. Mortalidad por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	008
	3. Mortalidad infantil	008
	4. Mortalidad neonatal en indígenas	008
	5. Morbilidad por Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	008
6. Salud pública en emergencias y desastres	1. Alto riesgo por avalanchas, inundaciones, deslizamientos	SD
7. Transmisibles y nutricionales	1. Mortalidad por enfermedades Transmisibles y nutricionales: Enfermedad por el VIH (SIDA)	009
	2. Morbilidad por Infecciones respiratorias (2017)	009

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
	3. Letalidad por meningitis tuberculosa (Año 2016)	009
	4. Letalidad por tuberculosis pulmonar (Año 2016)	009
8. Salud y Ámbito laboral	1. Alto porcentaje de hogares con trabajo informal	11
9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. Mortalidad en la niñez	008
	2. Alta proporción de hogares con analfabetismo	000
	3. Baja cobertura de educación categoría media	000
	4. Alto porcentaje de Discapacidad del Movimiento de brazos, manos, piernas y cuerpo	000
	5. Alto porcentaje de Discapacidad de los Ojos	000
	6. Alto porcentaje de Discapacidad del Sistema nervioso	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Alto porcentaje de barreras de acceso a servicios para cuidados de primera infancia	8
	2. Morbilidad por Condiciones Mal clasificadas en todos los ciclos vitales	sd