ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD, MUNICIPIO DE JENESANO BOYACÁ 2019

E.S.E. CENTRO DE SALUD DE JENESANO

Área de Vigilancia en Salud Pública
ANGELICA ALVAREZ ESTEPA

Municipio de Jenesano
Boyacá 2019

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN 10
INTRODUCCIÓN 11
METODOLOGÍA 12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES 14
SIGLAS 15
CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 16
1.1. Contexto territorial 16
1.1.1 Localización 16
1.1.2 Características físicas del territorio 18
1.1.3 Accesibilidad geográfica 21
1.2. Contexto demográfico 24
1.2.1 Estructura demográfica 29
1.2.2 Dinámica demográfica 33
1.2.3 Movilidad forzada 35
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES 39
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas 39
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo 42
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez 58
2.1.4 Análisis de Indicadores de mortalidad materno – infantil y en la niñez 60
2.1.5 Identificación de prioridades de mortalidad general, específica y materno -infantil 66
2.2 Análisis de la Morbilidad 69
2.2.1 Grandes Causas de Morbilidad 71
2.2.2 Morbilidad Específica por Subcausas 79
2.2.3 Morbilidad específica Salud Mental 84
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo 90
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores 92
2.2.6 Morbilidad población migrante 93
2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria 95
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2018. 103

2.2.9. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 105
2.3. Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS 108
2.3.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud 108
2.3.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud 117
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD 120
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente 120
3.2. Priorización de los problemas de salud 121

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Jenesano, Boyacá, 2019. 17
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Jenesano, Boyacá, 2019. 22
Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, ... 23
Tabla 4. Población por área de residencia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2019. 26
Tabla 5. Población por pertenencia étnica. Municipio de Jenesano, Boyacá 2019. 28
Tabla 6. Proporción de la población por curso de vida. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2019 – 2020.30
Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 - 2019 – 2020. 33
Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 36
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en Población Migrante. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 37
Tabla 10. Número de muertes por grandes causas y sexo, Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 - 2017. 39
Tabla 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 44
Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 46
Tabla 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 48
Tabla 14. Distribución de casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 49
Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 52
Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 54
Tabla 17. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas. Municipio de Jenesano, ... 57
Tabla 18. Número de muertes infantiles y en la niñez, según la lista de las 67 causas. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 59
Tabla 19. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2006 – 2017. 61
Tabla 20. Identificación de prioridades en salud. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 66
Tabla 21. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Primera Infancia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 72
Tabla 22. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Infancia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 73
Tabla 23. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adolescencia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 75
Tabla 24. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Juventud. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 76

Tabla 25. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adultez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 77
Tabla 26. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Vejez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 79
Tabla 27. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Transmisibles y Nutricionales, total, hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018..... 80
Tabla 28. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Maternas y Perinatales, total, hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 81
Tabla 29. Proporción subcausa de morbilidad Enfermedades No Transmisibles, total, hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 82
Tabla 30. Proporción subcausa de morbilidad Lesiones, total, hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 84
Tabla 31. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Primera Infancia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 85
Tabla 32. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Infancia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 86
Tabla 33. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adolescencia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 87
Tabla 34. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Juventud. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 88
Tabla 35. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adultez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 89
Tabla 36. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Vejez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018. 90
Tabla 37. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo. Municipio de Jenesano, Boyacá 2007 - 2017. 91
Tabla 38. Tabla de semaforización de los eventos precursores, Municipio de Jenesano, Boyacá 2011 – 2018. 93
Tabla 39. Tipo de atenciones en salud en población migrante. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 94
Tabla 40. Distribución de personas migrantes con atenciones en salud según país de procedencia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 94
Tabla 41. Eventos notificados al SIVIGILA, municipio de Jenesano, Boyacá 2007 – 2017..... 96
Tabla 42. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Jenesano, Boyacá 2007 – 2017. 97
Tabla 43. Distribución de población en situación de discapacidad, según la alteración reportada, Municipio de Jenesano, Boyacá 2019. 105
Tabla 44. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 106
Tabla 45. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2018. 110
Tabla 46. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Desagregación según Urbano Rural. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 111
Tabla 47. Determinantes Intermedios de la Salud – Porcentaje de Bajo Peso al Nacer. Municipio de Jenesano, Boyacá 2017. 111

Tabla 48. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales. 112
Tabla 49. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2018. 114
Txxabla 50. Número de Servicios de Salud habilitados. Municipio de Jenesano, Boyacá 2019. 115
Tabla 51. Otros Indicadores del Sistema Sanitario. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 116
Tabla 52. Otros Indicadores de Ingreso. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005. 118
Tabla 53. Tasa de Cobertura Bruta de Educación. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 118

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Hogares, viviendas y personas. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 27
Figura 2. Viviendas según condición de ocupación. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 27
Figura 3. Pirámide poblacional. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2019 – 2020. 29
Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 - 2019 – 2020. 31
Figura 5. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Jenesano, Boyacá 2019. 32
Figura 6. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 34
Figura 7. Otros indicadores de la dinámica de la población. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. ... 35
Figura 8. Pirámide Población Migrante. Municipio de Jenesano, Boyacá, 2018. 36
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 40
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 41
Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 42
Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 43
Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 44
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 47
Figura 15. Distribución porcentual para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, población total, Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 48
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 50
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 53
Figura 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 55
Figura 19. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 55
Figura 20. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 56
Figura 21. Razón de mortalidad materna. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 62
Figura 22.Tasa de mortalidad neonatal. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 62
Figura 23. Tasa de mortalidad infantil., Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 63
Figura 24. Tasa de mortalidad en la niñez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 64
Figura 25. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 64

Figura 26. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 65
Figura 27. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017. 65
Figura 28. Distribución porcentual grandes causas de morbilidad Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 - 2018. 69
Figura 29. Consultas por grandes causas de morbilidad en Hombres y Mujeres, Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 - 2018. 70
Figura 30. Número de personas con Enfermedad Renal Crónica, Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 92
Figura 31. Distribución de personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018. 95
Figura 32. Letalidad por Infección Respiratoria Aguda, municipio de Jenesano, Boyacá 2007 – 2017. 101
Figura 33. Tasa de Incidencia por dengue clásico, Municipio de Jenesano, Boyacá 2007 – 2017. 102
Figura 34. Tasa de Incidencia por leptospirosis, Municipio de Jenesano, Boyacá 2007 – 2017. 102
Figura 35. Pirámide población en situación de discapacidad. Municipio de Jenesano, Boyacá 2019. 103

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Jenesano, Boyacá, 2019. 17
Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Jenesano, Boyacá, 2019..... 20
Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de Jenesano, Boyacá, 2019..... 21
Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio de Jenesano Boyacá, 2019. 24
Mapa 5. Densidad poblacional, Municipio de Jenesano Boyacá, 2019. 25
Mapa 6. Poblacional por área de residencia. Municipio de Jenesano Boyacá, 2019. 26

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS.

El Análisis de Situación de Salud se define como una metodología analítico-sintética que comprende diversos tipos de análisis, tanto descriptivos como analíticos, que permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población del municipio de Jenesano, incluyendo los daños, riesgos y los determinantes la salud que los generan. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud" (Organización Panamericana de la salud, 1999), así mismo es un insumo fundamental en la formulación y monitoreo de políticas en salud pública y la evaluación de su impacto en salud.

Este documento se construyó con base en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, en los cuales se abordó la guía conceptual y metodológica y sus anexos, los cuales constituyeron las fuentes de información para desarrollar el Análisis Situacional del municipio de Jenesano. El documento ASIS, está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la identificación de las prioridades en salud de acuerdo a los hallazgos del análisis realizado.

INTRODUCCIÓN

Para tener un conocimiento de la problemática de salud del municipio de Jenesano, se hace necesario realizar un estudio acerca de las diferentes enfermedades que más afectan a la población, los factores que condicionan su expansión y gravedad así como los grupos más afectados dependiendo de la edad, el sexo, nivel socio económico entre otros determinantes.

Por lo anterior, el principal objetivo de este análisis es caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad en el municipio de Jenesano, incluyendo los daños, problemas de salud así como sus determinantes y contribuir a la toma racional de decisiones para la satisfacción de las necesidades de salud de la población con un máximo de equidad, eficiencia y participación social, para que de esta manera se puede garantizar un mejoramiento del estado de salud de la población residente en el municipio y lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en Salud.

Este estudio se compone de varias aristas como son el análisis de los condicionantes sociodemográficos a través de la distribución geo poblacional y socioeconómico que influyen en el desarrollo de la comunidad y que a su vez influyen en el proceso salud enfermedad, evidenciándose en indicadores como morbilidad y mortalidad que están íntimamente relacionados con el sistema de salud.

Es una herramienta de gestión que permite la práctica de salud basada en evidencia, con este estudio se pretende direccionar el óptimo uso de los recursos a través de medidas eficientes y eficaces tomadas por las autoridades públicas, con el apoyo de la institución privada y población en general. Todo esto con el fin de mejorar la calidad de atención en salud y presentar planes de mejoramiento que ayuden a disminuir los factores de riesgo que afectan a la población del municipio de Jenesano.

METODOLOGÍA

Para la realización del ASIS, se implementó la guía conceptual y metodológica del modelo de Determinantes Sociales de la Salud (DSS), la información se recolectó de datos primarios y secundarios sobre el contexto territorial, demográfico y de los efectos en salud (morbilidad y mortalidad) del municipio de Jenesano. Para el contexto demográfico se utilizó la información del DANE datos Censo Poblacional 2005, las estimaciones y proyecciones de población para los años 2019 y 2020, las estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) del periodo comprendido entre 2005 y 2017 y con esta información se calcularon los indicadores demográficos.

Para el análisis de mortalidad, se utilizaron las estadísticas vitales consolidadas por el Departamento de Estadística –DANE, tomando los datos de defunciones del periodo comprendido entre los años 2005 - 2017, las cuales se agruparon según la "lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67" propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que recoge las causas de defunción en seis grandes grupos y 67 subgrupos de diagnósticos agrupados según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10. Los datos se presentaron mediante metodología descriptiva teniendo en cuenta las variables de persona, lugar y tiempo de la situación e indicadores de salud, para lo cual se calcularon medidas de frecuencia (prevalencia, incidencia y letalidad), tasas de mortalidad ajustada por edad, años de vida potencialmente perdidos AVPP, tasa específica de mortalidad por método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S, todo esto a través de la hoja de cálculo Excel. Para la mortalidad infantil se analizó la tendencia de los indicadores y se describieron los eventos trazadores: razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil; tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y 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.

Para el análisis de morbilidad general se utilizó la información del Registro de Prestación de Servicios de Salud – RIPS disponible en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social para el periodo comprendido entre 2009 - 2018, estimando las principales causas de morbilidad atendida en el municipio, mediante la utilización de la "lista del estudio mundial de carga de la enfermedad" la cual agrupa los códigos CIE10. Para los eventos de alto costo y notificación obligatoria la información se tomó del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) del Instituto Nacional de Salud periodo 2007 - 2017, mientras que para los eventos precursores se utilizó información de las bases de datos de la Cuenta de Alto Costo disponible de los años 2007 a 2018, realizando el análisis mediante la estimación de medidas de frecuencia (proporciones, prevalencia, incidencia, letalidad), razón de prevalencia, razón de incidencia, razón de letalidad e intervalos de confianza al 95% empleando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S. Finalmente, el análisis de discapacidad se realizó con información del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) de la bodega de datos de SISPRO, con corte a 25 de septiembre de 2019.

Para el análisis de los determinantes intermedios y estructurales de las inequidades de salud se incluyó principalmente información de la carpeta del Repositorio Institucional (RID) del Ministerio de Salud y Protección Social, en donde se encuentran datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Censo poblacional 2005, PAI departamental, información del Ministerio de Educación Nacional (MEN), oficina de

Planeación Municipal y Departamental, reporte de estratificación y coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI, Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Salud y los informes de Medicina Legal, Ciencias Forenses (Forensis). Los datos son analizados mediante la estimación de medidas de frecuencia (proporciones, prevalencia, incidencia), razón de prevalencia, razón de incidencia, razón de proporciones e intervalos de confianza al 95% empleando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Para cada indicador incluido en el ASIS se aplicaron métodos de análisis de desigualdad básicos e intermedios como diferencias absolutas y relativas, el municipio tomó como referencia el valor departamental. Finalmente, para la identificación y priorización de los efectos de salud basados en el análisis de la caracterización de los contextos territorial y demográfico y el abordaje de los efectos de la salud (mortalidad y morbilidad) y sus determinantes se contextualizaron los principales problemas de salud del municipio de Jenesano y sus determinantes junto con el reconocimiento de brechas y situaciones de desigualdad sanitaria con base en los grupos de riesgo del Modelo Integral Atención en Salud – MIAS.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Secretaría de Salud de Boyacá, Grupo de Vigilancia en Salud Pública en cabeza de la profesional especializada Clara Sonia Guerrero Bernal, a las referentes de vigilancia en salud pública Elisa Jimena González Castañeda, Yina Isabel Sierra Rodríguez y Lida Isabel Báez Plazas.

Alcaldía Municipal de Jenesano en cabeza del Señor Alcalde Hugo Alexander Reyes Parra y a cada una de sus dependencias, por la información suministrada.

A la E.S.E Centro de Salud Jenesano, en cabeza de su Gerente Clara Mercedes Rojas Jaime por su compromiso en las acciones de Vigilancia en Salud Publica del municipio de Jenesano

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
MIAS: Modelo Integral de Atención en Salud
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS. Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

En el primer capítulo se describe el municipio de Jenesano en los contextos territorial y demográfico, a través de la descripción de sus características principales: localización, hidrografía, riesgos y vías de comunicación entre otras y en su contexto demográfico: estructura y dinámica poblacional. Se busca conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, lo que permitirá visualizar los factores determinantes del estado de salud de la población.

1.1. Contexto territorial

Se define como la localización y la división político administrativa del municipio, las vías de comunicación, las características físicas del territorio, su relación con la población y potencial influencia sobre la salud.

1.1.1 Localización

El municipio se extiende sobre una de las estribaciones de la cordillera oriental, es un municipio boyacense ubicado en la provincia de Márquez a 30 minutos de Tunja, la capital del departamento.

El poblado se emplaza en un amplio llano al pie de una colina se encuentra ubicado bellamente en una rústica hondonada al pie de pintorescas colinas y a corta distancia del río Jenesano donde pequeñas cascadas cuelgan de las montañas dando un sentido de conjunto verdaderamente artístico. El aire ciento por ciento puro, el clima muy agradable, la fertilidad de sus tierras, sus verdes montañas, sus aguas frescas y cristalinas de los ríos Guayas y Teatinos que se unen forman el río Jenesano conjugan un bello paisaje sembrado en piedras y vegetación de diferentes tamaños y colores.

Jenesano es uno de los 11 municipios de la provincia de Márquez, situado en el centro del Departamento de Boyacá, limita por el norte con el municipio de Boyacá, por el oriente con Ramiriquí, por el sur con Tibaná y por el occidente con el municipio de Nuevo Colón.

Cabecera municipal

El casco urbano del municipio no cuenta con división político administrativa en su área urbana, se localiza en una pintoresca hondonada, al pie de colinas y a corta distancia del río Jenesano, sobre la parte más baja (2.100 m.s.n.m.), que a su vez es la zona más tibia del territorio, las coordenadas del casco urbano son: 5 grados, 23 minutos y 32 segundos de latitud norte y 73 grados, 22 minutos de longitud al oeste del meridiano de Greenwich.

Zona rural

El territorio se divide en 18 veredas, las cuales se observan en el mapa 1, distribuidas así: Baganique Alto, Baganique Medio, Baganique Bajo, Noncetá, Pantano Colorado, Palenque, Carrizal, Supaneca, Cardonal, Pulidos, Naranjos, Piranguata, Foraquirá, Paeces, Rodríguez, Dulceyes, Soleres, Volador y Zona Urbana.

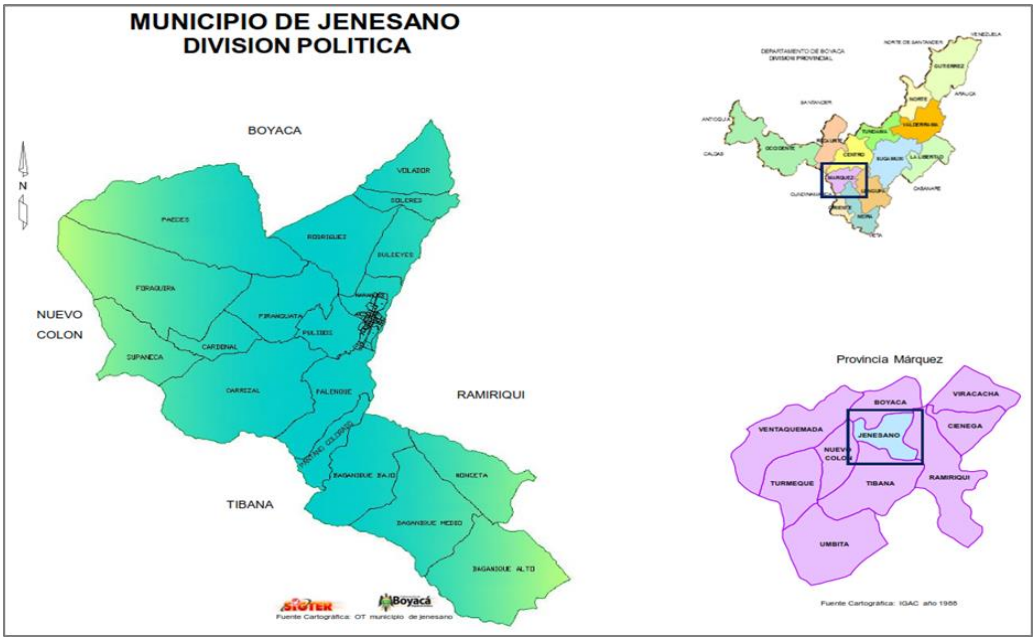
La vereda de Paeces se divide en dos: Paeces alto y Paeces bajo, cada una con Junta de Acción Comunal y Escuela, La vereda Carrizal, se divide en Carrizal Alto, Carrizal Bajo y Carrizal Jaimes, cada una con Junta de Acción Comunal y Escuela, sin deslinde a nivel de predios, aunque esta división no se evidencia cartográficamente los habitantes conocen de primera mano los límites.

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Jenesano, Boyacá, 2019.

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Jenesano	0,5928	0,97%	60,8007	99,03%	61,3935	100%

Fuente: Cartografía Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC.

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Jenesano, Boyacá, 2019.



Fuente: Oficina de Planeación Municipal de Jenesano.

1.1.2 Características físicas del territorio

Altitud: El Municipio se extiende sobre una de las estribaciones de la cordillera Oriental entre una altura de 2.100 y 2.900 msnm al oriente se encuentra el páramo de Bijagual y el occidente el páramo el Rabanal, la mayor parte el territorio se encuentra en clima frío en la parte más alta abunda la vegetación de páramo como frailejón, encenillo y ya que en su parte más baja se cultivan productos de clima medio como granadilla chirimoya, naranja, caña panelera entre otros. Jenesano se caracteriza por su clima cálido, hecho que hace el municipio agradable y atractivo a los turistas, además se exaltan hermosos lugares y la amabilidad de sus gentes.

Relieve: El Municipio de Jenesano hidrográficamente hace parte de la gran Cuenca del río Orinoco, la microcuenca del río Jenesano, aporta sus aguas a la hidroeléctrica de Chivor, con un clima muy agradable, la fertilidad de sus tierras, sus verdes montañas, sus aguas frescas y cristalinas de los ríos Guayas y Teatinos que se unen y forman el río Jenesano conjugan un bello paisaje sembrado en piedras y vegetación de diferentes tamaños y colores.

La explotación productiva de los suelos de una región tiene relación con la capacidad productiva del suelo, el conocimiento agrícola, pecuario o forestal de los habitantes o sus preferencias alimentarias y las posibilidades de mercadeo para los productos. Con base en la distribución y el tamaño de las parcelas parecen que en el municipio predominan el minifundio y la función productiva del suelo se logra con cultivos de papa, maíz, haba, arveja, arracacha, caña para forraje, frutales de hoja caduca, feijoa, curuba, granadilla, pastos y bosques naturales o cultivados. Luego de un reconocimiento de campo se determinaron las siguientes unidades:

Pa: Consociación Papa. Las áreas así identificadas indican que aproximadamente el 90% están cultivadas con papa y el 10% restante puede corresponder a cultivos de maíz solo o asociado, fruta desde hoja caduca o curuba y pequeñas parcelas de pasto. En estas unidades se encuentran pendientes variadas y por encima de los 2.300 m.s.n.m. Se observan diferentes esquemas de cultivos que incluyen el uso de maquinaria por un lado y el sistema tradicional por otro.

Mz: Consociación Maíz. Poco importante por área pero la más distribuida ya que se encuentra desde los 2.000 m.s.n.m. Hasta los 2.800 m.s.n.m. y sobre ambas vertientes. Este cultivo generalmente se hace asociado con haba, arveja o fríjol pero también puede encontrarse solo. Aproximadamente entre el 15 y el 20% del área corresponde a parcelas de papa, pastos, frutales y caña de azúcar para forraje en las laderas aledañas al valle del Río Jenesano y el 80% es maíz sólo o asociado.

Pa: Misceláneo de Maíz y Papa. El área así identificada está constituida por una mezcla de parcelas de maíz asociado con leguminosas con parcelas de papa; el tamaño de las parcelas no permite separarlas individualmente a la escala del trabajo. Se distribuyen proporcionalmente ocupando cerca del 90% del área y el 10% restante corresponde a pequeñas parcelas de pasto y frutales de hoja caduca, al parecer este sistema permite a los agricultores hacer rotación de cultivos. La unidad se encuentran entre 2.300 y 2.700 m.s.n.m. donde se presentan ligeras variaciones climáticas principalmente desde el punto de vista de humedad.

Mz-Pn: Misceláneo Maíz-Pastos. De modo semejante a la unidad anterior esta unidad cartográfica está formada por la mezcla de pequeñas parcelas de maíz y de pasto que cubren el 90% del área así identificada, que se distribuye principalmente sobre la vertiente occidental; el 10% corresponde a parcelitas de papa, frutales y caña panelera utilizada como forraje.

Pa-Pn: Misceláneo Papa - Pastos. Las pequeñas parcelas de papa y pastos ocupan aproximadamente el 85% del área, correspondiendo el 15% restante a cultivos como maíz, arracacha o frutales. Esta unidad ocupa sectores localizados por encima de los 2.300 m.s.n.m. sobre diferentes tipos de pendientes. Las parcelas de pastos se usan de modo controlado ya que los ganados se tienen amarrados con lasos. En muchos sectores se observan procesos erosivos.

M1: Misceláneo de Cultivos. Corresponde al área más intensamente explotada y en ella se mezclan parcelas de frutales, papa, maíz solo o asociado, arracacha y algunas parcelas de pasto. Los frutales de hoja caduca muestran ligero predominio sobre los demás pero presentan deficiencias de manejo. Es normal arracacha y maíz en el espacio de la plantación, al parecer aprovechando la etapa de descanso de los frutales por caída de las hojas. En algunos casos estos frutales se mezclan con tomate de árbol o curuba. Para esta unidad sería prudente analizar la conveniencia sanitaria al mezclar el tomate de árbol y el uso de manejo de fertilizantes para que el suelo no se degrade desde el punto de vista de la fertilidad. Esta unidad es la de mayor importancia productiva en el municipio y se encuentra distribuida entre 2.300 y 2700 m.s.n.m.

Fe-Gr: Misceláneo de Feijoa - Granadilla. Se presenta en el valle del Río Jenesano y la feijoa ocupa el 50% del área, la granadilla 30% y el 20% corresponde a otros frutales entre ellos el aguacate y pastos. Corresponde al uso más intensivo y tecnificado del municipio.

Pn: Consociación de Pastos Naturales. Se distribuye en ambas vertientes del valle del Río; los pastos ocupan aproximadamente el 90% de área y el 10% restante corresponde a cultivos de papa, maíz, frutales y rastrojos. Los pastos predominan sobre la vertiente oriental, Veredas de Baganique, donde se hacen pastoreos extensivos.

Bn: Consociación Bosque Natural. Esta unidad se observa sobre la vertiente derecha de la quebrada La Rosa, límite con el municipio de Boyacá. En promedio, este bosque no supera los 8 metros de alto. El bosque representa el 95% de la unidad correspondiendo a pastos el 5% restante. Las principales especies que se observan son encenillo, raque, uvo, tuno.

RA: Consociación Rastrojo. Constituida por arbustos y algunas herbáceas que crecen en el inicio del bosque secundario. El 80% del área corresponde al verdadero rastrojo y el 20% restante a pequeñas parcelas de bosque plantado donde predominan los pinos. El rastrojo se ubica en pendientes fuertes.

Bc: Consociación Bosque Cultivado. Ocupa zonas escarpadas o de fuerte pendiente y está representado por especies de pinos y de eucaliptos que se distribuyen en el 90% del área de la unidad, el 10% restante está representado por cultivos y parcelas de pastos. Como bosque de tipo comercial generalmente está en pendientes muy fuertes por lo cual no hace buen control de erosión si se considera la plantación referida a la regulación hídrica, ésta no se da debido a que no hay recuperación de suelos ya que los residuos orgánicos de estas plantas controlan el crecimiento de las plantas rastreras que tienen partículas orgánicas y minerales. La mayor acidez del suelo generada por las acículas del pino ocasiona mayor acidez en el agua la cual aumenta su poder disolvente y por ello el empobrecimiento del suelo.

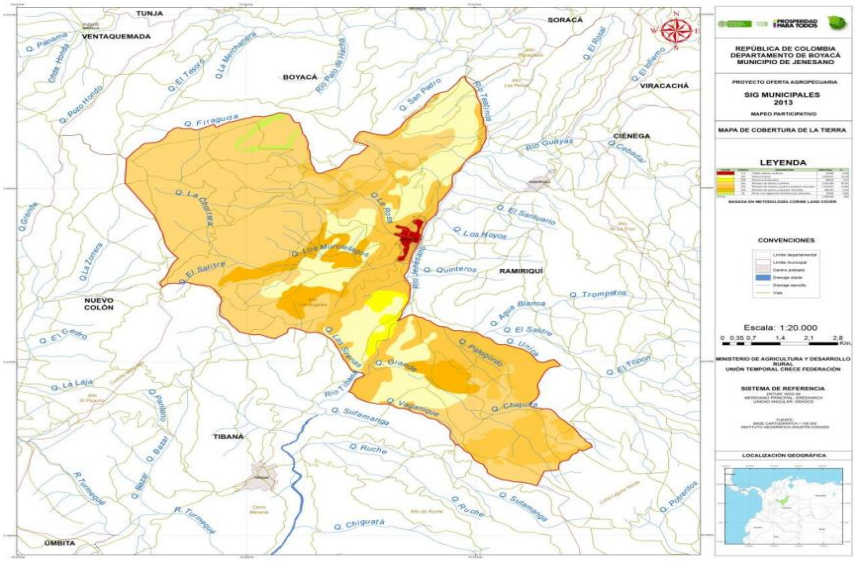
Sería importante conocer el manejo de la fertilidad del suelo en las zonas cultivadas principalmente en el Misceláneo de cultivos donde los frutales de hoja caduca están perdiendo importancia productiva, si se tienen en cuenta el estado de las plantas. Comentario aparte merece el hecho de no haberse observado la utilización regular de prácticas de conservación en los procesos agrícolas, salvo la disposición de surcos en algunos

cultivos de papa. Las unidades de asistencia técnica (UMATAS) deben investigar sobre las rotaciones más adecuadas para los diferentes sectores municipales y hacer campañas para que la tierra se utilice teniendo en cuenta su capacidad productiva.

Clima: Jenesano se caracteriza por su clima cálido, hecho que hace el municipio agradable y atractivo a los turistas, además se exaltan hermosos lugares y la amabilidad de sus gentes.

Hidrografía: El área del territorio corresponde con la cuenca del río Jenesano que está compuesto por las microcuencas de las quebradas Murciélagos, Juana Ruiz, Baganique, Naranjos, Suta, Dulceyes, Volador y Agua Blanca los cuales nacen en las zonas de mayor altura. El río Jenesano desemboca en el río Upía. (Ver Mapa 2)

Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Jenesano, Boyacá, 2019.



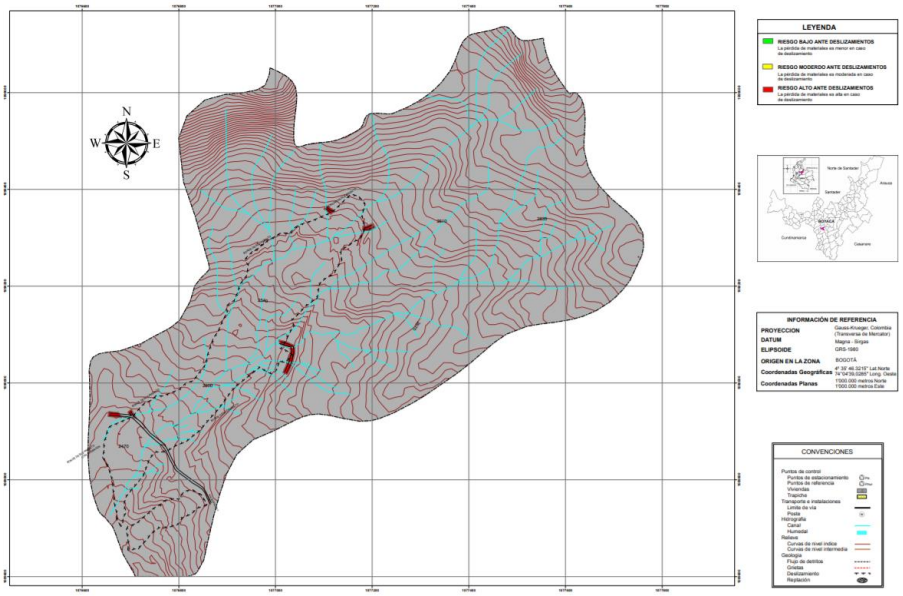
Fuente: Mapeo participativo, Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y Unión Temporal Crece-Federación, 2013.

Temperatura y humedad: Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de *8 °C* a *21 °C*, con una temperatura media de 18 *°C*, rara vez baja a menos de *4 °C* o sube a más de *23 °C*, la clasificación del clima de Köppen-Geiger es Cfb. La temperatura media anual en Jenesano se encuentra a 17.1°C. La precipitación es de 1113 mm al año.

Zonas de Riesgo: Los riesgos se relacionan con factores tales como contaminación de agua, tierra, contaminación acústica, de fuentes de agua, deforestación, uso de pesticidas, uso inadecuado de suelos, entre otros. Para el Municipio de Jenesano la causa de contaminación para el ecosistema está dada por el uso de fumigación con fungicidas e insecticidas los cuales son utilizados en cultivos de papa y caducifolios, los agricultores no utilizan medidas para la prevención de contaminación ambiental como el uso racional de estos productos y el adecuado desecho de los mismos. El territorio del municipio de Jenesano en su inmensa mayoría se encuentra ubicado en zona de ladera, por lo que es muy propenso a presentarse movimiento en masa o en reptación de terrenos que amenazan a los pobladores, pues pueden causar perdida de viviendas, bienes e

incluso vidas humanas. Igualmente constituyen una problemática para la prestación de servicios especialmente de acueducto y comunicaciones por vía terrestre, pues los desprendimientos de tierra arrastran consigo los sistemas de conducción de agua interrumpiendo el servicio y generando costos para el restablecimiento. Las vías son afectadas por derrumbes que taponan o destruyen la calzada vehicular cuando se presenta ola invernal. Otro problema lo constituyen las corrientes de agua que surcan el municipio y que especialmente en tiempo de invierno representan una amenaza de inundación o avalanchas, que afectan a los pobladores. Por otra parte en época de sequía prolongada se presenta riesgo para la población, pues la disminución de los cauces que surten los acueductos municipales afectan la prestación del servicio, igualmente resultan afectadas las actividades agrícolas y ganaderas representando pérdidas económicas. Los incendios especialmente forestales son otro de los riesgos del verano, pues representan perdida de material vegetal especialmente en las zonas de páramo, amenazando el hábitat de algunas especies nativas y afectando las zonas de recarga hídrica, representando un grave problema ambiental. Jenesano tiene 4 zonas con alto riesgo de deslizamiento representadas de color rojo en el mapa.

Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de Jenesano, Boyacá, 2019.



Fuente: Repositorio Gestión del Riesgo.gov.co

1.1.3 Accesibilidad geográfica

La accesibilidad geográfica se refiere a la facilidad de acceder a un lugar, a continuación, se describen las características fundamentales del transporte en el municipio de Jenesano, estableciendo la importancia de cada uno de los medios de transporte (ferroviario, terrestre, aéreo, fluvial y multimodal); para el desarrollo de las actividades económicas y sociales del municipio.

Terrestre: La vía se ha convertido en el principal eje ordenador del desarrollo y la conformación urbana. Esto en razón a la capacidad estructurante que las vías contienen y como expresión del proceso de apropiación de los beneficios del desarrollo de los equipamientos públicos. Teniendo en cuenta que las vías de conexión intrarregional, soportan las actividades de transporte, su condición de entronque, ha sido el factor que ha concentrado y motivado la localización de las actividades económicas, comercio y servicios.

Los habitantes del área rural de Jenesano han desarrollado accesos funcionales de comunicación de sus núcleos veredales al casco urbano y entre estos mismos. Así mismo posee vías de comunicación hacia la capital del departamento y hacia la ciudad de Bogotá destino principal de sus artículos agropecuarios. La carretera que conduce de Tunja a Jenesano se encuentra en buenas condiciones pavimentada excepto en pequeños tramos. Las calles y carreras están en un 90% pavimentada en (piedra de río y ladrillo). Jenesano no cuenta con accesos fluviales ni aéreos, debido a la cercanía con la capital del Departamento de Boyacá.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Jenesano, Boyacá, 2019.

Municipio	Municipio Vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio vecino y el centro del municipio	Tipo de transporte entre el municipio vecino y el centro del municipio	Tiempo estimado del traslado entre el municipio vecino al centro del municipio	
				Horas	Minutos
Jenesano	**Nuevo Colón**	29,0 km	Vehículo Automotor	0	45
	Ramiriquí	15,0 km	Vehículo Automotor	0	35
	Tibaná	10.4 Km	Vehículo Automotor	0	20
	Boyacá	11.9 Km	Vehículo Automotor	0	18
	Tunja	30 Km	Vehículo Automotor	0	30

Fuente: Plan de Desarrollo Territorial.

El Municipio de Jenesano se compone de 35 manzanas, localizadas a lado y lado de la vía interregional, teniendo como limitantes por el costado oriental el río y hacia el norte las montañas. El área actual urbana la constituyen 40 hectáreas, de las cuales solo el 45% se encuentra construido. La estructura es alargada sobre 12 calles y 6 carreras, la última de ellas muy poco consolidada. Sobre la carrera segunda que a su vez es la vía más importante se encuentra localizado el comercio principal. El centro de la ciudad localizada entre las carreras 3ª y 4ª y entre las calles 7ª y 8ª, se encuentra el parque principal y alrededor de este el templo de la Iglesia Católica, la Alcaldía y una serie de casas típicas coloniales con teja de barro, balcones, ventanas y puertas de madera y calles empedradas. El parque principal es un bello jardín con plantas exóticas y flores de diversos colores. Hacia la parte norte se encuentran en forma esporádica construcciones de buenas especificaciones y el edificio del colegio con un campo de fútbol al lado. Hacia el sur se encuentran residencias familiares en forma densificada.

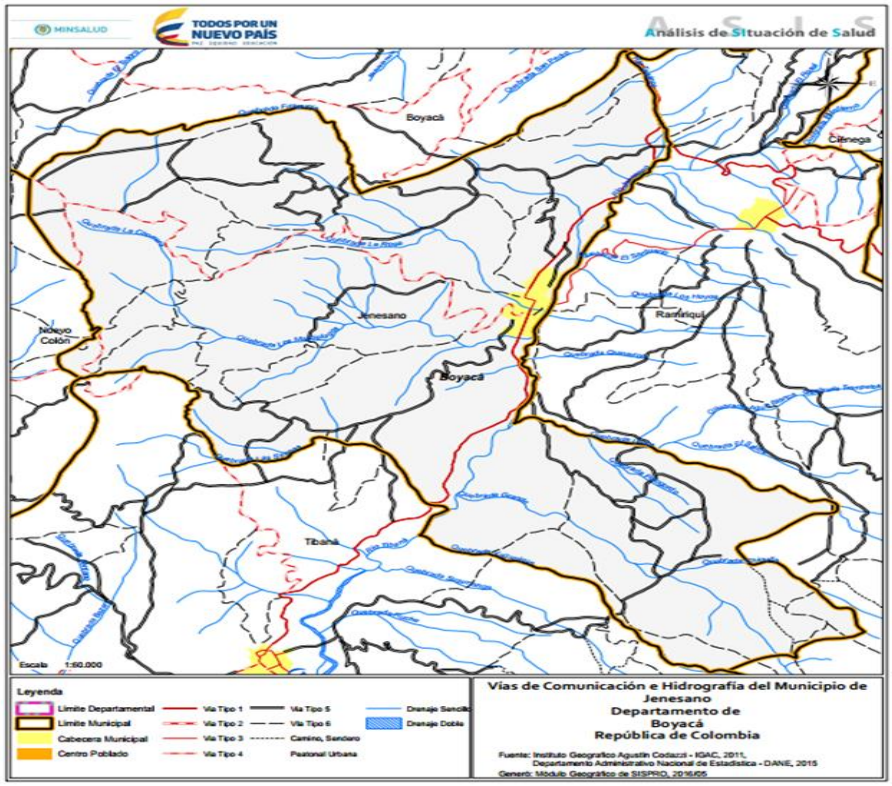
Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Municipio de Jenesano, Boyacá, 2019.

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VÍAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHÍCULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
Baganique Alto		x		40 minutos			x	x		Diario
Baganique Medio		x		25 minutos			x	x		Diario
Baganique Bajo		x		15 minutos			x	x		Diario
Noncetá		x		25 minutos			x	x		Diario
Pantano Colorado		x		20 minutos			x	x		Diario
Palenque		x		10 minutos			x	x		Diario
Carrizal (A-B-J)		x		28 minutos			x	x		Diario
Supaneca		x		30 minutos			x	x		Diario
Cardonal		x		25 minutos			x	x		Diario
Pulidos		x		15 minutos			x	x		Diario
Naranjos		x		9 minutos			x	x		Diario
Piranguata		x		15 minutos			x	x		Diario
Foraquirá		x		25 minutos			x	x		Diario
Paeces (A- B)		x		25 minutos			x	x		Diario
Rodríguez		x		25 minutos			x	x		Diario
Dulceyes		x		15 minutos			x	x		Diario
Soleres		x		20 minutos			x	x		Diario
Volador		x		30 minutos			x	x		Diario

Fuente: Oficina de Planeación Municipal.

Las veredas que tienen acceso más fácil al casco urbano son las localizadas a lado y lado de las dos principales vías intermunicipales. La vía Tunja - Jenesano - Tibaná comunica en forma directa las Veredas de Volador, Soleres, Dulceyes, Naranjos, Palenque, Pantano Colorado y Baganique Bajo con el casco urbano. La vía Tierra Negra – Jenesano, comunica en forma directa las Veredas de Foraquirá, Paeces, Piranguata y Pulidos con el casco urbano. Estas dos vías son intermunicipales y se encuentran pavimentadas. Existen vías carreteables terciarias que conforman un anillo vial y que comunican el casco urbano con las demás Veredas.

Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio de Jenesano Boyacá, 2019.



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi IGAC.

1.2. Contexto demográfico

Como resultado de los múltiples intercambios que la población establece entre sus componentes demográficos y entre estos y el territorio para sus procesos de producción y reproducción biológica y socioeconómica, los agregados poblacionales van adquiriendo determinadas características, ritmos y tendencias de crecimiento que influyen en la composición y la distribución de la población en el territorio a lo largo del tiempo.

Un paso decisivo para la comprensión de la dinámica de una población y de sus relaciones con el territorio es la caracterización de su dinámica demográfica, Esta temática se encargara de desarrollar aspectos referido al tamaño de la población, mediante la cuantificación y caracterización en términos sociodemográficos (sexo, edad, grupo poblacional, etnia, ubicación geográfica entre otros), además de los aspectos que afectan el crecimiento y disminución de la población como los nacimientos, la mortalidad y las migraciones.

Población total

Todos formamos parte de la población, y los factores poblacionales se hacen sentir en cada faceta de la vida, desde el lugar donde vivimos hasta los precios que pagamos por bienes y servicios, por ende para la planeación territorial es vital conocer el tamaño y distribución de sus habitantes.

El municipio de Jenesano, según los datos del censo DANE y sus proyecciones poblacionales para el año 2019, cuenta con 7.705 habitantes, cifra que comparada con la del año 2005 muestra un aumento de 269 habitantes, este comportamiento se puede asociar al aumento de la tasa de natalidad, al incremento en la esperanza de vida poblacional y la migración poblacional basada en la garantía de condiciones de habitabilidad y su alto grado de urbanización de viviendas de descanso. Al comparar la población del municipio de Jenesano con respecto a la del departamento, muestra que es un municipio pequeño y representa el 0,60% de la población total de Boyacá.

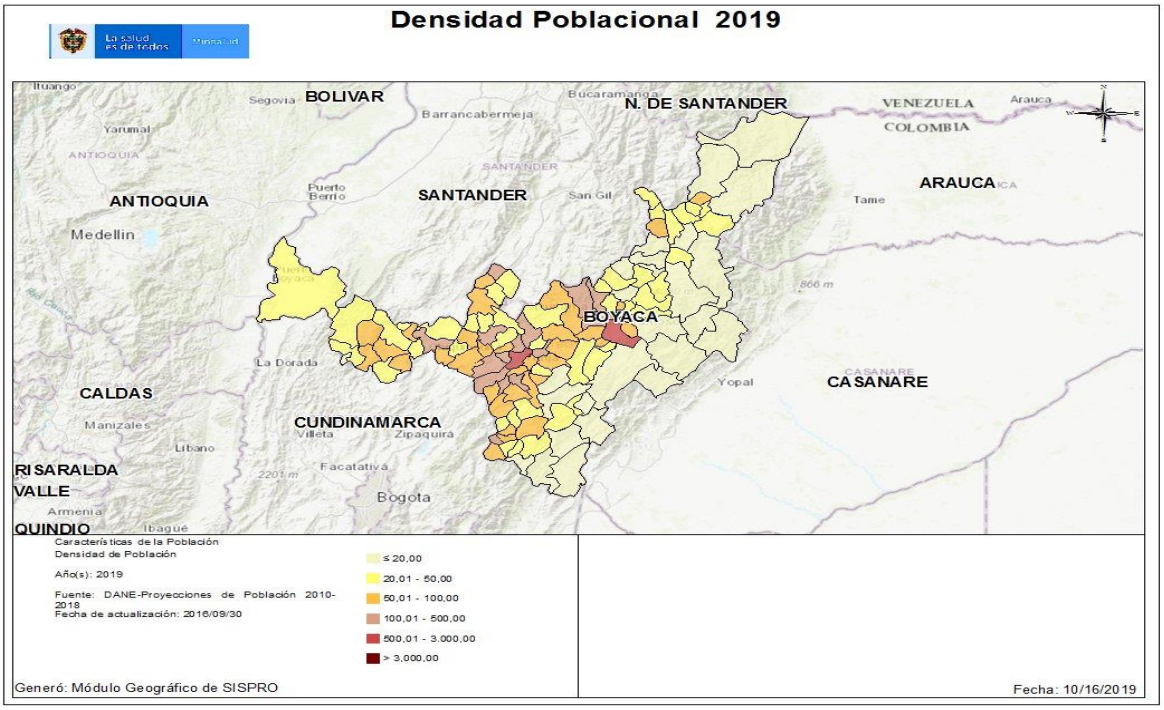
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Una alternativa para analizar los patrones diferenciales de distribución de la población es el análisis de la densidad poblacional, la cual hace referencia a la relación cuantitativa que existe entre la cantidad de población y la superficie territorial que ésta habita, generalmente expresada en habitantes por km2.

En el mapa de densidad poblacional del departamento de Boyacá, el municipio de Jenesano se encuentra semaforizado con un color amarillo con una densidad poblacional de 145,38 km2 mostrando que la población se encuentra concentrada y predomina en el área rural.

Comparando a Jenesano con los municipios aledaños, se observa que es más densamente poblado que los municipios de Boyacá, Ciénega y Tibaná, Ramiriquí y Nuevo Colón.

Mapa 5. Densidad poblacional, Municipio de Jenesano Boyacá, 2019.



Fuente: Visor geográfico SISPRO - 2019

Población por área de residencia urbano/rural.

Para el año 2019 según las proyecciones del Censo DANE la distribución por área geográfica del municipio de Jenesano, muestra que el área urbana es de 2.063 habitantes correspondiente al 26,8% y para el área rural compuesta por 18 veredas, es de 5.642 habitantes equivalente al 73,2% de la población total. Esta distribución de la población indica la importancia de buscar estrategias que permitan mejorar la salud de la población en la zona rural y enfocar las acciones de promoción y prevención en esta área.

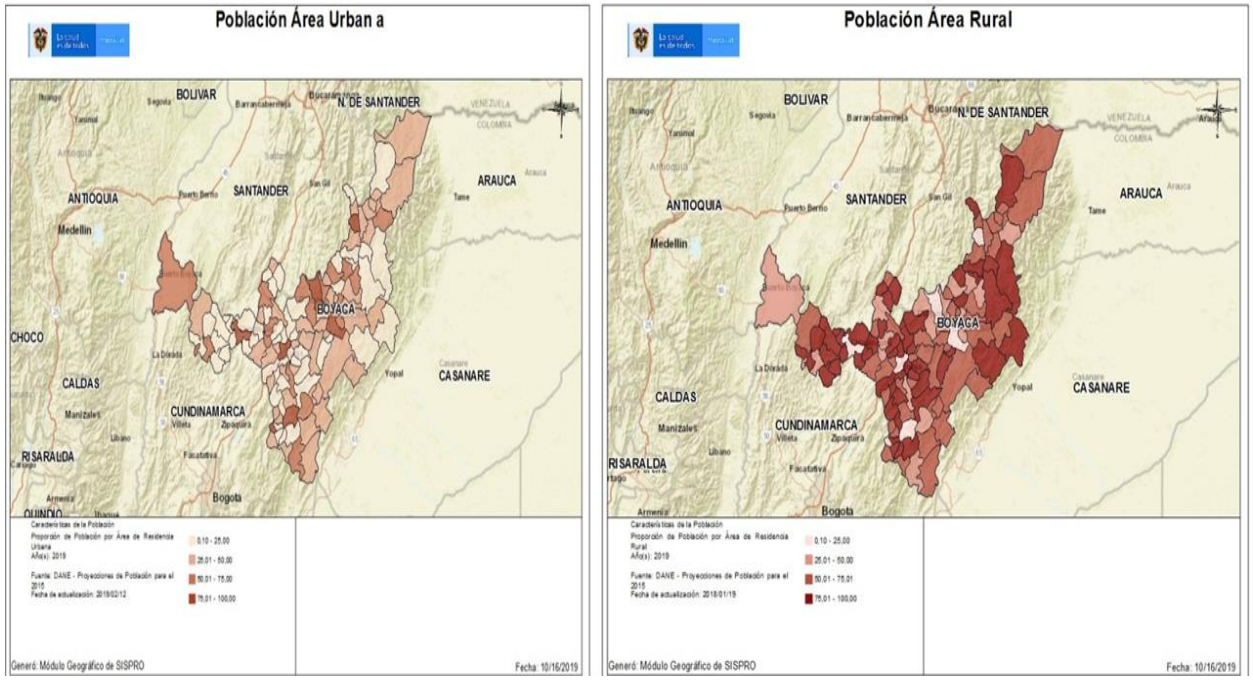
Tabla 4. Población por área de residencia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2019.

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Jenesano	2063	26,8%	5642	73,2%	7705	26,8%

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales.

El municipio de Jenesano tiene una proporción de población rural alta, representando el 73,2% de su población total como lo muestran los siguientes mapas, para el área urbana se encuentra señalado en color rojo claro mientras que para el área rural el color es rojo oscuro, al compararlo con sus municipios vecinos resulta ser de los que más población rural tiene.

Mapa 6. Poblacional por área de residencia. Municipio de Jenesano Boyacá, 2019.



Fuente: Visor geográfico SISPRO- 2019

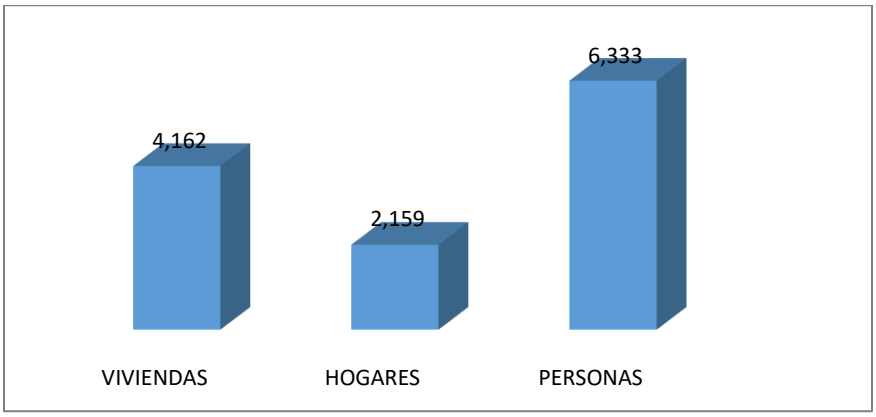
Grado de urbanización

El grado de urbanización está definido como el porcentaje de la población del municipio que vive en el área urbana, según las proyecciones del censo DANE, para el año 2019 el grado de urbanización del municipio de Jenesano es de 26,8% de la población.

Número de viviendas y Número de hogares

Según la información del Departamento Nacional de Estadísticas- DANE, Censo poblacional 2018, el municipio de Jenesano cuenta con un total de 4.162 viviendas y 2.159 hogares, indicando que cada vivienda es ocupada por 0,52 hogares, siendo mayor el número de viviendas respecto al número de familias. En cuanto al tamaño de la familia se encuentra que el número promedio de integrantes es de 1,52 personas por hogar.

Figura 1. Hogares, viviendas y personas. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.

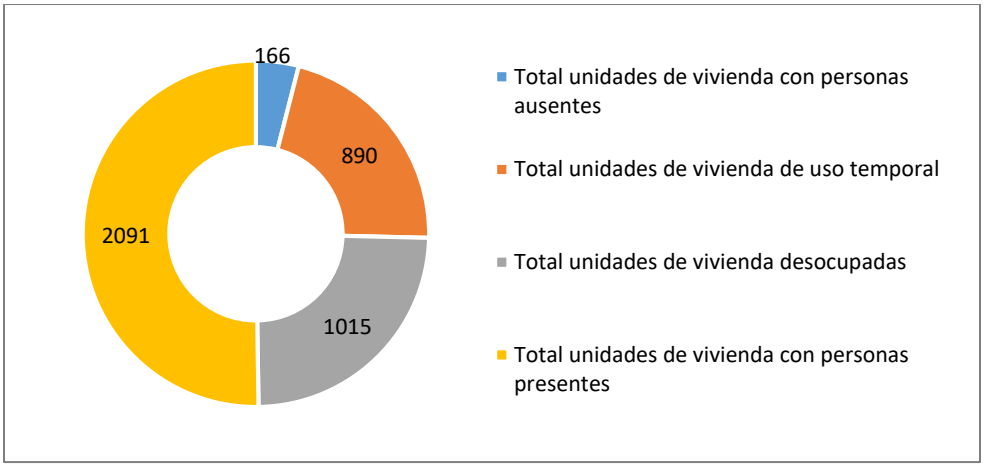


Fuente: Departamento Nacional de Estadística DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

Según Censo DANE 2018 y las condiciones de vivienda, para el municipio de Jenesano, se registró que el 50% de viviendas se encontraban con personas presentes, el 4% con personas ausentes, el 21% se clasificaron como viviendas de uso temporal y el 24% correspondieron a viviendas desocupadas. Para el caso de las viviendas desocupadas el comportamiento es atribuible a la búsqueda de alternativas de trabajo en la población joven y adulta a otros municipios o ciudades cercanas, en relación al comportamiento de las viviendas de uso temporal se atribuye a la frecuente afluencia temporal de personas como alternativa de descanso.

En cuanto a las condiciones de la vivienda se puede observar que en su mayoría son tipo casa y menor proporción apartamento, se encuentran construidas con materiales como ladrillo y adobe; para los pisos se utilizan el cemento, piedra, baldosín, cerámica, madera. En algunas viviendas del sector rural, los pisos son en tierra o mineral, las paredes sin pañetar y sin pintar, además los tejados principalmente son de barro.

Figura 2. Viviendas según condición de ocupación. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.



Fuente: Departamento Nacional de Estadística DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

Población por pertenencia étnica

Grupos étnicos son aquellas comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos. En Colombia se reconocen legalmente cuatro grupos étnicos: Indígenas, Afrocolombianos (incluye afrodescendientes, negros, mulatos, palenqueros de San Basilio), Raizales del archipiélago de San Andrés y providencia y Rom o gitano. Según el censo de las etnias reconocidas en Colombia de 2005, la población del municipio de Jenesano en un 99,9% no se reconoce dentro de los grupos étnicos y en el porcentaje restante se reconoce como afrocolombianos (0,01%); para población indígena, raizal y Rom o gitana no se registraron personas.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica. Municipio de Jenesano, Boyacá 2019.

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	0	0,00
Rom (gitana)	0	0,00
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	1	0,01
Otras etnias	7.704	99,99
Total	**7.705**	**100**

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales.

1.2.1 Estructura demográfica

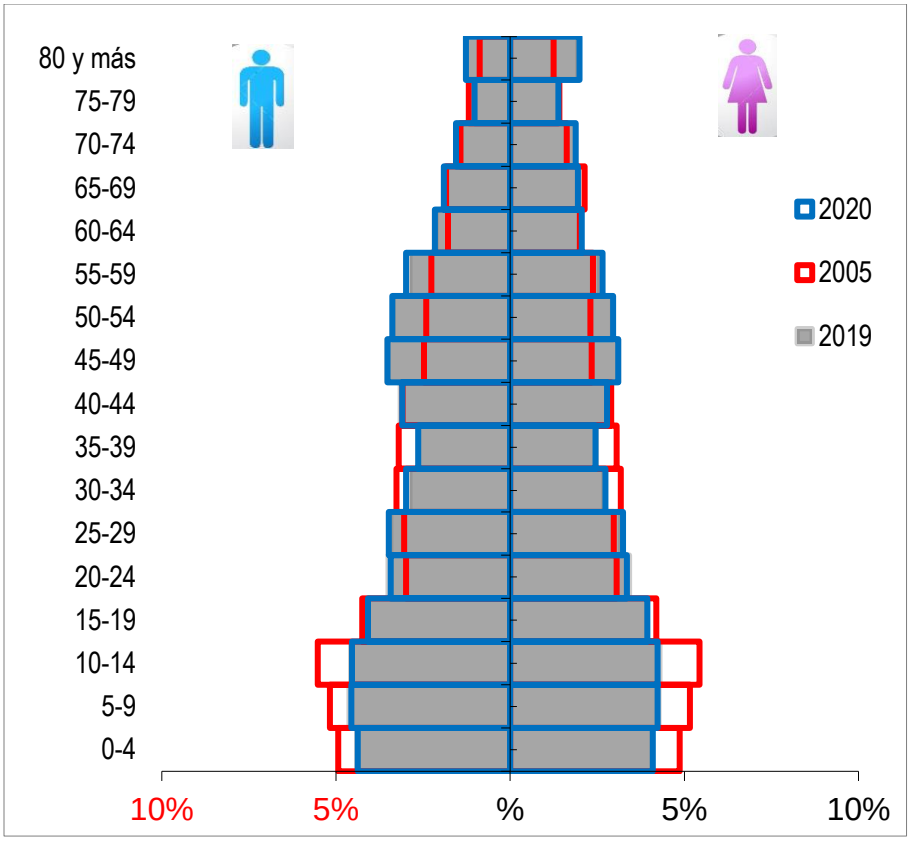
La composición de una población según la edad y sexo se denomina estructura de población y el conocimiento de esta ofrece un panorama fundamental acerca de las necesidades vitales de la población en el territorio. La herramienta básica más utilizada para la descripción de la estructura de población es la pirámide de población la cual es una representación gráfica que une de dos histogramas (diagramas de barras) dispuestos en forma horizontal que describen la cantidad de población en cada grupo 'quinquenal' de edad y sexo. La población más joven se localiza en la base en la pirámide hasta completar al final de la misma a la población con mayoría de edad.

La pirámide poblacional del municipio de Jenesano para el año 2019 es de tipo progresiva, la cual presenta una base amplia y una cúspide estrecha, con prevalencia de población masculina. Los grupos de edad donde se concentra la mayor población son los quinquenios de 5 a 9 años y de 10 a 14 años; como características relevantes se detallan salidas en los grupos de 20 a 24 años, 25 a 29 años y población mayor de 45 años, que se explica por reingreso de personas adultas a su lugar de origen o en busca de condiciones de trabajo; por el contrario se observan entradas en los grupos de edad de 0 a 4 años, 5 a 9 años, 10 a 14 años, lo cual se ve reflejado en la disminución de la natalidad , y en los grupos de 15 a 19 años, 30 a 34 años y de 35 a 39 años debidas probablemente al factor laboral.

Comparando la pirámide del año 2019 frente al 2005 se observa una disminución significativa en los grupos poblacionales de 10 a 14 años y un aumento de los grupos de 45 a 49 años edad, y para el año 2020 se espera que continúe este comportamiento.

La composición de la población del municipio refleja la necesidad de priorizar las acciones de intervención en salud en los grupos de 5 a 14, 25 a 44 y de 45 a 59 años, debido a que en estos grupos poblacionales se estiman acciones dirigidas a prevenir enfermedades precursoras y a la vez garantizar condiciones encaminadas en promoción de estilos de vida saludables como mecanismo de protección de la salud en estas poblaciones.

Figura 3. Pirámide poblacional. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2019 – 2020.



Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

La distribución de población según curso de vida del municipio de Jenesano, muestra que el mayor porcentaje de población se encuentra en la adultez concentrando el 36,4% de los habitantes y con un comportamiento ascendente frente al reporte del año 2005, por el contrario los grupos con menor proporción fueron los de primera infancia y adolescencia con el 10,2% de habitantes cada uno, con tendencia a la disminución frente al 2005. Como dato relevante se observa el cambio importante que sufren los grupos poblacionales juventud y vejez los cuales durante los años revisados muestran un aumento de proporción.

Tabla 6. Proporción de la población por curso de vida. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2019 – 2020.

Curso de vida	2005		2019		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	875	11,8	789	10,2	788	10,2
Infancia (6 a 11 años)	955	12,8	827	10,7	819	10,6
Adolescencia (12 a 17 años)	887	11,9	788	10,2	787	10,2

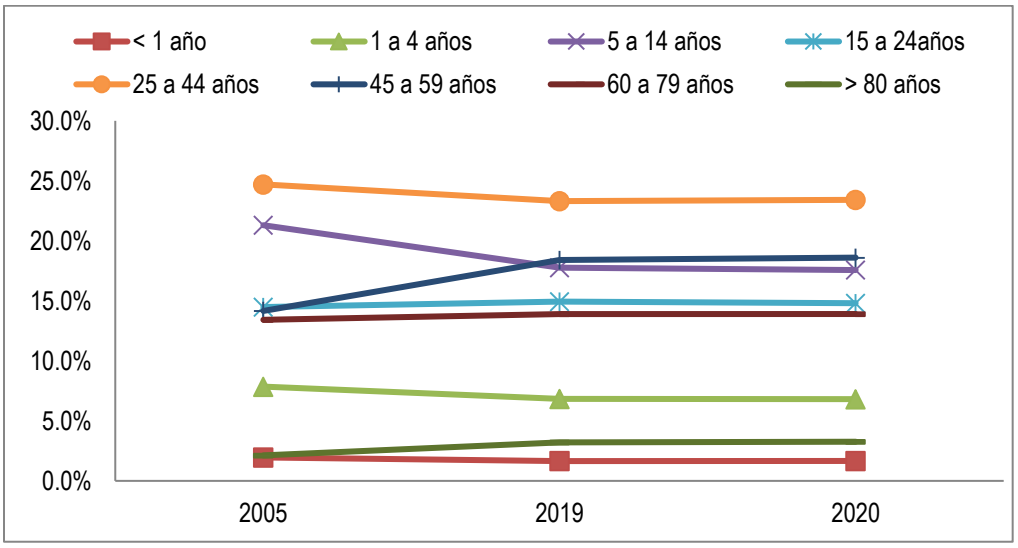
Juventud (18 a 28 años)	1.028	13,8	1.183	15,4	1.180	15,3
Adultez (29 a 59 años)	2.535	34,1	2.801	36,4	2.825	36,6
Vejez (60 años y más)	1.156	15,5	1.317	17,1	1.326	17,2
Total Población	**7.436**	**100,0**	**7.705**	**100,0**	**7.725**	**100,0**

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales

La proporción de los habitantes por grupo de edad a través del tiempo en el municipio de Jenesano muestra que los grupos de menor de 1 año, 15 a 24 y 60 a 79 años presentan un comportamiento lineal, es decir no muestran cambios significativos; mientras que los grupos de 45 a 59 años y los mayores de 80 años reportan incremento a través del tiempo; por el contrario para los grupos de 1 a 4 años, 5 a 14 años y 25 – 44 años, su disminución es evidente con el paso de los años.

Esta información es de vital importancia para identificar los cambios poblaciones y orientar los programas de salud a los grupos de edad de más de 45 años, en donde se busca establecer medidas de protección de la salud y prevención de la enfermedad como garantía de la disminución de enfermedades crónicas y de alto costo.

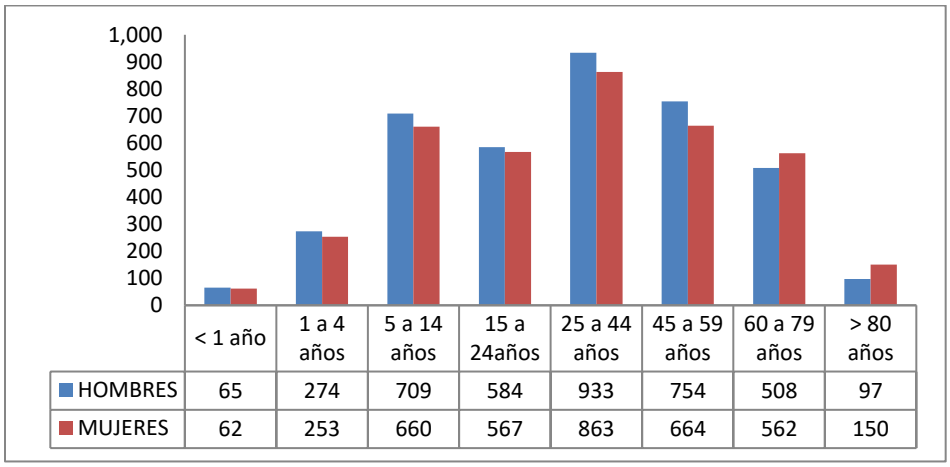
Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 - 2019 – 2020.



Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales.

La distribución de la población por sexo y grupo de edad del municipio de Jenesano para el año 2019, muestra que la población masculina es mayor que la femenina concentrando el 50,9%; al interior de los grupos etarios el sexo masculino predomina en los grupos desde menor de 1 año hasta el de 45 a 59 años y el sexo femenino en los grupos de 60 a 79 años y mayores de 80 años.

Figura 5. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Jenesano, Boyacá 2019.



	< 1 año	1 a 4 años	5 a 14 años	15 a 24años	25 a 44 años	45 a 59 años	60 a 79 años	> 80 años
HOMBRES	65	274	709	584	933	754	508	97
MUJERES	62	253	660	567	863	664	562	150

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales.

Otros indicadores demográficos

Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 99 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 104 hombres, había 100 mujeres.
Razón niños mujer: En el año 2005 por cada 45 niños y niñas (0 – 4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15 – 49 años), mientras que para el año 2019 por cada 39 niños y niñas (0 – 4 años), había 100 mujeres en edad fértil.
Indice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 31 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 26 personas.
Indice de juventud: En el año 2005 de 100 personas, 20 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 22 personas.
Indice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 16 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 17 personas.
Indice de envejecimiento: En el año 2005 de 100 personas, 50 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 65 personas.
Indice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 75 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 64 personas.
Indice de dependencia infantil: En el año 2005, 54 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2019 fue de 43 personas.
Indice de dependencia mayores: En el año 2005, 21 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2019 fue de 21 personas.
Indice 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. Para el año 2019 el municipio de Jenesano cuenta con un Índice de Friz de 146,67, lo cual indica que el municipio tiene una población joven.

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 - 2019 – 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	**2019**	**2020**
Población total	7.436	7.705	7.725
Población Masculina	3.698	3.924	3.939
Población femenina	3.738	3.781	3.786
Relación hombres:mujer	98,93	103,78	104
Razón niños:mujer	45	39	39
Indice de infancia	31	26	26
Indice de juventud	20	22	22
Indice de vejez	16	17	17
Indice de envejecimiento	50	65	66
Indice demográfico de dependencia	75,01	64,46	63,87
Indice de dependencia infantil	54,44	43,18	42,66
Indice de dependencia mayores	20,57	21,28	21,21
Indice de Friz	168,25	146,67	146,03

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales

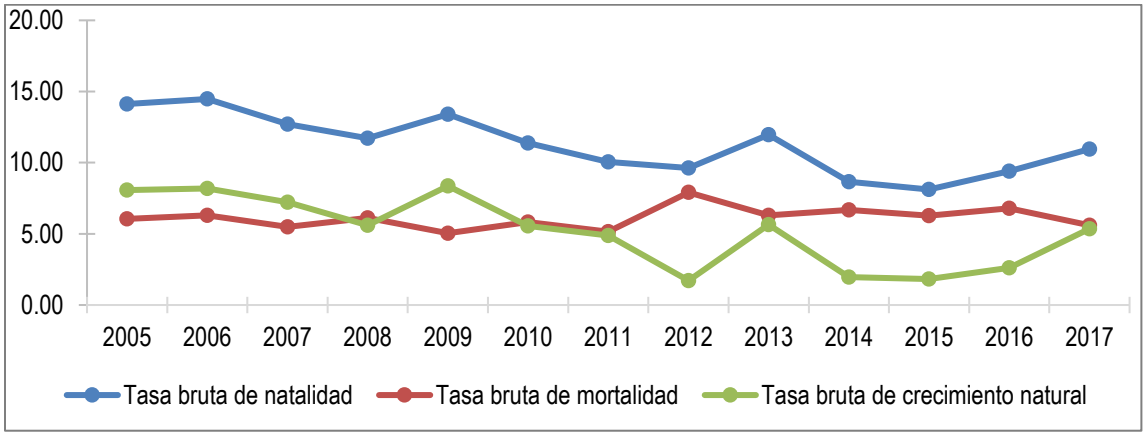
1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa Bruta de Natalidad: Esta mide el efecto de los nacimientos sobre el crecimiento de la población, relacionando el número de nacimientos con la población total, para el municipio de Jenesano este indicador presentó un comportamiento variable durante el tiempo estudiado, la tasa más alta fue en el 2006 con 14,48 nacimientos por cada mil habitantes, seguido del 2005 con 14,12 nacimientos por cada 1000 habitantes y la más baja en año 2015 con 8,12 nacimientos por cada mil habitantes.

Tasa Bruta de Mortalidad: Esta expresada por el número de muertes frente al total de personas de un municipio, la tasa de mortalidad muestra un comportamiento estable durante los años estudiados, las tasas de mortalidad más altas se presentaron en los años 2012 con 7,91 muertes por mil habitantes y en el 2016 con una tasa de 6,79 muertes por cada 1000 habitantes. Por otro lado, la tasa de mortalidad más baja se reportó en el año 2009 con 5,04 muertes por 1000 habitantes.

Tasa de Crecimiento Natural: El crecimiento natural expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones indicando que tanto crece o decrece la población en un determinado municipio con base a los anteriores indicadores; se puede observar que en el municipio de Jenesano se presenta un crecimiento natural positivo, es decir es más la población que nace que la que muere, el año donde mayor crecimiento se presentó fue en el 2009 con un aumento de 8,36 personas por mil habitantes.

Figura 6. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2017.

Otros indicadores de la dinámica de la población

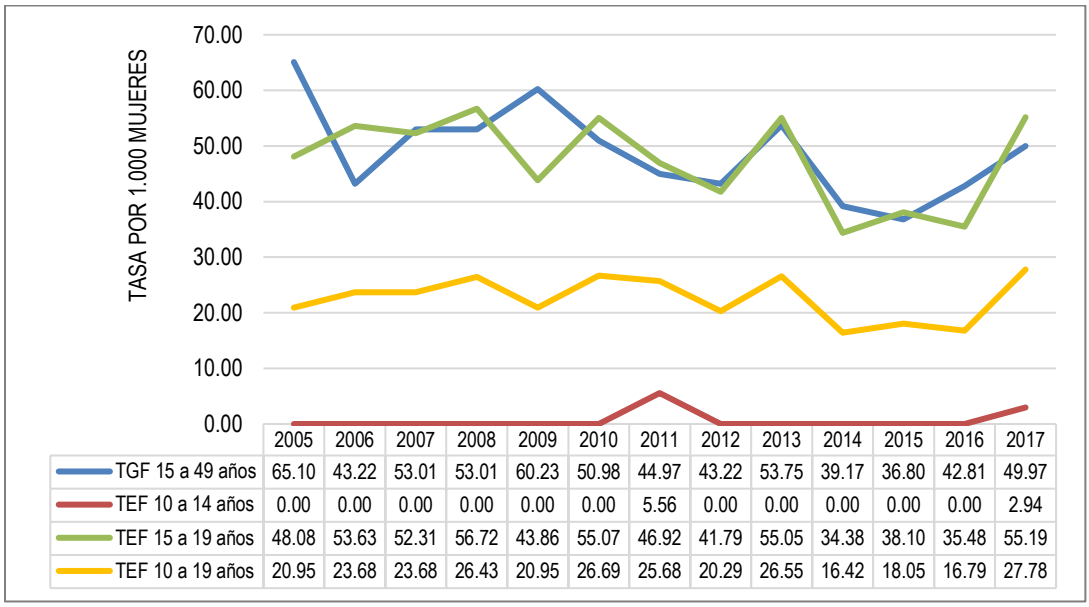
Tasa General de Fecundidad: La tasa general de fecundidad se refiere a la relación que existe entre el número de nacimientos ocurridos en cierto periodo y la población femenina en edad fértil (15 a 49 años). En el municipio de Jenesano la tasa general de fecundidad para el año 2017 fue de 49,97 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil, cifra que comparada con los tres años anteriores muestra aumento.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Esta tasa hace referencia al número de nacidos vivos de madres entre 10 y 14 años, al hablar de esta tasa es mencionar la maternidad en las niñas ya que una mujer a esta edad apenas inicia la etapa de desarrollo y cambios hormonales que la llevarán en un futuro a adquirir madurez física, fisiológica y psicológica para ser madre, además estos casos se consideran como abuso sexual. En el municipio de Jenesano, para el año 2017 la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años fue de 2,94 nacimientos por cada 1000 mujeres de este grupo de edad, es de resaltar que durante el periodo comprendido entre los años 2005 a 2010 y del 2012 al 2016, no se reportaron nacimientos en mujeres entre 10 a 14 años.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Los nacimientos en este grupo de edad son los considerados partos en adolescentes, en el municipio de Jenesano para el año 2017 la tasa fue de 55,19 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años, esta tasa comparada con el año anterior mostró un aumento y frente a la tasa general se encuentra dentro de las tasas más altas reportadas durante el periodo de estudio.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años: Esta tasa hace referencia al número de nacimientos de niñas y adolescentes entre los 10 y 19 años, para el municipio de Jenesano para el año 2017 esta tasa correspondió a 27,78 nacimientos por cada 1000 mujeres de 10 a 19 años, siendo la cifra más alta del periodo de análisis y comparada con los años anteriores muestra una tendencia al aumento.

Figura 7. Otros indicadores de la dinámica de la población. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
TGF 15 a 49 años	65.10	43.22	53.01	53.01	60.23	50.98	44.97	43.22	53.75	39.17	36.80	42.81	49.97
TEF 10 a 14 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.94
TEF 15 a 19 años	48.08	53.63	52.31	56.72	43.86	55.07	46.92	41.79	55.05	34.38	38.10	35.48	55.19
TEF 10 a 19 años	20.95	23.68	23.68	26.43	20.95	26.69	25.68	20.29	26.55	16.42	18.05	16.79	27.78

Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 - 2017.

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, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Según el Reporte Único de Victimas, con corte a septiembre de 2019, el municipio de Jenesano recibió 124 personas víctimas de desplazamiento, de las cuales 58 son mujeres y 66 son hombres. Para la población femenina los rangos que presentan mayor grado de desplazamiento son los de 15 a 19 años y de 20 a 24 años con 10 y 8 víctimas de desplazamiento respectivamente, y para la población masculina el mayor grupo de personas son los de 15 a 19 años con 9 víctimas de desplazamiento. Es importante recordar que en el proceso de planeación, estas personas se deben caracterizar e integrar en los programas sociales y de salud con el fin de promover una mejor calidad de vida para sus familias.

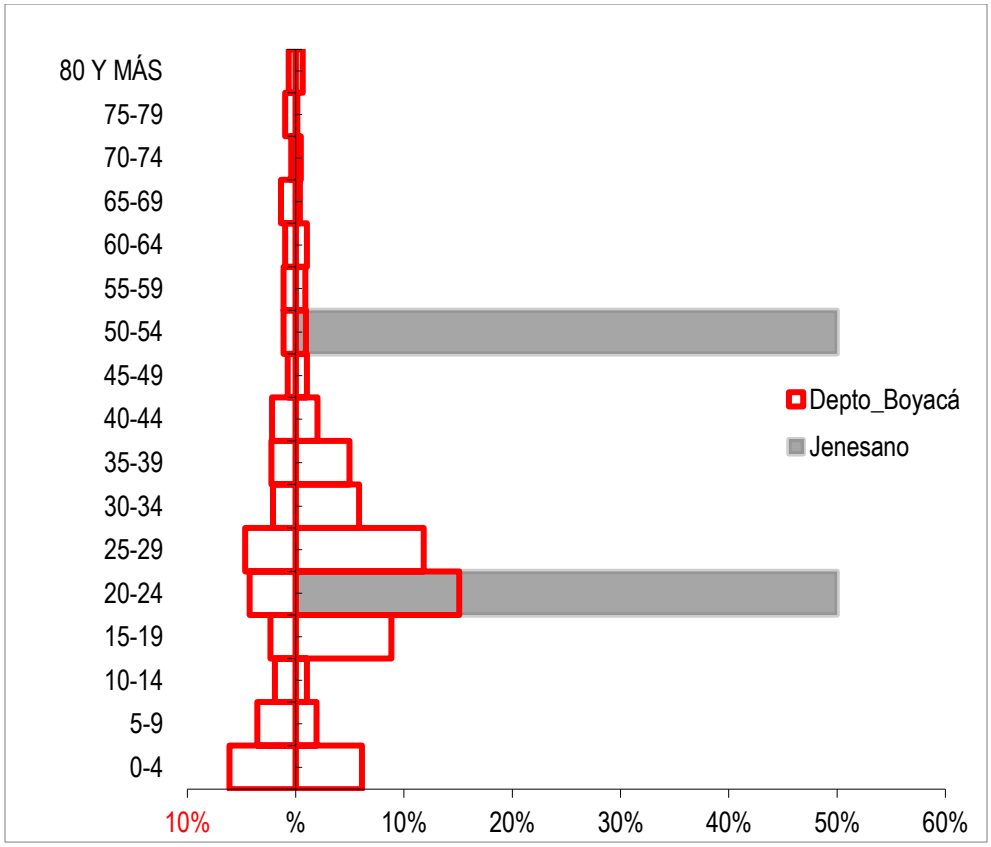
Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.

Grupo de edad	Mujeres victimizadas de desplazamiento		Hombres victimizados de desplazamiento		Personas sexo no definido victimizados de desplazamiento		Personas sexo no reportado victimizados de desplazamiento		No. LGBTI victimizados de desplazamiento
	N° personas	Proporción	N° personas	Proporción	N° personas	Proporción	N° personas	Proporción	
0 a 4 años	_	0,0%	3	4,5%	-	0,0%	-	0,0%	
05 a 09 años	6	10,3%	4	6,1%	-	0,0%	-	0,0%	
10 a 14 años	6	10,3%	7	10,6%	-	0,0%	-	0,0%	
15 a 19 años	10	17,2%	9	13,6%	-	0,0%	-	0,0%	
20 a 24 años	8	13,8%	8	12,1%	-	0,0%	-	0,0%	
25 a 29 años	3	5,2%	8	12,1%	-	0,0%	-	0,0%	
30 a 34 años	3	5,2%	6	9,1%	-	0,0%	-	0,0%	
35 a 39 años	4	6,9%	7	10,6%	-	0,0%	-	0,0%	
40 a 44 años	4	6,9%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	
45 a 49 años	4	6,9%	2	3,0%	-	0,0%	-	0,0%	
50 a 54 años	5	8,6%	3	4,5%	-	0,0%	-	0,0%	
55 a 59 años	4	6,9%	2	3,0%	-	0,0%	-	0,0%	
60 a 64 años	_	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	
65 a 69 años	_	0,0%	2	3,0%	-	0,0%	-	0,0%	
70 a 74 años	_	0,0%	2	3,0%	-	0,0%	-	0,0%	
75 a 79 años	1	1,7%	2	3,0%	-	0,0%	-	0,0%	
80 años o más	_	0,0%	1	1,5%	-	0,0%	-	0,0%	
No Definido	_	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	
No Reportado	_	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	
Total	58	46,8%	66	53,2%	0	0,0%	0	0,0%	

Fuente: Registro Único de Víctimas - MSPS-SISPRO Septiembre 2019.

Es importante identificar la población migrante del municipio con el fin de realizar la caracterización e implementar estrategias según sus necesidades. En el municipio de Jenesano para el año 2018 según la circular 029 de 2018, se registra un total de 2 personas migrantes, que equivalen al 0,16% de la población reportada en el departamento (1244 personas). La pirámide muestra la distribución de la población, donde se observa que las dos personas migrantes corresponden a mujeres entre los 20 a 24 años (1) y 50 a 54 años (1).

Figura 8. Pirámide Población Migrante. Municipio de Jenesano, Boyacá, 2018.



Fuente: Reporte Información Circular 029. Consulta Bodega de datos MSPS-SISPRO septiembre 2019.

Otros indicadores demográficos en población Migrante

Relación hombres/mujer: En el municipio de Jenesano para el año 2018 por cada 0 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento de Boyacá en el año 2018 por cada 58 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud.

Razón niños mujer: En el municipio de Jenesano para el año 2018 por cada 0 niños y niñas (0 – 4 años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15 - 49 años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el departamento de Boyacá para el año 2018 por cada 25 niños y niñas (0 – 4 años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud.

Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en Población Migrante. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.

Índice Demográfico	2018	
	Jenesano	Depto. Boyacá
Población total	2	1.244
Población Masculina	0	456
Población femenina	2	788
Relación hombres:mujer	0,00	58
Razón niños:mujer	0	25

Fuente: Reporte Información Circular 029. Consulta Bodega de datos MSPS-SISPRO septiembre 2019.

Conclusiones

- La extensión total del municipio es de 61,39 Km2, con mayor predominio de la zona rural (73,2%), donde se encuentran distribuidas 18 veredas. Así mismo, el municipio de Jenesano cuenta con una densidad poblacional de 145,38 Km2, lo cual indica que la población es concentrada.

- Las zonas de riesgo del municipio, se relacionan con factores tales como contaminación de agua, tierra, contaminación acústica, de fuentes de agua, deforestación, uso de pesticidas, uso inadecuado de suelos, entre otros.

- El municipio de Jenesano, según los datos del censo DANE y sus proyecciones poblacionales para el año 2019, cuenta con 7.705 habitantes, siendo la población masculina la que concentra el mayor porcentaje (50,9%) del total de la población; los grupos de edad donde se encuentra más población son los quinquenios de 5 a 9 años y de 10 a 14 años.

- El municipio de Jenesano cuenta con un total de 4.162 viviendas y 2.159 hogares, es decir, que cada vivienda es ocupada por 0,52 hogares, siendo mayor el número de viviendas respecto al número de familias, y el número promedio de integrantes es de 1,52 personas por hogar.

- La población del municipio de Jenesano en un 99,9% se ubica en otras etnias y el 0,01% se reconoce como afrocolombiano.

- El mayor porcentaje de población según curso de vida, se encuentra en la adultez y con menor proporción los cursos de primera infancia y adolescencia.

- Al revisar los indicadores que componen la dinámica demográfica, se observa que el número de nacimientos es mayor al de defunciones, lo cual se ve reflejado en un crecimiento natural positivo.

- Con relación a los indicadores de fecundidad en mujeres en edad fértil, mujeres entre 10 y 14 años, 15 y 19 años y mujeres entre 10 y 19 años, se observó que los cuatro grupos presentan tendencia al incremento en el 2017 con relación a los años anteriores.

- Según el Reporte Único de Victimas, con corte a septiembre de 2019, el municipio de Jenesano recibió 124 personas víctimas de desplazamiento, de las cuales 58 son mujeres y 66 son hombres.

Para el análisis de la mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la OPS. Este análisis se basó en el método estadístico tasas ajustadas por edad y se desagregó por sexo en el periodo comprendido de 2005 a 2017 utilizando población estándar mundial.

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

En el periodo comprendido entre 2005 y 2017, el municipio de Jenesano registró 602 defunciones, siendo más frecuentes en los hombres con un total de 338 muertes las cuales representan un 56,1%. La mortalidad se distribuyó en todos los grupos de grandes causas, de las cuales el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio ocupó el primer lugar con el 44,35% (267 muertes) del total de defunciones, la segunda causa correspondió a todas las demás causas siendo responsable de 171 muertes correspondientes al 28,41%, y en tercer lugar las neoplasias (75 muertes) con un 12,46%; en menor proporción se registraron muertes asociadas a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, síntomas, signos y afecciones mal definidas, enfermedades transmisibles y causas externas.

Tabla 10. Número de muertes por grandes causas y sexo, Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 - 2017.

GRAN CAUSA	Hombres	% Hombres	Mujeres	% Mujeres	Total	% Gran Causa
Enfermedades Transmisibles	17	68,0	8	32,0	25	**4,15**
Neoplasias (Tumores)	38	50,7	37	49,3	75	**12,46**
Enfermedades del Sistema Circulatorio	138	51,7	129	48,3	267	**44,35**
Ciertas Afecciones Originada en el Periodo Perinatal	5	71,4	2	28,6	7	**1,16**
Causas Externas	36	87,8	5	12,2	41	**6,81**
Todas las Demás Causas	98	57,3	73	42,7	171	**28,41**
Síntomas, Signos y Afecciones mal definidas	6	37,5	10	62,5	16	**2,66**
TOTAL	**338**	**56,1**	**264**	**43,9**	**602**	**100,00**

Fuente: DANE/Estadísticas vitales 2005 - 2017.

- ***Ajuste de tasas por edades***

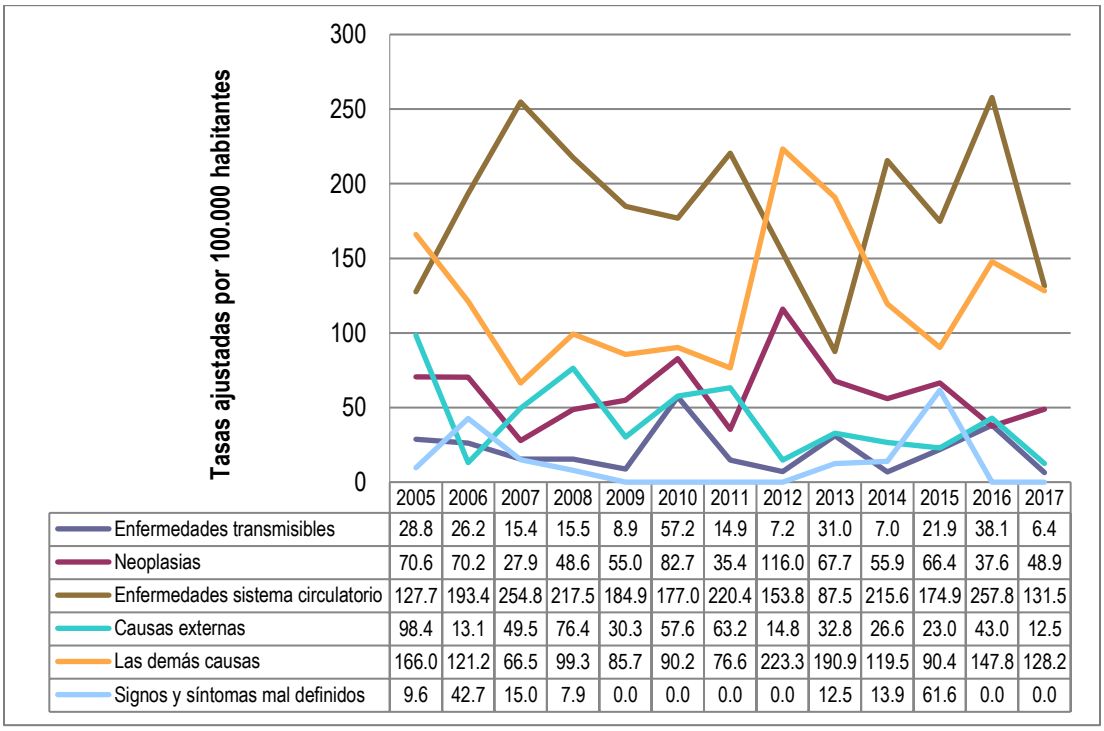
Para el periodo comprendido entre 2005 y 2017, la principal causa de muerte en el municipio de Jenesano fueron las enfermedades del sistema circulatorio, observándose un comportamiento fluctuante durante el periodo de estudio y una tendencia en el último año al descenso, presentando su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad de 257,8 por 100.000 habitantes en el 2016; como segunda causa de muerte se encontró el grupo de las demás causas con un comportamiento fluctuante y una tendencia en el último año al descenso, su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad se registró en el año 2012 con 223,3 muertes por 100.000 habitantes y como tercera causa se registraron las neoplasias.

En el año 2017 la principal causa de mortalidad se presentó por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 131,5 por cada 100.000 habitantes, seguida de las demás causas y en tercer lugar se registraron las neoplasias.

Por medio de algunas actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se implementan estrategias enfocadas a la prevención de las enfermedades no transmisibles, las cuales en el municipio tienen una alta incidencia. Se han realizado visitas domiciliarias de caracterización a familias con integrantes que presentan una enfermedad crónica sin adherencia al tratamiento o que presenten condiciones de riesgo para la salud en los cuales se desarrollan planes integrales de cuidado relacionados con hábitos saludables, estrategias de apoyo y cuidado intrafamiliar y comunitario para garantizar la un adecuado manejo y la continuidad del tratamiento.

En el municipio de Jenesano se cuenta con variedad de programas enfocados hacia la prevención y atención de enfermedades no transmisibles como el club de crónicos, gestantes con los cuales se realiza seguimiento mensual o visitas domiciliarias según prioridad; jornadas extramurales de atención integral en salud, estrategias de información y comunicación a través de diferentes medios como las capacitaciones, talleres y jornadas lúdicas desarrolladas en diferentes instituciones educativas y locaciones del municipio, dirigidas a diferentes poblaciones en donde se tienen en cuenta a temas como estilos de vida saludables enfocados en la práctica de actividad física diaria, alimentación saludable, prevención del consumo de SPA, manejo del stress, entre otras.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



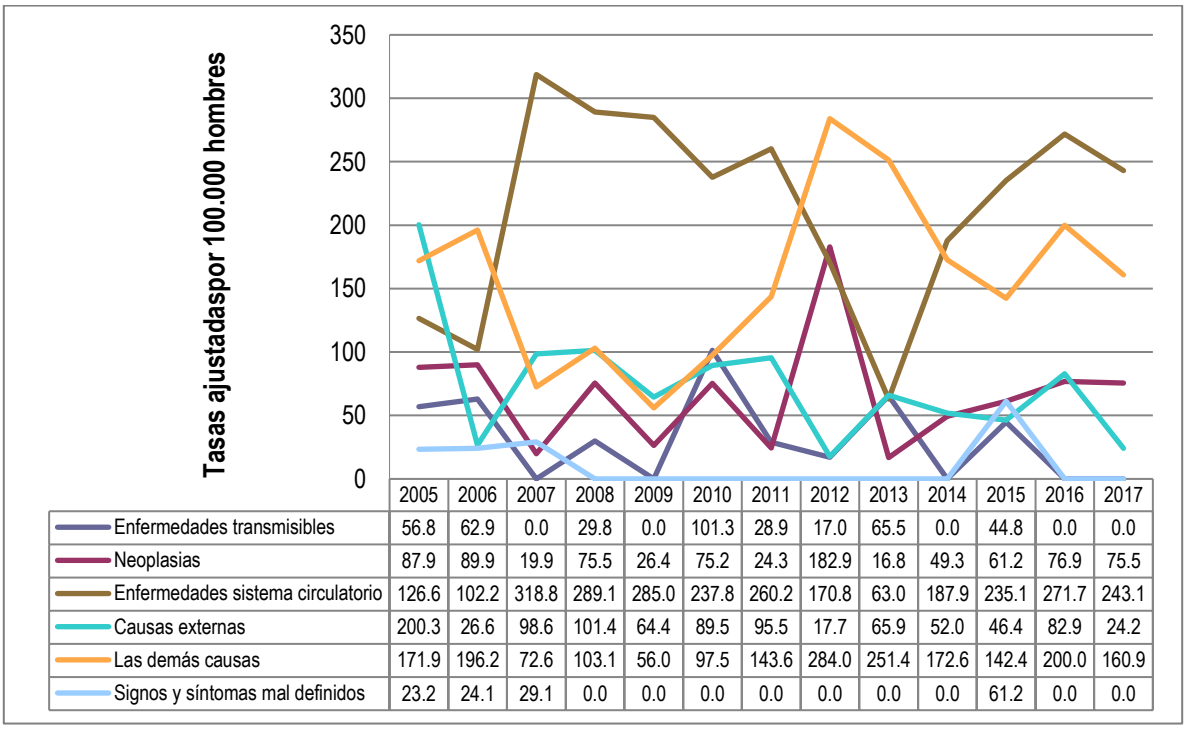
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades transmisibles	28.8	26.2	15.4	15.5	8.9	57.2	14.9	7.2	31.0	7.0	21.9	38.1	6.4
Neoplasias	70.6	70.2	27.9	48.6	55.0	82.7	35.4	116.0	67.7	55.9	66.4	37.6	48.9
Enfermedades sistema circulatorio	127.7	193.4	254.8	217.5	184.9	177.0	220.4	153.8	87.5	215.6	174.9	257.8	131.5
Causas externas	98.4	13.1	49.5	76.4	30.3	57.6	63.2	14.8	32.8	26.6	23.0	43.0	12.5
Las demás causas	166.0	121.2	66.5	99.3	85.7	90.2	76.6	223.3	190.9	119.5	90.4	147.8	128.2
Signos y síntomas mal definidos	9.6	42.7	15.0	7.9	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	13.9	61.6	0.0	0.0

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

En los hombres para el periodo comprendido entre 2005 y 2017, la principal causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio, observándose un comportamiento fluctuante durante el periodo de estudio y una tendencia en el último año al descenso, presentando su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad de 318,8 por 100.000 hombres en el 2007; como segunda causa de muerte se encontró el grupo de las demás causas con un comportamiento fluctuante y una tendencia en el último año al descenso, su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad se registró en el año 2012 con 284,0 muertes por 100.000 hombres y como tercera causa se registraron las causas externas.

En el año 2017 la principal causa de mortalidad se presentó por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 243,1 por cada 100.000 hombres, seguida de las demás causas y en tercer lugar se registraron las neoplasias.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



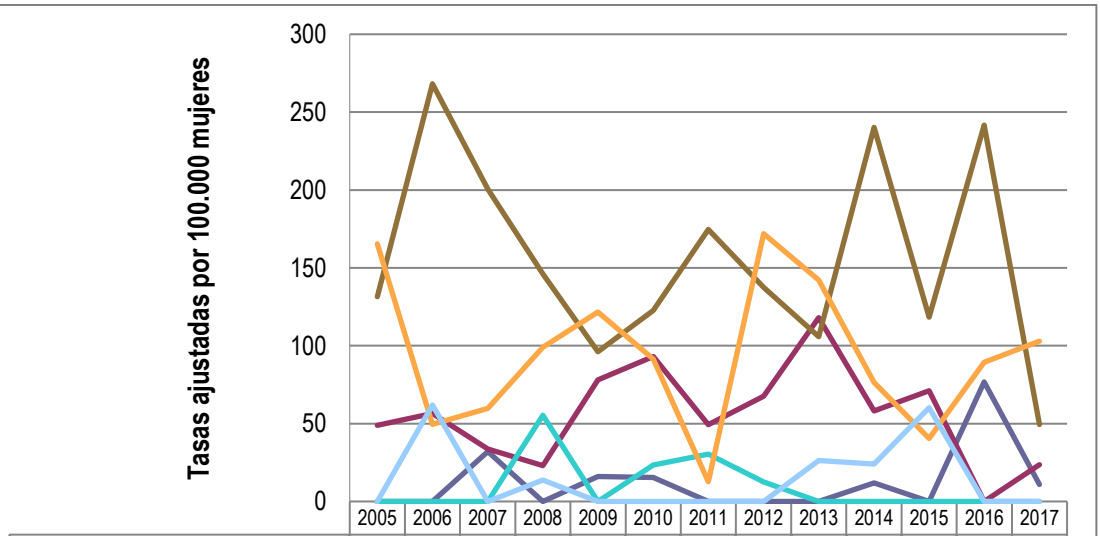
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades transmisibles	56.8	62.9	0.0	29.8	0.0	101.3	28.9	17.0	65.5	0.0	44.8	0.0	0.0
Neoplasias	87.9	89.9	19.9	75.5	26.4	75.2	24.3	182.9	16.8	49.3	61.2	76.9	75.5
Enfermedades sistema circulatorio	126.6	102.2	318.8	289.1	285.0	237.8	260.2	170.8	63.0	187.9	235.1	271.7	243.1
Causas externas	200.3	26.6	98.6	101.4	64.4	89.5	95.5	17.7	65.9	52.0	46.4	82.9	24.2
Las demás causas	171.9	196.2	72.6	103.1	56.0	97.5	143.6	284.0	251.4	172.6	142.4	200.0	160.9
Signos y síntomas mal definidos	23.2	24.1	29.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	61.2	0.0	0.0

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para mujeres la principal causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio, observándose un comportamiento fluctuante durante el periodo de estudio y una tendencia en el último año al descenso, presentando su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad de 268,2 por 100.000 mujeres en el 2006; como segunda causa de muerte se encontró el grupo de las demás causas con un comportamiento fluctuante y una tendencia en los últimos dos años al aumento, su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad se registró en el año 2012 con 171,9 muertes por 100.000 mujeres y como tercera causas se registraron las neoplasias.

En el año 2017 la principal causa de mortalidad se presentó por las demás causas con una tasa de 102,9 por cada 100.000 mujeres, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio y en tercer lugar se registraron las neoplasias.

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades transmisibles	0.0	0.0	32.0	0.0	16.0	15.3	0.0	0.0	0.0	12.0	0.0	76.7	10.8
Neoplasias	49.0	56.5	33.7	23.0	78.1	93.0	49.2	67.5	118.0	58.2	71.2	0.0	23.7
Enfermedades sistema circulatorio	131.4	268.2	200.6	146.1	96.2	122.7	174.6	137.5	105.8	240.2	118.3	241.7	49.4
Causas externas	0.0	0.0	0.0	55.3	0.0	23.4	30.3	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Las demás causas	165.3	49.5	59.8	99.1	121.6	91.5	12.7	171.9	142.2	76.4	40.5	89.3	102.9
Signos y síntomas mal definidos	0.0	61.9	0.0	13.7	0.0	0.0	0.0	0.0	26.4	24.0	60.2	0.0	0.0

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

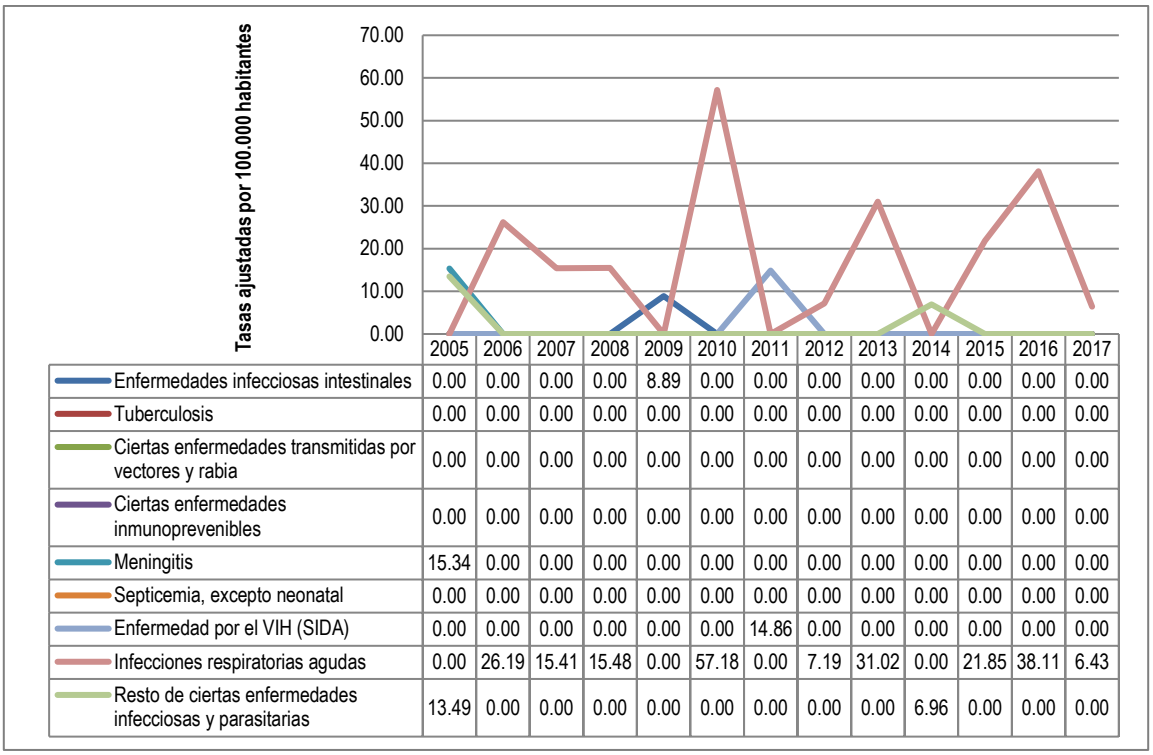
Tasas ajustadas por la edad

- **Enfermedades transmisibles**

En el Municipio de Jenesano para la población general en el periodo comprendido entre los años 2005 y 2017 para la gran causa enfermedades transmisibles, la principal subcausa de mortalidad correspondió a infecciones respiratorias agudas presente en nueve años de los trece años analizados, con su tasa más representativa de 57,18 por 100.000 habitantes, registrada en el año 2010; la segunda subcausa fue para el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con su tasa más representativa de 13,49 por 100.000 habitantes, reportada en el año 2005; y en tercer lugar se ubicó la subcausa meningitis.

En el año 2017, la única subcausa de mortalidad asociada a enfermedades transmisibles fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 6,43 por 100.000 habitantes.

Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades infecciosas intestinales	0.00	0.00	0.00	0.00	8.89	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tuberculosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Meningitis	15.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Septicemia, excepto neonatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Infecciones respiratorias agudas	0.00	26.19	15.41	15.48	0.00	57.18	0.00	7.19	31.02	0.00	21.85	38.11	6.43
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	13.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.96	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para la gran causa de enfermedades transmisibles en el periodo comprendido entre 2005 y 2017 en hombres, la principal subcausa de muerte fueron las infecciones respiratorias agudas, aportando la mayor tasa de mortalidad en el año 2010 con 101,33 muertes por 100.000 hombres, la segunda subcausa correspondió a meningitis con su mayor tasa en el año 2005 con 30,0 muertes por 100.000 hombres y en tercer lugar se ubicó la enfermedad por el VIH (SIDA) con la tasa más alta en el año 2011 con 28,95 muertes por 100.000 hombres. Para las mujeres el primer lugar correspondió a las infecciones respiratorias agudas con su mayor tasa en el año 2016 con 76,74 muertes por 100.000 mujeres, seguida de las enfermedades infecciosas intestinales con la mayor tasa en el año 2009 con 16,0 muertes por 100.000 mujeres y en tercer lugar se registró el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias siendo el 2014 el año que presentó la tasa más alta con 11,98 muertes por 100.000 mujeres.

En el año 2017, la principal subcausa de mortalidad asociada a enfermedades transmisibles en las mujeres fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 10,79 por 100.000 mujeres, en los hombres no se registraron muertes.

Tabla 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
HOMBRES													
Enfermedades infecciosas intestinales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infecciones respiratorias agudas	0,00	62,92	0,00	29,83	0,00	101,33	0,00	16,97	65,50	0,00	44,78	0,00	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	26,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MUJERES													
Enfermedades infecciosas intestinales	0,00	0,00	0,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infecciones respiratorias agudas	0,00	0,00	31,96	0,00	0,00	15,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,74	10,79
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,98	0,00	0,00	0,00

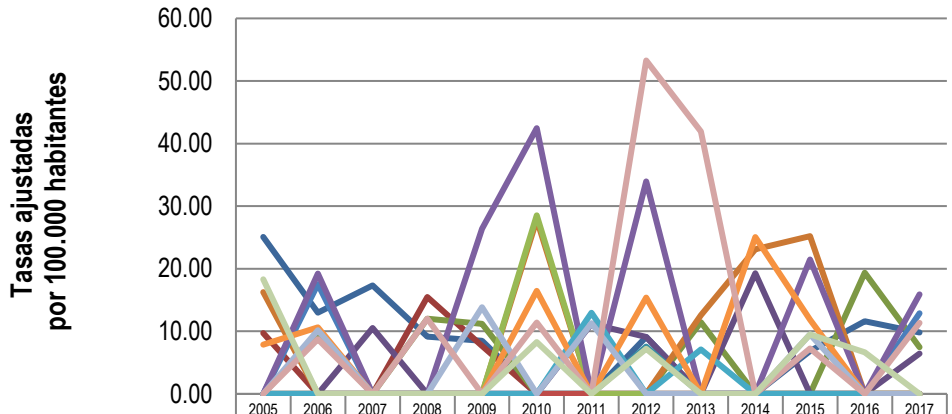
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

- **Neoplasias**

En el Municipio de Jenesano para la población general en el periodo comprendido entre los años 2005 y 2017 para la gran causa neoplasias, la principal subcausa de mortalidad correspondió a tumor maligno de la próstata presente en seis años de los trece años analizados, con su tasa más representativa de 42,46 por 100.000 habitantes, registrada en el año 2010; la segunda subcausa correspondió a tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con su tasa más representativa de 53,27 por 100.000 habitantes, reportada en el año 2012; y en tercer lugar se ubicó la subcausa de tumor maligno del estómago.

En el año 2017, la principal subcausa de mortalidad asociada a neoplasias fue el tumor maligno de la próstata con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 15,89 por 100.000 habitantes, seguida del tumor maligno del cuello del útero y en tercer lugar se ubicaron los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas.

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tumor maligno del estómago	25.08	13.01	17.35	9.16	8.47	0.00	0.00	9.09	0.00	0.00	6.83	11.63	9.80
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	9.74	0.00	0.00	15.48	7.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0.00	9.49	0.00	12.00	11.21	0.00	0.00	0.00	11.45	0.00	0.00	19.36	7.45
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0.00	0.00	10.53	0.00	0.00	0.00	11.17	9.09	0.00	19.28	0.00	0.00	6.43
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de la mama de la mujer	16.24	0.00	0.00	0.00	0.00	27.83	0.00	0.00	12.56	23.11	25.21	0.00	0.00
Tumor maligno del cuello del útero	0.00	17.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.88
Tumor maligno del cuerpo del útero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	28.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de la próstata	0.00	19.24	0.00	0.00	26.38	42.46	0.00	33.93	0.00	0.00	21.46	0.00	15.89
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.96	0.00	7.09	0.00	0.00	0.00	0.00
Leucemia	7.88	10.63	0.00	0.00	0.00	16.47	0.00	15.39	0.00	25.05	11.88	0.00	0.00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0.00	10.17	0.00	0.00	13.84	0.00	11.31	0.00	0.00	0.00	9.53	0.00	0.00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0.00	8.73	0.00	12.00	0.00	11.38	0.00	53.27	41.94	0.00	7.24	0.00	11.35
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	18.31	0.00	0.00	0.00	0.00	8.26	0.00	7.19	0.00	0.00	9.53	6.65	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para la gran causa de neoplasias en el periodo comprendido entre 2005 y 2017 en hombres, la principal subcausa de muerte fue tumor maligno de la próstata, aportando la mayor tasa de mortalidad en el año 2010 con 42,46 muertes por 100.000 hombres, la segunda subcausa correspondió al tumor maligno del estómago con su mayor tasa en el año 2005 con 50,85 muertes por 100.000 hombres y en tercer lugar se ubicaron los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con la tasa más alta en el año 2012 con 60,74 muertes por 100.000 hombres. Para las mujeres el primer lugar correspondió a los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con su mayor tasa en el año 2013 con 82,78 muertes por 100.000 mujeres, seguida del tumor maligno de la mama de la mujer con la mayor tasa en el año 2010 con 27,83 muertes por 100.000 mujeres y en tercera posición se registró el tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines siendo el 2009 el año que presentó la tasa más alta con 28,65 muertes por 100.000 mujeres.

En el año 2017, la principal subcausa de mortalidad asociada a neoplasias en los hombres fueron los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 21,39 por 100.000 hombres y en las mujeres fue el tumor maligno del cuello del útero con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 12,88 por 100.000 mujeres.

Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

NEOPLASIAS													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
HOMBRES													
Tumor maligno del estómago	50,85	27,56	19,91	20,54	0,00	0,00	0,00	20,46	0,00	0,00	0,00	22,82	20,56
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0,00	0,00	0,00	29,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0,00	0,00	0,00	25,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37,86	17,67
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,26	20,46	0,00	23,35	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de la próstata	0,00	19,24	0,00	0,00	26,38	42,46	0,00	33,93	0,00	0,00	21,46	0,00	15,89
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,78	0,00	0,00	0,00	0,00
Leucemia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,75	0,00	30,33	0,00	26,00	22,47	0,00	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0,00	22,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0,00	20,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,74	0,00	0,00	17,27	0,00	21,39
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	37,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,97	0,00	0,00	0,00	16,24	0,00
MUJERES													
Tumor maligno del estómago	0,00	0,00	14,25	0,00	15,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,71	0,00	0,00
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	18,26	0,00	0,00	0,00	13,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0,00	17,54	0,00	0,00	20,70	0,00	0,00	0,00	22,68	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0,00	0,00	19,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,98	0,00	0,00	10,79
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de la mama de la mujer	16,24	0,00	0,00	0,00	0,00	27,83	0,00	0,00	12,56	23,11	25,21	0,00	0,00
Tumor maligno del cuello del útero	0,00	17,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,88
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Leucemia	14,48	21,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,11	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0,00	0,00	0,00	0,00	28,65	0,00	21,88	0,00	0,00	0,00	17,13	0,00	0,00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0,00	0,00	0,00	22,96	0,00	21,88	0,00	54,31	82,78	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,76	0,00	0,00	0,00	0,00	17,13	0,00	0,00

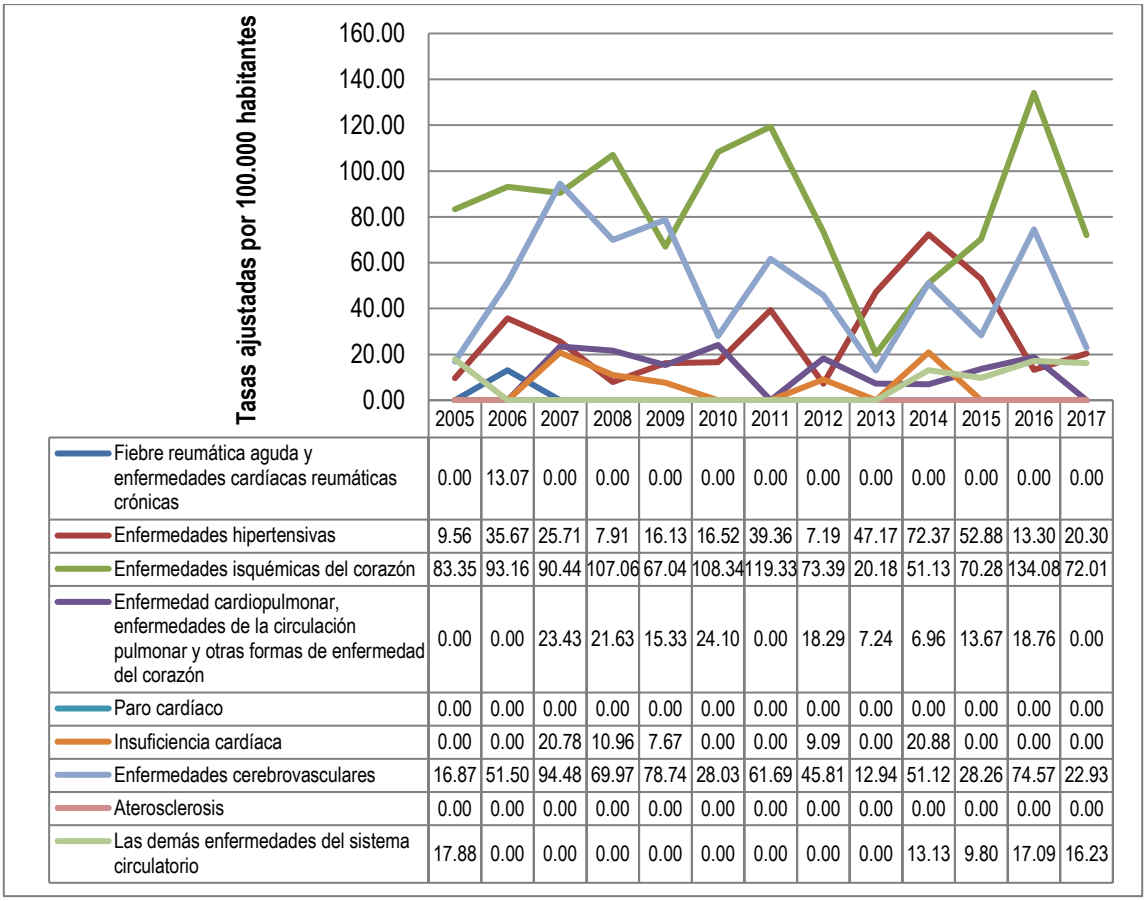
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

- **Enfermedades del sistema circulatorio**

En el Municipio de Jenesano para la población general en el periodo comprendido entre los años 2005 y 2017 para la gran causa enfermedades del sistema circulatorio, la principal subcausa de mortalidad correspondió a enfermedades isquémicas del corazón presente en los trece años analizados, con su tasa más representativa de 134,08 por 100.000 habitantes, registrada en el año 2016; la segunda subcausa la aportó las enfermedades cerebrovasculares con su tasa más representativa de 94,48 por 100.000 habitantes, reportada en el año 2007; y en tercer lugar se ubicó la subcausa de enfermedades hipertensivas.

En el año 2017, la principal subcausa de mortalidad asociada a enfermedades del sistema circulatorio fueron las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 72,01 por 100.000 habitantes, seguida de enfermedades cerebrovasculares y en tercer lugar se ubicaron las enfermedades hipertensivas.

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0.00	13.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades hipertensivas	9.56	35.67	25.71	7.91	16.13	16.52	39.36	7.19	47.17	72.37	52.88	13.30	20.30
Enfermedades isquémicas del corazón	83.35	93.16	90.44	107.06	67.04	108.34	119.33	73.39	20.18	51.13	70.28	134.08	72.01
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0.00	0.00	23.43	21.63	15.33	24.10	0.00	18.29	7.24	6.96	13.67	18.76	0.00
Paro cardíaco	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Insuficiencia cardíaca	0.00	0.00	20.78	10.96	7.67	0.00	0.00	9.09	0.00	20.88	0.00	0.00	0.00
Enfermedades cerebrovasculares	16.87	51.50	94.48	69.97	78.74	28.03	61.69	45.81	12.94	51.12	28.26	74.57	22.93
Aterosclerosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	17.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13.13	9.80	17.09	16.23

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para la gran causa de enfermedades del sistema circulatorio en el periodo comprendido entre 2005 y 2017 en hombres, la principal subcausa de muerte fueron las enfermedades isquémicas del corazón, aportando la mayor tasa de mortalidad en el año 2016 con 158,48 muertes por 100.000 hombres, la segunda subcausa correspondió a enfermedades cerebrovasculares con su mayor tasa en el año 2007 con 124,09 muertes por 100.000 hombres y en tercer lugar se ubicaron las enfermedades hipertensivas con la tasa más alta en el año 2014 con 87,83 muertes por 100.000 hombres. Para las mujeres el primer lugar correspondió a las enfermedades isquémicas del corazón con su mayor tasa en el año 2006 con 134,00 muertes por 100.000 mujeres, seguida de las enfermedades cerebrovasculares con la mayor tasa en el año 2006 con 78,57 muertes por 100.000 mujeres y en tercera posición se registraron las enfermedades hipertensivas siendo el 2013 el año que presentó la tasa más alta con 65,98 muertes por 100.000 mujeres.

En el año 2017, la principal subcausa de mortalidad asociada a enfermedades del sistema circulatorio en los hombres y las mujeres fueron las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 136,88 muertes por 100.000 hombres y 25,76 muertes por 100.000 mujeres respectivamente.

Tabla 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
HOMBRES													
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades hipertensivas	0,00	41,63	19,61	0,00	18,89	18,77	49,40	16,97	21,25	87,83	71,71	0,00	33,57
Enfermedades isquémicas del corazón	87,70	39,89	103,55	148,12	98,21	150,97	132,68	86,25	41,71	76,68	65,65	158,48	136,88
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del	0,00	0,00	25,51	45,16	35,95	49,21	0,00	17,67	0,00	0,00	32,83	22,88	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Insuficiencia cardíaca	0,00	0,00	45,99	23,87	17,98	0,00	0,00	20,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades cerebrovasculares	0,00	20,65	124,09	71,98	114,00	18,89	78,09	29,42	0,00	23,35	43,96	90,38	36,17
Aterosclerosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	38,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,99	0,00	36,45
MUJERES													
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	25,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades hipertensivas	16,24	29,90	30,95	13,73	13,36	14,76	25,38	0,00	65,98	60,29	35,12	22,54	10,79
Enfermedades isquémicas del corazón	80,48	134,00	78,60	68,64	40,09	72,20	109,80	63,87	0,00	30,60	71,52	120,88	25,76
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del	0,00	0,00	19,47	0,00	0,00	0,00	0,00	19,87	12,56	11,98	0,00	11,27	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Insuficiencia cardíaca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,95	0,00	0,00	0,00
Enfermedades cerebrovasculares	34,71	78,57	71,58	63,74	42,73	35,75	39,45	53,81	27,26	73,93	11,71	51,77	12,88
Aterosclerosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,46	0,00	35,24	0,00

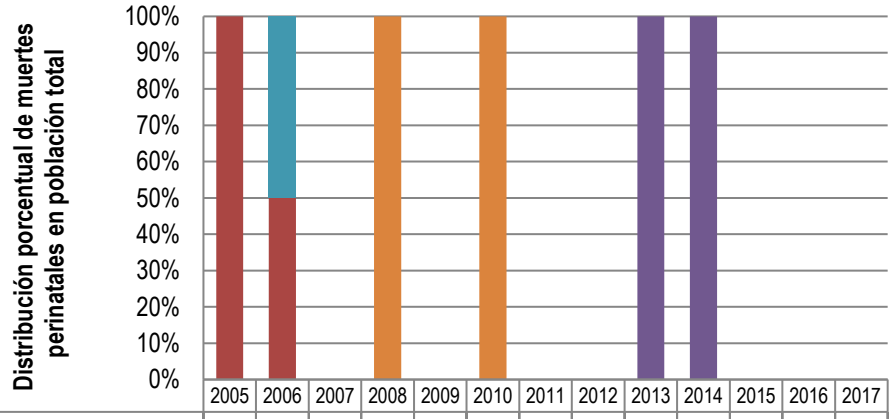
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

- **Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal**

Al analizar la proporción de casos para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en el Municipio de Jenesano durante el período comprendido entre 2005 a 2017 se encontró que estas sumaron en total 7 muertes. Las subcausas feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, trastornos respiratorios específicos del período perinatal y resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal representaron el 28,6% (2 muertes cada una) del total de casos reportados; la sepsis bacteriana del recién nacido se ubicó en segundo lugar, representando el 14,3% (1 muerte).

En el año 2017, no se presentaron muertes por ciertas afecciones originadas en el período perinatal en el Municipio de Jenesano.

Figura 15. Distribución porcentual para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, población total, Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	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	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

La distribución porcentual en el sexo masculino en el periodo comprendido entre 2005 y 2017 para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, mostró que del total de muertes registradas el 71,4% se concentró en este sexo. Las tres principales subcausas de mortalidad en orden descendente fueron: Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento (2 muertes), trastornos respiratorios específicos del período perinatal (2 muertes) y resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal (1 muerte).

En el sexo femenino, en el periodo comprendido entre 2005 y 2017 para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, se evidenció que del total de las muertes registradas el 28,6% se concentró en este sexo. Las principales subcausas de mortalidad en orden descendente fueron: Sepsis bacteriana del recién nacido y resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal (1 muerte cada una).

En el año 2017, no se presentaron muertes por ciertas afecciones originadas en el período perinatal en los hombres ni en las mujeres del municipio de Jenesano.

Tabla 14. Distribución de casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL (NÚMERO)													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
HOMBRES													
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	1	1	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	0
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
MUJERES													
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	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	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	0
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

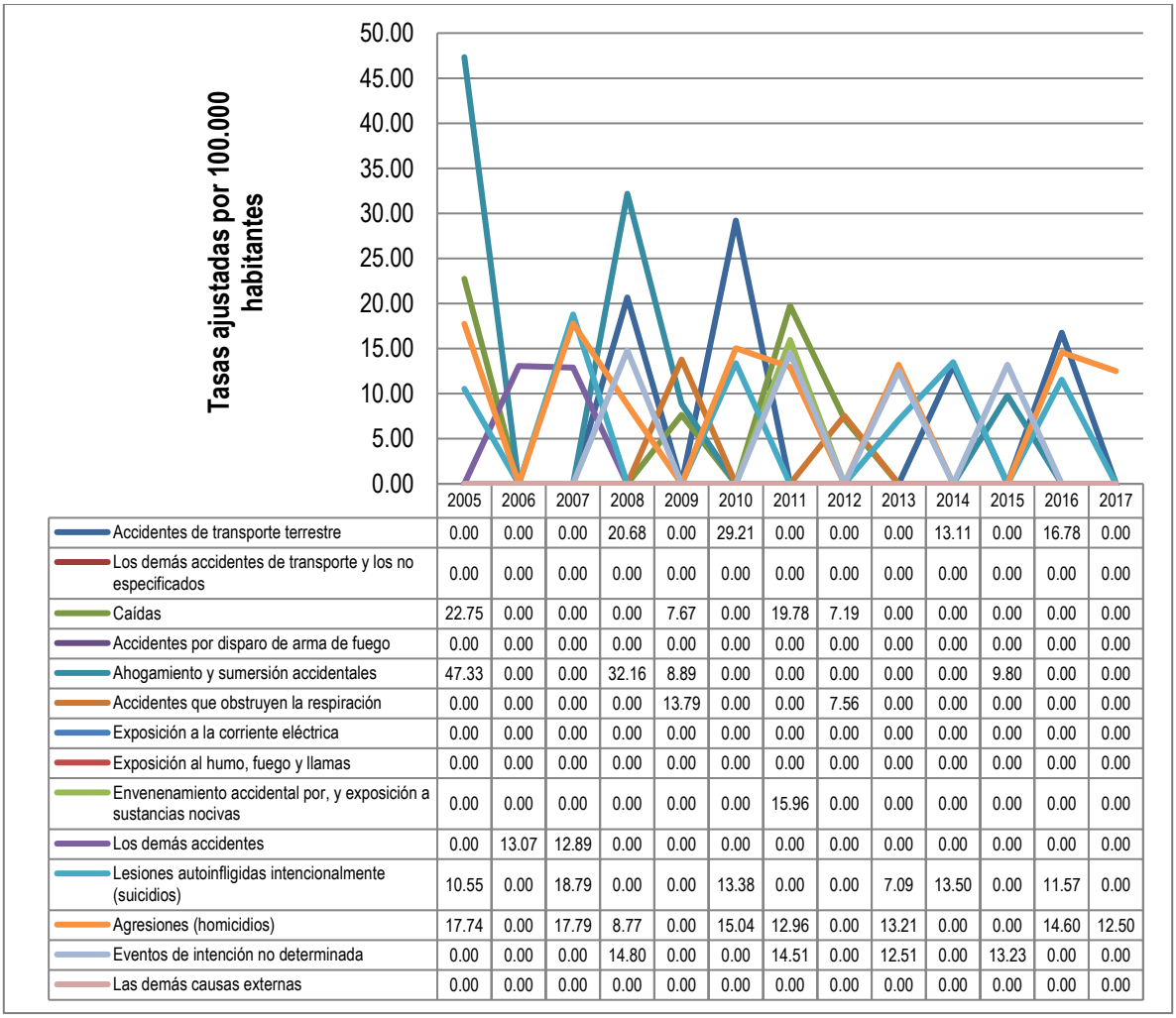
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

- **Causas externas**

En el Municipio de Jenesano para la población general en el periodo comprendido entre los años 2005 y 2017 para la gran causa causas externas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a agresiones (homicidios), presente en ocho años de los trece años analizados, con su tasa más representativa de 17,79 por 100.000 habitantes, registrada en el año 2007; la segunda subcausa la aportó el ahogamiento y sumersión accidentales con su tasa más representativa de 47,33 por 100.000 habitantes, reportada en el año 2005; y en tercer lugar se ubicó la subcausa de accidentes de transporte terrestre.

En el año 2017, la única subcausa de mortalidad asociada a causas externas fueron las agresiones (homicidios), con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 12,50 por 100.000 habitantes.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Accidentes de transporte terrestre	0.00	0.00	0.00	20.68	0.00	29.21	0.00	0.00	0.00	13.11	0.00	16.78	0.00
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Caídas	22.75	0.00	0.00	0.00	7.67	0.00	19.78	7.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ahogamiento y sumersión accidentales	47.33	0.00	0.00	32.16	8.89	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.80	0.00	0.00
Accidentes que obstruyen la respiración	0.00	0.00	0.00	0.00	13.79	0.00	0.00	7.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Exposición a la corriente eléctrica	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Exposición al humo, fuego y llamas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Los demás accidentes	0.00	13.07	12.89	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	10.55	0.00	18.79	0.00	0.00	13.38	0.00	0.00	7.09	13.50	0.00	11.57	0.00
Agresiones (homicidios)	17.74	0.00	17.79	8.77	0.00	15.04	12.96	0.00	13.21	0.00	0.00	14.60	12.50
Eventos de intención no determinada	0.00	0.00	0.00	14.80	0.00	0.00	14.51	0.00	12.51	0.00	13.23	0.00	0.00
Las demás causas externas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para la gran causa causas externas en el periodo comprendido entre 2005 y 2017 en hombres, la principal subcausa de muerte fueron las agresiones (homicidios), aportando la mayor tasa de mortalidad en el año 2007 con 35,90 muertes por 100.000 hombres, la segunda subcausa correspondió a las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con su mayor tasa en el año 2007 con 37,23 muertes por 100.000 hombres y en tercer lugar se ubicaron los accidentes de transporte terrestre con la tasa más alta en el año 2010 con 34,43 muertes por 100.000 hombres. Para las mujeres se observó en primer lugar los accidentes de transporte terrestre con su mayor tasa en el año 2010 con 23,43 muertes por 100.000 mujeres, seguida de ahogamiento y sumersión accidentales con la mayor tasa en el año 2008 con 32,16 muertes por 100.000 mujeres y en tercera posición se ubicaron los eventos de intención no determinada siendo el 2011 el año que registró la tasa más alta con 30,34 muertes por 100.000 mujeres.

En el año 2017, la única subcausa de mortalidad asociada a causas externas en los hombres fueron las agresiones (homicidios) con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 24,21 por 100.000 hombres y en las mujeres no se registraron muertes asociadas a causas externas.

Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

CAUSAS EXTERNAS													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
HOMBRES													
Accidentes de transporte terrestre	0,00	0,00	0,00	20,54	0,00	34,43	0,00	0,00	0,00	25,98	0,00	32,35	0,00
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Caídas	50,31	0,00	0,00	0,00	17,98	0,00	39,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	93,99	0,00	0,00	32,66	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,99	0,00	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	0,00	0,00	0,00	0,00	26,38	0,00	0,00	17,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes	0,00	26,61	25,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	20,92	0,00	37,23	0,00	0,00	26,15	0,00	0,00	16,78	26,00	0,00	21,74	0,00
Agresiones (homicidios)	35,09	0,00	35,90	19,39	0,00	28,87	24,65	0,00	25,35	0,00	0,00	28,84	24,21
Eventos de intención no determinada	0,00	0,00	0,00	28,83	0,00	0,00	0,00	0,00	23,78	0,00	25,42	0,00	0,00
Las demás causas externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MUJERES													
Accidentes de transporte terrestre	0,00	0,00	0,00	23,17	0,00	23,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Caídas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,00	0,00	0,00	32,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Agresiones (homicidios)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Eventos de intención no determinada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Las demás causas externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

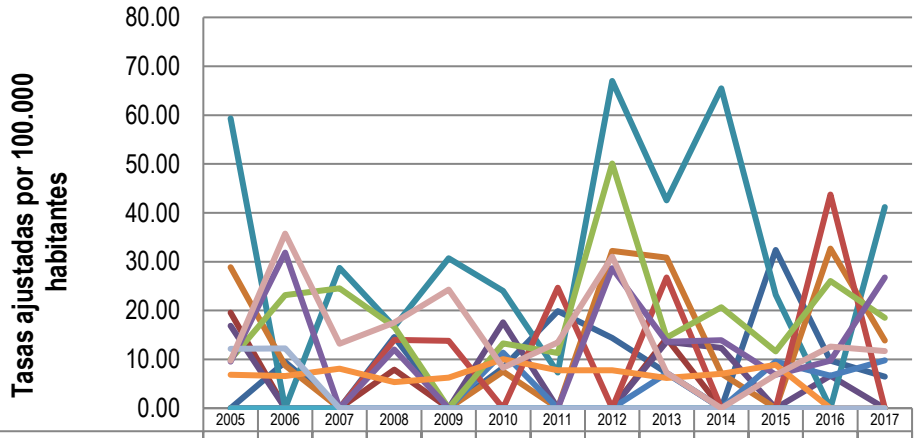
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

- **Las Demás Causas**

En el municipio de Jenesano para la población general en el periodo comprendido entre los años 2005 y 2017 para la gran causa las demás causas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores presente en once años de los trece años analizados, con su tasa más representativa de 66,99 por 100.000 habitantes, registrada en el año 2012; la segunda subcausa la aportó el resto de enfermedades del sistema digestivo con su tasa más representativa de 50,09 por 100.000 habitantes, reportada en el año 2012; y en tercer lugar se ubicó la subcausa de resto de las enfermedades.

En el año 2017, la principal subcausa de mortalidad asociada a las demás causas fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 41,19 por 100.000 habitantes, seguida de enfermedades del sistema urinario y en tercer lugar se ubicaron el resto de enfermedades del sistema digestivo.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Diabetes mellitus	0.00	9.49	0.00	14.55	0.00	8.26	19.91	14.38	7.24	0.00	32.39	9.74	6.43
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	19.56	0.00	0.00	7.91	0.00	0.00	0.00	0.00	14.33	0.00	0.00	0.00	0.00
Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	16.87	0.00	0.00	0.00	0.00	17.58	0.00	0.00	13.58	12.32	0.00	6.65	0.00
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	59.29	0.00	28.72	16.68	30.66	24.00	7.29	66.99	42.54	65.48	23.19	0.00	41.19
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	28.85	8.74	0.00	0.00	0.00	7.48	0.00	32.17	30.82	7.14	0.00	32.67	13.88
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.38	0.00	0.00	7.09	0.00	9.53	6.65	9.80
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0.00	0.00	0.00	13.96	13.79	0.00	24.67	0.00	26.79	0.00	0.00	43.74	0.00
Resto de enfermedades del sistema digestivo	10.00	23.12	24.50	16.68	0.00	13.27	11.31	50.09	14.48	20.64	11.63	26.02	18.49
Enfermedades del sistema urinario	9.56	31.85	0.00	12.00	0.00	0.00	0.00	28.64	13.58	13.92	6.83	9.74	26.73
Hiperplasia de la próstata	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Embarazo, parto y puerperio	6.84	6.58	8.11	5.36	6.28	10.04	7.73	7.79	6.19	7.06	8.89	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	12.15	12.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Resto de las enfermedades	9.74	35.74	13.23	17.54	24.28	8.26	13.46	31.04	7.24	0.00	6.83	12.64	11.66

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para la gran causa las demás causas en el periodo comprendido entre 2005 y 2017 en hombres, la principal subcausa de muerte fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, aportando la mayor tasa de mortalidad en el año 2014 con 115,80 muertes por 100.000 hombres, la segunda subcausa correspondió a resto de enfermedades del sistema digestivo con su mayor tasa en el año 2012 con 63,58 muertes por 100.000 hombres y en tercer lugar se ubicaron el resto de las enfermedades con la tasa más alta en el año 2006 con 76,26 muertes por 100.000 hombres. Para las mujeres se observó en primer lugar las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con su mayor tasa en el año 2012 con 74,88 muertes por 100.000 mujeres, seguida del resto de enfermedades del sistema digestivo con la mayor tasa en el año 2014 con 40,44 muertes por 100.000 mujeres y en tercera posición se ubicaron las enfermedades del sistema urinario siendo el 2017 el año que registró la tasa más alta con 34,45 muertes por 100.000 mujeres.

En el año 2017, la principal subcausa de mortalidad asociada a las demás causas en los hombres fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 52,06 por 100.000 hombres y en las mujeres fueron las enfermedades del sistema urinario con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 34,45 por 100.000 mujeres.

Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

LAS DEMÁS ENFERMEDADES													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
HOMBRES													
Diabetes mellitus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,99	16,97	0,00	0,00	48,74	0,00	0,00
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	21,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,08	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,30	23,35	0,00	0,00	0,00
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	63,73	0,00	42,86	18,64	35,95	37,53	0,00	55,10	50,33	115,80	32,83	0,00	52,06
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	44,08	0,00	0,00	0,00	0,00	17,56	0,00	46,61	71,88	16,89	0,00	37,86	33,57
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,69	0,00	0,00	0,00	0,00	21,46	16,24	20,56
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,00	0,00	0,00	27,01	0,00	0,00	50,21	0,00	51,65	0,00	0,00	67,58	0,00
Resto de enfermedades del sistema digestivo	21,61	47,05	29,75	38,03	0,00	0,00	23,40	63,58	17,08	0,00	22,96	54,10	15,89
Enfermedades del sistema urinario	0,00	48,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,58	0,00	16,59	16,41	0,00	15,89
Hiperplasia de la próstata	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	24,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de las enfermedades	20,85	76,26	0,00	19,39	20,00	18,77	26,00	38,14	17,08	0,00	0,00	24,20	22,96
MUJERES													
Diabetes mellitus	0,00	17,54	0,00	30,35	0,00	14,76	0,00	12,48	12,56	0,00	11,71	18,50	10,79
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	16,24	0,00	0,00	13,73	0,00	0,00	0,00	0,00	12,28	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	34,71	0,00	0,00	0,00	0,00	35,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,27	0,00
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	57,44	0,00	16,74	16,01	26,73	13,02	12,69	74,88	36,83	23,97	17,13	0,00	32,36
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	16,24	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,87	0,00	0,00	0,00	22,54	0,00
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,28	0,00	0,00	0,00	0,00
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,00	0,00	0,00	0,00	28,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,50	0,00
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	16,74	0,00	0,00	27,83	0,00	39,73	12,56	40,44	0,00	0,00	25,28
Enfermedades del sistema urinario	16,24	16,00	0,00	22,96	0,00	0,00	0,00	0,00	28,09	11,98	0,00	18,50	34,45
Hiperplasia de la próstata	0,00	0,00	0,00	0,00	33,97	0,00	0,00	0,00	27,57	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	24,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de las enfermedades	0,00	0,00	26,30	16,01	31,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	11,71	0,00	0,00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

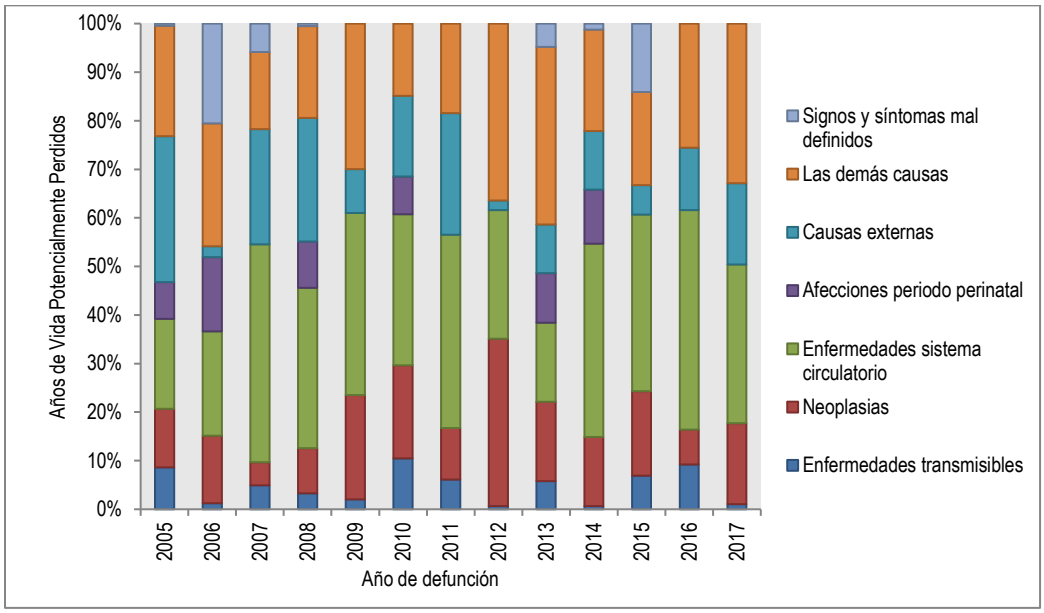
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

Al analizar los AVPP del municipio de Jenesano durante el periodo 2005 a 2017, se tiene un total de 10.230 años de vida perdidos, de los cuales el 61,2% lo aportaron los hombres y el 38,8% las mujeres; en cuanto a las causas se observó que el primer lugar lo ocupó el grupo de las enfermedades sistema circulatorio con el 31,9% (3.259 AVPP), en segundo lugar se registraron las demás causas con el 23,8% (2.430 AVPP) y la tercera causa correspondió a las causas externas con el 15,1% (1.548 AVPP). Los años que aportaron la mayor cantidad de AVPP fueron el 2005 y 2006 (1.060 y 1.063 AVPP respectivamente) y el de menor AVPP fue el 2017 (435 AVPP).

En el año 2017 se perdieron un total de 435 años que correspondieron al 4,3% del total de años perdidos en el periodo de estudio, se evidencia que las demás causas aportaron el mayor número de años de vida perdidos en este año con 143 AVPP (32,9%), seguido de las enfermedades sistema circulatorio con 142 AVPP (32,7%) y en tercer lugar las neoplasias y las causas externas con 73 AVPP cada una (16,7%).

Figura 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

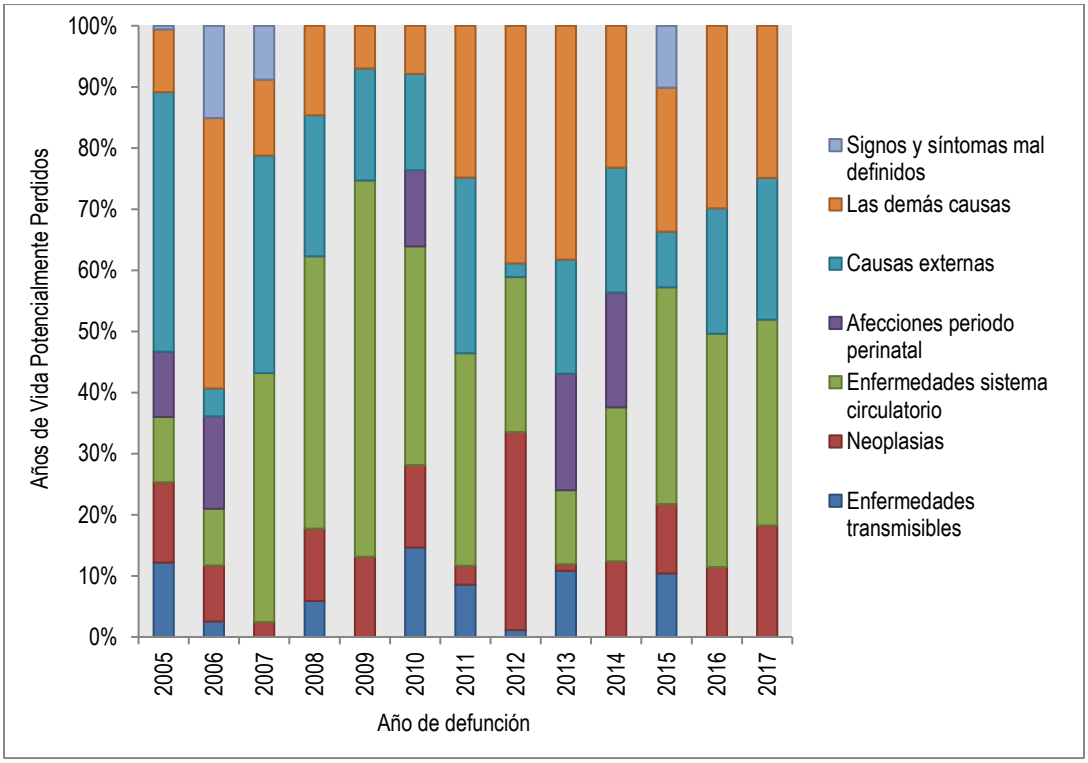


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Los hombres del municipio de Jenesano en los años 2005 a 2017, aportaron un total de 6.256 años de vida perdidos, asociados en primer lugar al grupo de las enfermedades del sistema circulatorio con el 29,8% (1.862 AVPP), en segundo lugar a las demás causas con el 22,6% (1.412 AVPP) y la tercera causa correspondió a las causas externas con el 21,3% (1.334 AVPP). El año que aportó la mayor cantidad de AVPP fue el 2005 (750 AVPP) y el de menor AVPP fue el 2009 (254 AVPP).

En el año 2017 se perdieron un total de 315 años que correspondió al 5,0% del total de años perdidos en el periodo de estudio, se evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio aportaron el mayor número de años de vida perdidos en este año con 106 AVPP (33,7%), seguido de las demás causas con 78 AVPP (24,9%) y en tercer lugar las causas externas con 73 AVPP (23,2%).

Figura 19. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

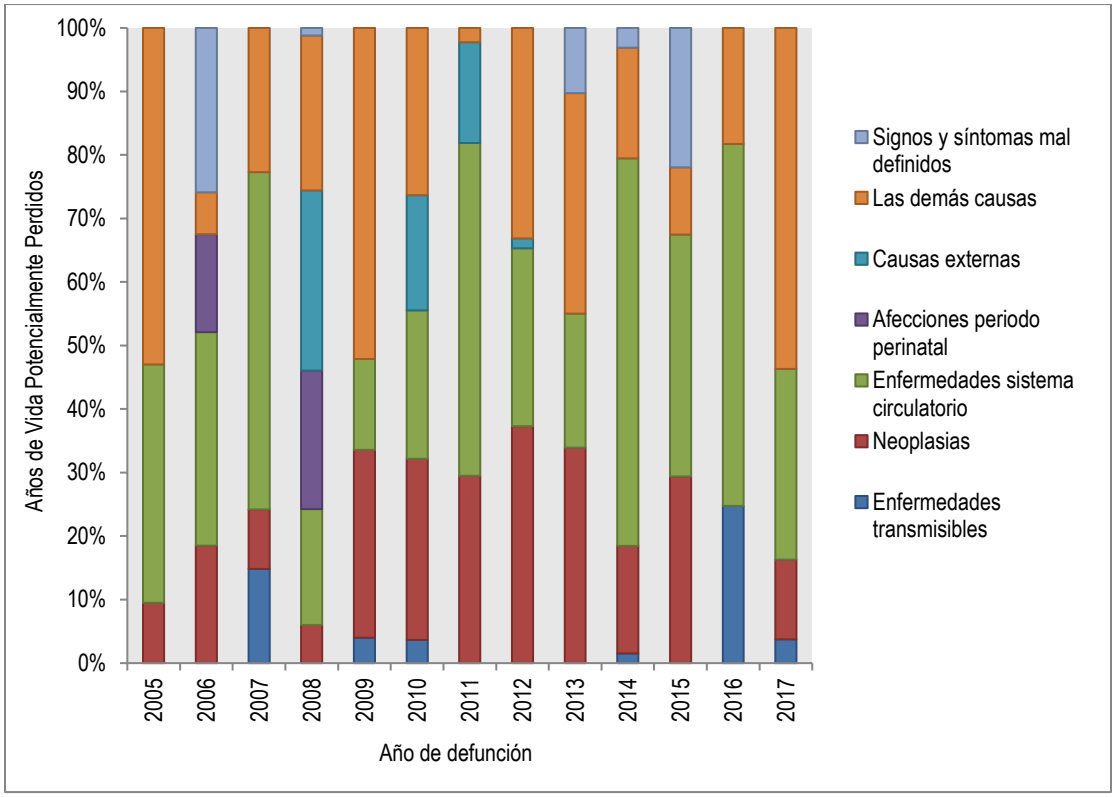


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Las mujeres del municipio de Jenesano en los años 2005 a 2017, aportaron un total de 3.974 años de vida perdidos, asociados en primer lugar al grupo de enfermedades sistema circulatorio con el 35,2% (1.398 AVPP), en segundo lugar a las demás causas con el 25,6% (1.018 AVPP) y la tercera causa correspondió a neoplasias con el 19,6% (779 AVPP). El año que aportó la mayor cantidad de AVPP fue el 2006 (534 AVPP) y el de menor AVPP fue el 2017 (121 AVPP).

En el año 2017 se perdieron un total de 121 años que correspondió al 3,0% del total de años perdidos en el periodo de estudio, se evidencia que las demás causas aportaron el mayor número de años de vida perdidos en este año con 65 AVPP (53,7%), seguido de las enfermedades sistema circulatorio con 36 AVPP (30,0%) y en tercer lugar las neoplasias con 15 AVPP (12,5%).

Figura 20. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

El Plan Decenal de Salud Pública contempla indicadores de relevancia en cada uno de sus componentes incluyendo los de mortalidad por determinadas causas específicas objeto de análisis de este documento, comparando las tasas de mortalidad ajustada por edad del municipio con relación al departamento para el año 2017, se observó que los siguientes indicadores: tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago y tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, no presentaron diferencias estadísticamente significativas con relación al indicador departamental. El indicador semaforizado en color verde (tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles) mostró diferencias estadísticamente significativas favorables para el municipio frente al departamento y los indicadores semaforizados en color rojo (tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino y tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones - homicidios) presentaron diferencias estadísticamente significativas ubicando al municipio en peor situación respecto al departamento (Ver tabla 17).

Tabla 17. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

Causa de muerte	BOYACÁ	JENESANO	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,80	0,00	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	7,50	0,00	↘	-	-	-	↗	↘	-	↗	↗	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,07	12,88	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29	15,89	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,48	9,80	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,62	6,43	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6,00	0,00	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,48	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	5,69	12,50	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	22,67	6,43	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,31	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez para el municipio de Jenesano se realizó a partir del año 2005 hasta el año 2017, se empleó 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 período 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.

Grandes causas según la lista 67

En el municipio de Jenesano de los años 2005 a 2017, se presentaron en total 13 muertes infantiles y en la niñez, distribuidas en el grupo de 0 a antes de 1 año de edad (9 casos) y de 1 a 4 años de edad (4 casos); en el sexo masculino se presentaron 9 muertes y en el sexo femenino 4 muertes.

En el periodo de estudio, las principales causas de mortalidad infantil (0 a antes de 1 año de edad) fueron: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 6 casos, signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con 2 casos y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1 caso; en la niñez (1 a 4 años de edad) fueron: enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y causas externas de morbilidad y mortalidad con un (1) caso cada una. De los 13 años de análisis, se observó que el año 2006 aportó el mayor número de muertes (5 casos).

Durante los tres últimos años del periodo de estudio, no se presentaron muertes infantiles y en la niñez en el municipio de Jenesano.

Tabla 18. Número de muertes infantiles y en la niñez, según la lista de las 67 causas. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

GRANDES CAUSAS	Año 2005	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	TOTAL
De 0 a antes de 1 año	2	4		1		1				1				9
FEMENINO	1	2		1										**4**
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL		1		1										**2**
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	1													**1**
SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO		1												**1**
MASCULINO	1	2				1				1				**5**
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	1	1				1				1				**4**
SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO		1												**1**
De 01 a 04 años	1	1				1			1					4
MASCULINO	1	1				1			1					**4**
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO						1								**1**
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL									1					**1**
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS		1												**1**
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	1													**1**
Total general	**3**	**5**		**1**		**2**			**1**	**1**				**13**

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

2.1.4 Análisis de Indicadores de mortalidad materno – infantil y en la niñez

En este apartado para el análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez se tuvo en cuenta los indicadores de razón de razones de la mortalidad materna y la razón de tasas de mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad por EDA, mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición en menores de un año y menores de cinco años de edad en el período de 2005 a 2017; el municipio tomó como referencia el valor del indicador departamental.

Para evitar la clasificación errónea de las entidades territoriales, el municipio utilizó la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación respecto al departamento y la correspondiente semaforización:

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el indicador departamental.
Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el indicador departamental.
Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en el municipio comparado con el indicador departamental.

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2017.

↘ Indica que el indicador disminuyó respecto al año anterior.

↗ Indica que el indicador aumentó respecto al año anterior.

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

Razón de mortalidad materna: Indica el número de muertes maternas de mujeres por causas y condiciones relacionadas con la gestación, el parto y el puerperio (hasta 42 días después de que el embarazo llega a término) por 100.000 nacidos vivos. Una vez hecho el análisis, se observó que en el municipio de Jenesano el indicador de razón de mortalidad materna se registró en los años 2009 y 2013 únicamente, para los años restantes el comportamiento fue estable sin presencia de casos.

Mortalidad neonatal: Este indicador determina el riesgo que tienen los bebés nacidos vivos, de morir antes de completar 28 días de vida por cada 1.000 nacidos vivos. En el municipio de Jenesano el indicador de tasa de mortalidad neonatal presentó un comportamiento variable a lo largo del período de estudio, sin embargo para los tres últimos años se mantuvo en cero casos.

Mortalidad infantil: Este indicador establece el riesgo que tienen los bebés nacidos vivos, de morir antes de completar un año de vida por cada 1.000 nacidos vivos. En el municipio de Jenesano el indicador de tasa de

mortalidad infantil presentó un comportamiento variable a lo largo del período de estudio, sin embargo para los tres últimos años se mantuvo en cero casos.

Mortalidad en la niñez: Este indicador supone el riesgo que tienen los niños a partir del año de vida, de morir antes de completar 5 años por cada 1000 nacidos vivos. En el municipio de Jenesano el indicador de tasa de mortalidad infantil presentó un comportamiento variable a lo largo del período de estudio, sin embargo para los tres últimos años se mantuvo en cero casos.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA en menores de cinco años: Este indicador valora el riesgo de muerte por IRA que tienen los niños menores de 5 años de edad por cada 100.000 menores de cinco años. En el municipio de Jenesano el indicador de tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años presento un comportamiento estable al no registrarse casos durante los 13 años del período de estudio.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda – EDA en menores de cinco años: Este indicador evalúa el riesgo de muerte por EDA que tienen los niños menores de 5 años de edad por cada 100.000 menores de cinco años. En el municipio de Jenesano el indicador de tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años presentó un comportamiento estable al no registrarse casos durante los 13 años del período de estudio.

Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años: Este indicador calcula el riesgo de muerte por desnutrición que tienen los niños menores de 5 años de edad por cada 100.000 menores de cinco años. En el municipio de Jenesano el indicador de tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años presentó un comportamiento estable al no registrarse casos durante los 13 años del período de estudio.

Tabla 19. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2006 – 2017.

Indicadores de mortalidad Materno Infantil	Boyacá 2017	Jenesano 2017	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Razón de mortalidad materna	40,82	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,31	0,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad infantil	8,37	0,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad en la niñez	10,68	0,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	14,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,89	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

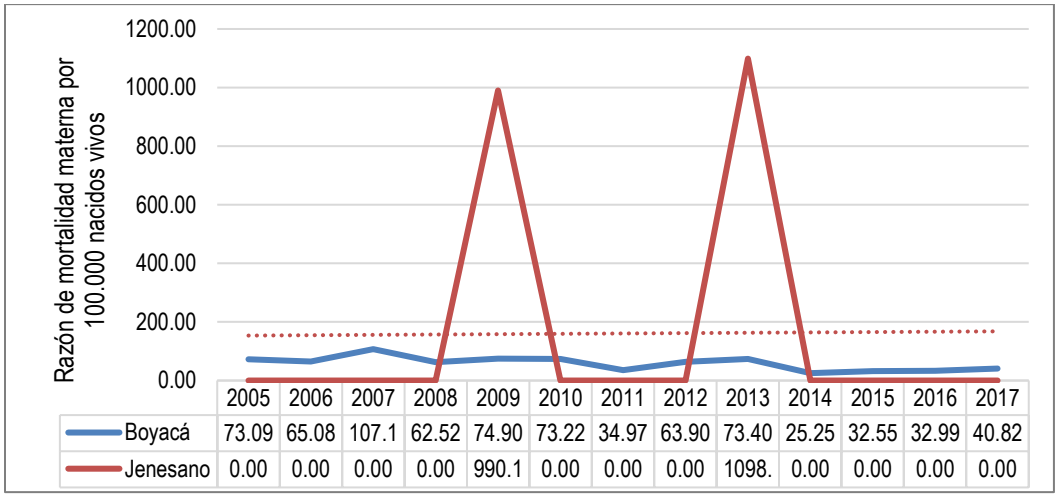
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

A continuación, se presenta un comparativo de la tendencia de cada indicador desde el 2005 hasta el 2017, para el municipio respecto al departamento.

- **Mortalidad materna**

En el municipio de Jenesano durante el periodo 2005 a 2017, el indicador de mortalidad materna se presentó en dos de los 13 años analizados, registrando la razón más alta en el año 2013 con 1098,90 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos, cifra superior al dato departamental en el mismo año.

Figura 21. Razón de mortalidad materna. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

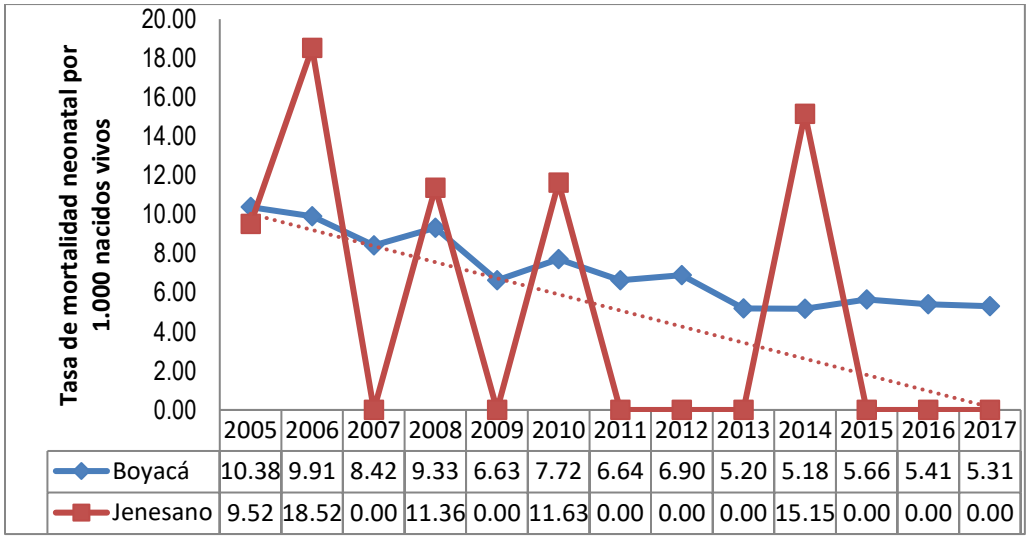


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

- **Mortalidad Neonatal**

En el municipio de Jenesano durante el periodo 2005 a 2017, el indicador de mortalidad neonatal se presentó en cinco de los 13 años analizados, registrando la tasa más alta en el 2006 con 18,52 muertes neonatales por 1.000 nacidos vivos, cifra superior al dato departamental en el mismo año. El indicador presentó un comportamiento variable con tendencia al descenso en los tres últimos años del periodo de análisis.

Figura 22.Tasa de mortalidad neonatal. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



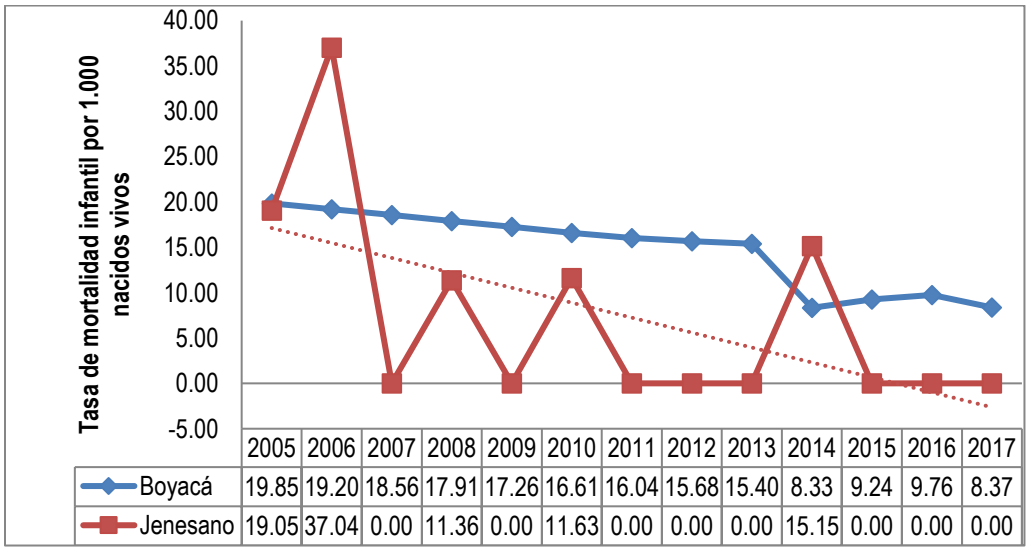
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Boyacá	10.38	9.91	8.42	9.33	6.63	7.72	6.64	6.90	5.20	5.18	5.66	5.41	5.31
Jenesano	9.52	18.52	0.00	11.36	0.00	11.63	0.00	0.00	0.00	15.15	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

- **Mortalidad infantil**

En el municipio de Jenesano durante el periodo 2005 a 2017, el indicador de mortalidad infantil se presentó en cinco de los 13 años analizados, registrando la tasa más alta en 2006 con 37,04 muertes infantiles por 1.000 nacidos vivos, cifra superior al dato departamental en el mismo año. El indicador presentó un comportamiento variable con tendencia al descenso en los tres últimos años del periodo de análisis.

Figura 23. Tasa de mortalidad infantil., Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



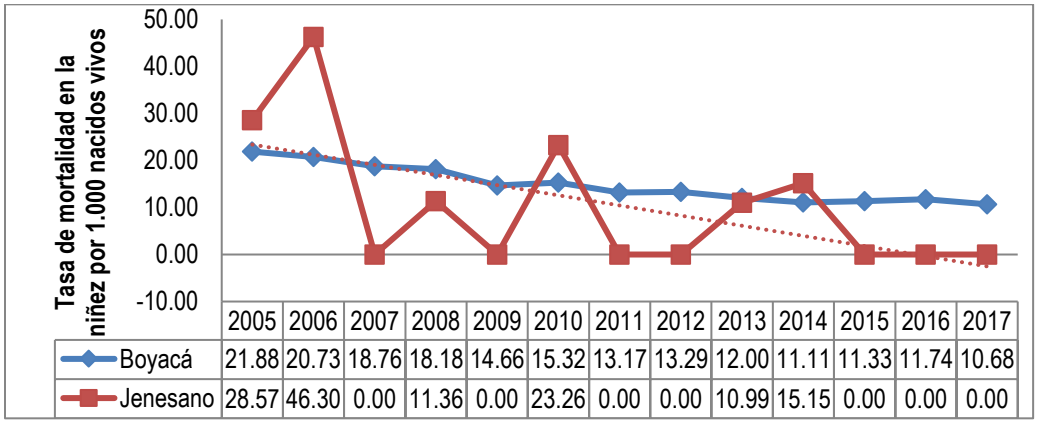
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Boyacá	19.85	19.20	18.56	17.91	17.26	16.61	16.04	15.68	15.40	8.33	9.24	9.76	8.37
Jenesano	19.05	37.04	0.00	11.36	0.00	11.63	0.00	0.00	0.00	15.15	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

- **Mortalidad en la niñez**

En el municipio de Jenesano durante el periodo 2005 a 2017, el indicador de mortalidad en la niñez se presentó en seis de los 13 años analizados, registrando la tasa más alta en 2006 con 46,30 muertes en la niñez por 1.000 nacidos vivos, cifra superior al dato departamental en el mismo año. El indicador presentó un comportamiento variable con tendencia al descenso en los tres últimos años del periodo de análisis.

Figura 24. Tasa de mortalidad en la niñez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



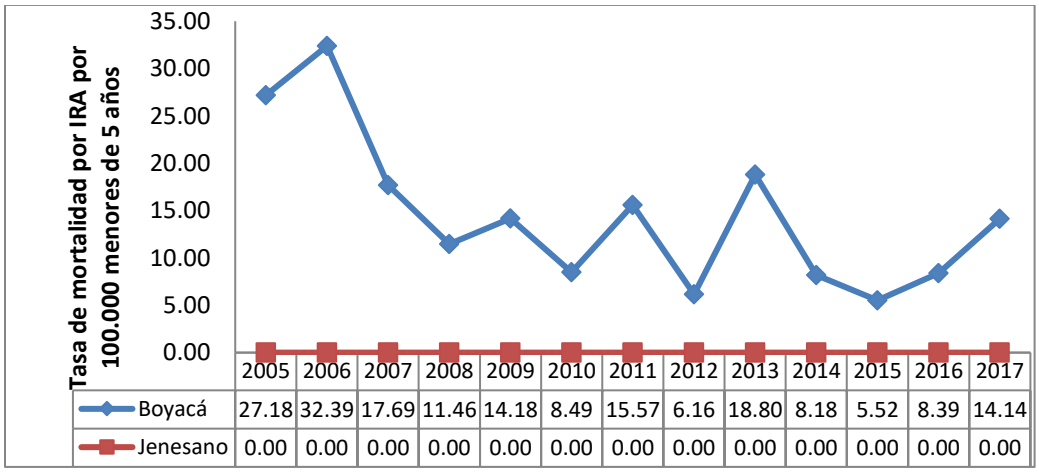
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Boyacá	21.88	20.73	18.76	18.18	14.66	15.32	13.17	13.29	12.00	11.11	11.33	11.74	10.68
Jenesano	28.57	46.30	0.00	11.36	0.00	23.26	0.00	0.00	10.99	15.15	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

- **Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA**

En el municipio de Jenesano durante el periodo 2005 a 2017, no se presentaron casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años.

Figura 25. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



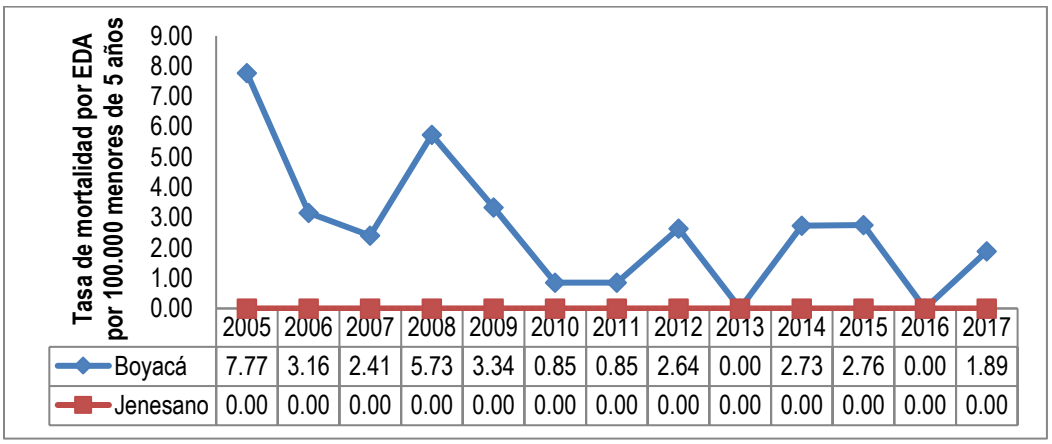
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Boyacá	27.18	32.39	17.69	11.46	14.18	8.49	15.57	6.16	18.80	8.18	5.52	8.39	14.14
Jenesano	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

- **Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA en menores de 5 años**

En el municipio de Jenesano durante el periodo 2005 a 2017, no se presentaron casos de mortalidad por EDA en menores de 5 años.

Figura 26. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



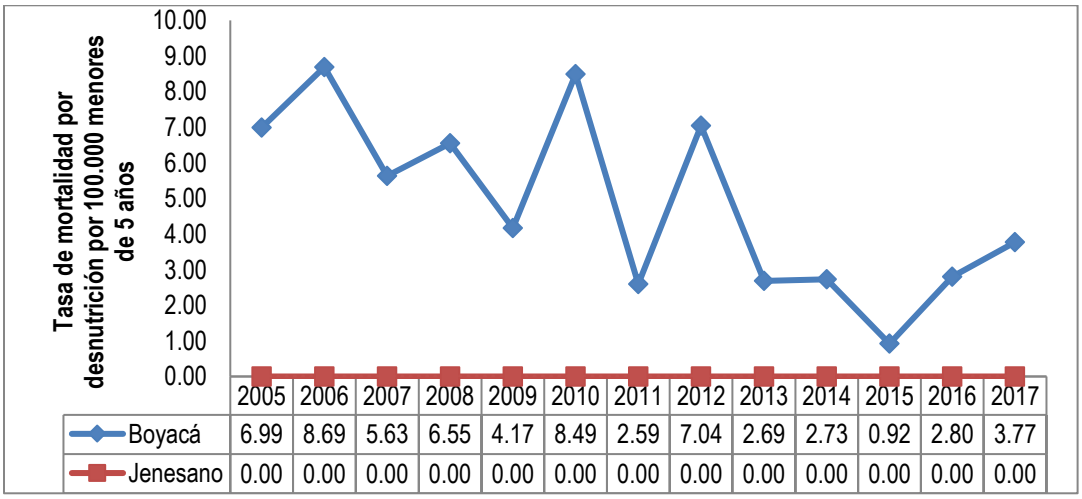
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Boyacá	7.77	3.16	2.41	5.73	3.34	0.85	0.85	2.64	0.00	2.73	2.76	0.00	1.89
Jenesano	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

- **Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años**

En el municipio de Jenesano durante el periodo 2005 a 2017, no se presentaron casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.

Figura 27. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Boyacá	6.99	8.69	5.63	6.55	4.17	8.49	2.59	7.04	2.69	2.73	0.92	2.80	3.77
Jenesano	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

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

En la siguiente tabla se observan las tres primeras causas y subcausas de mortalidad registradas en el Municipio de Jenesano en el año 2017 y la comparación de tasas del municipio frente al departamento, así mismo, se encuentran los indicadores de mortalidad materno-infantil del municipio y el departamento reportados en el 2017 y se comparan sus tasas.

Tabla 20. Identificación de prioridades en salud. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2017.

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador Jenesano Año 2017	Valor del indicador Boyacá Año 2017	Comparación de tasa municipio frente a departamento	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	Enfermedades del sistema circulatorio	131,5	136,20	Menor	001
	Todas las demás causas	128,2	115,74	Mayor	000
	Neoplasias	48,9	77,41	Menor	007
Específica por Subcausas o subgrupos	Enfermedades isquémicas del corazón	72,01	63,66	Mayor	001
	Enfermedades cerebrovasculares	22,93	29,96	Menor	001
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	41,19	35,33	Mayor	002
	Resto de enfermedades del sistema digestivo	18,49	14,95	Mayor	000
	Tumor maligno de la próstata	15,89	12,29	Mayor	007
	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	11,35	10,93	Mayor	007
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	57,35	Menor	008
	Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	1,91	Menor	000
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	43,97	Menor	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Tasa de mortalidad en la niñez (menor de 5 años)	0	10,68	Menor	008
	Tasa de mortalidad infantil	0	8,37	Menor	008
	Tasa de mortalidad neonatal	0	5,31	Menor	008
	Razón de mortalidad materna a 42 días	0	40,82	Menor	008

	Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años	0	1,89	Menor	009
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años	0	14,14	Menor	009

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Conclusiones

- En el periodo comprendido entre 2005 y 2017, el municipio de Jenesano registró 602 defunciones, distribuidas según el sexo en 338 muertes para hombres y 264 muertes para mujeres.

- Las tres primeras causas de mortalidad durante el periodo de estudio correspondieron a las enfermedades del sistema circulatorio con 267 muertes, seguida de las demás causas con 171 muertes y las neoplasias con 75 muertes; de igual forma, estas causas fueron las responsables de generar mayor mortalidad en el año 2017.

- Para el periodo de análisis tanto en hombres como en mujeres, la principal causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio, para el año 2017 en hombres correspondió a la misma subcausa a diferencia de las mujeres cuya causa principal fue por las demás causas.

- Entre los años 2005 y 2017 las dos principales subcausas de mortalidad para la gran causa enfermedades transmisibles, fueron las infecciones respiratorias agudas y el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. Al comparar hombres y mujeres, la primera subcausa de mortalidad correspondió a las infecciones respiratorias agudas.

- Para el periodo entre 2005 y 2017 las dos principales subcausas de mortalidad para la gran causa neoplasias, fueron el tumor maligno de la próstata y los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas. Al comparar hombres y mujeres, la primera subcausa de mortalidad correspondió a tumor maligno de la próstata y en mujeres a los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas.

- Entre los años 2005 y 2017 las dos principales subcausas de mortalidad para la gran causa enfermedades del sistema circulatorio fueron las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares. Al comparar hombres y mujeres, la primera subcausa de mortalidad correspondió a las enfermedades isquémicas del corazón.

- En el análisis de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, las subcausas feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, trastornos respiratorios específicos del período perinatal, resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal y sepsis bacteriana, fueron las principales subcausas de mortalidad.

- Durante el periodo de estudio las dos principales subcausas de mortalidad para las causas externas fueron las agresiones (homicidios) y el ahogamiento y sumersión accidentales. Al comparar hombres y mujeres, la primera subcausa de mortalidad correspondió a las agresiones (homicidios) y a los accidentes de transporte terrestre respectivamente.

- Entre los años 2005 y 2017 las dos principales subcausas de mortalidad para las demás causas, fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y el resto de enfermedades del sistema digestivo. Al comparar hombres y mujeres, la primera subcausa de mortalidad correspondió a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores en ambos sexos.

- Al analizar los AVPP del municipio de Jenesano durante el periodo 2005 a 2017, se observó un total de 10.230 años de vida perdidos, de los cuales el 61,2% lo aportaron los hombres y el 38,8% las mujeres.

- Entre los años 2005 a 2017 las dos primeras causas de mortalidad por AVPP se registraron por las enfermedades sistema circulatorio (3.259 AVPP) y por las demás causas (2.430 AVPP), lo cual comparado con las tasas ajustadas de mortalidad corresponden a las mismas grandes causas. En hombres y mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio se ubicaron como principal causa de AVPP durante el periodo de análisis.

- Para el año 2017, los indicadores de tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino y agresiones (homicidios), registraron una tasa superior a la reportada por el departamento con presencia de diferencias estadísticamente significativas mostrando un indicador desfavorable para el municipio.

- Con relación a la mortalidad infantil y en la niñez, en el municipio de Jenesano entre los años 2005 a 2017, se presentaron en total 13 muertes, según el sexo se presentaron 9 muertes en hombres y 4 muertes en mujeres.

- En el periodo de estudio, las principales causas de mortalidad infantil fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; en la niñez fueron las enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y causas externas de morbilidad y mortalidad.

- Respecto al análisis de indicadores de mortalidad materno – infantil y en la niñez, en el municipio de Jenesano no se han registrado muertes maternas, neonatales, infantiles ni en la niñez en los tres últimos años del periodo de estudio, por otra parte entre los años 2005 a 2017 no se reportaron muertes por EDA, IRA y desnutrición en niños menores de cinco años, indicadores positivos para el municipio.

2.2 Análisis de la Morbilidad

Aunque en Colombia no se ha establecido fielmente un sistema de información que capte toda la morbilidad que experimenta la población, se cuenta con varias fuentes como los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) que constituyen una buena aproximación a la morbilidad atendida. Para generar el análisis de la morbilidad en el ámbito territorial, se utilizaron los datos contenidos en el cubo de Reportes RIPS de SISPRO - MSPS, las bases de datos de la cuenta de alto costo, el Reporte de Información Circular 029 SISPRO, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD-SIPRO-MSPS), entre otras fuentes.

Dentro del análisis de la morbilidad se incluyen los componentes de morbilidad atendida, morbilidad específica de salud mental, eventos de alto costo, eventos precursores, morbilidad atendida de población migrante, morbilidad de eventos de notificación obligatoria y análisis de la población en condición de discapacidad.

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de grandes causas: ***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); ***Condiciones maternas perinatales*** (O00-O99, P00-P96), ***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); ***Lesiones*** (V01-Y89, S00-T98), donde además de las lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) están las no intencionales que incluye todo lo relacionado con los traumatismos (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89), lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872), traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98); por último se incluye dentro de las grandes causas ***Condiciones mal clasificadas***.

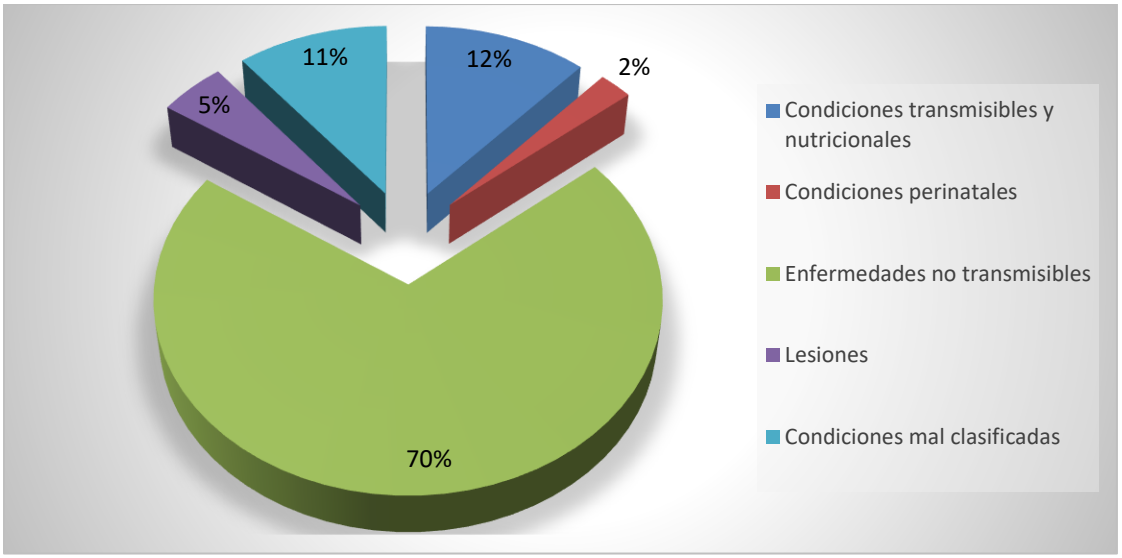
Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, prevalencia, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, razón de incidencia y razón de letalidad, además se utilizaron los intervalos de confianza al 95% empleando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

A partir de los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), entre enero de 2009 y diciembre de 2018 se realizaron en el municipio de Jenesano un total de 85.846 atenciones. En promedio año se realizaron 8.585 atenciones/año. La proporción de personas atendidas según sexo fue del 61% (52.345 atenciones) para el femenino y del 39% (33.501 atenciones) para el masculino.

Comportamiento grandes causas de morbilidad Municipio de Jenesano, Boyacá período 2009 - 2018.

Durante el periodo 2009 – 2018 el comportamiento de las grandes causas de morbilidad mostró que la gran causa que ocupó el primer lugar de atención correspondió a enfermedades no transmisibles con el 70%, el segundo lugar fue para la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con el 12%, seguida de la gran causa condiciones mal clasificadas con el 11%. (Ver Figura 28)

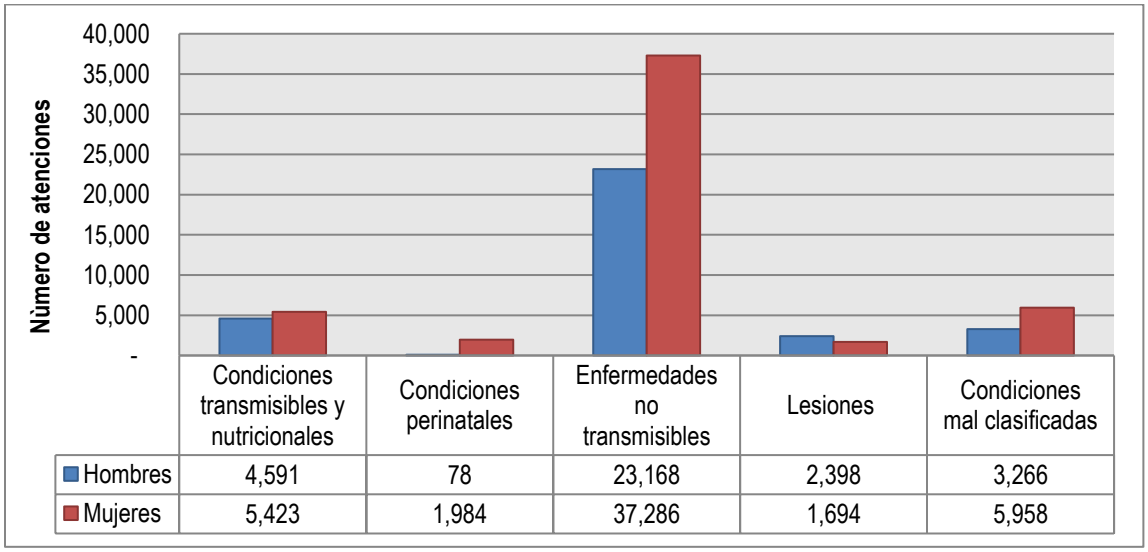
Figura 28. Distribución porcentual grandes causas de morbilidad Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 - 2018.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

El comportamiento del número de atenciones por grandes causas de morbilidad según sexo en el período 2009 - 2018 mostró que el sexo femenino recibió el mayor número de atenciones (52.345) comparado con el sexo masculino quien recibió 33.501 atenciones. La gráfica muestra que las grandes causas como son las condiciones transmisibles y nutricionales, las condiciones maternas y perinatales, las enfermedades no transmisibles y las condiciones mal definidas afectaron en mayor medida al sexo femenino, mientras que la gran causa lesiones afectó más al sexo masculino. (Ver Figura 29)

Figura 29. Consultas por grandes causas de morbilidad en Hombres y Mujeres, Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 - 2018.



	Condiciones transmisibles y nutricionales	Condiciones perinatales	Enfermedades no transmisibles	Lesiones	Condiciones mal clasificadas
Hombres	4,591	78	23,168	2,398	3,266
Mujeres	5,423	1,984	37,286	1,694	5,958

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

2.2.1 Grandes Causas de Morbilidad

El enfoque de curso de vida es el que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

Curso de vida Primera Infancia: Inicia desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días, se constituye en el momento del curso de vida con mayor posibilidad de potenciar el desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente y su contexto, por lo tanto es de vital importancia reconocer las características físicas, biológicas, psicológicas y sociales a las que cotidianamente están expuestos los niños y las niñas en este momento vital, así como identificar situaciones que pueden incidir negativamente en la salud y en su desarrollo, y de esta manera hacer un abordaje diferencial en la atención.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales generó el mayor número de atenciones con una proporción de 48,20%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 37,20% con una disminución de 1,57 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa enfermedades no transmisibles con una proporción de 36,19%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 35,39% con una disminución de 6,36 puntos porcentuales respecto al año 2017. El tercer lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 fue ocupado por la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 9,81%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 11,14% con un aumento de 0,61 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales presentó la mayor proporción con 47,67%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 40,41% con un aumento de 2,29 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las enfermedades no transmisibles con una proporción de 37,25%; para el año 2018 la proporción fue de 35,27% con una disminución de 9,12 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales presentó la mayor proporción con 48,69%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 34,68% con una disminución de 4,61 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las enfermedades no transmisibles con una proporción de 35,23%; para el año 2018 la proporción fue de 35,48% con una disminución de 4,16 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 21)

El municipio de Jenesano desarrolla estrategias integrales de apoyo en el cuidado de salud a través de la atención diferenciada a diferentes poblaciones en donde se prioriza la población gestante y los adultos mayores en quienes se tienen programas de educación familiar y personal a través de la educación en el manejo de los pacientes crónicos poli medicados y la educación a parejas o familia de las gestantes a través la estrategia IAMI durante la realización mensual del curso de preparación para la paternidad y maternidad responsable. De otro

lado la ESE Centro de Salud Jenesano en los últimos 3 años ha propuesto proyectos para el beneficio de la población infantil, gestante y adultos mayores con los cuales se ha articulado con la Alcaldía municipal en búsqueda del mejoramiento de la situación nutricional de gestantes, lactantes y menores de 5 años y el mejoramiento de las condiciones en salud oral en adultos mayores con dificultades para la masticación e ingesta de alimentos, estrategias bien recibidas por la población beneficiaria en quienes son evidentes cambios positivos para el adecuado desarrollo de su salud.

En cuanto al desarrollo de las actividades contempladas dentro del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) o Plan de Atención en Salud (PAS) se logran priorizar y desarrollar actividades enfocadas a las necesidades del municipio en cuanto al mejoramiento de las condiciones transmisibles y nutricionales que prevalecen en diferentes grupos poblacionales del municipio, por ello se desarrollan actividades de caracterización inicial y seguimiento a gestantes, lactantes y menores de 5 años identificados con algún riesgo nutricional, adolescentes identificados a través de la Unidad Amigable de la institución con posibles riesgos de consumo de SPA, promoción, búsqueda y educación comunitaria enfocada en el logro de la disminución de la prevalencia de enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo, como la Tuberculosis, Infección Respiratoria Aguda y Enfermedad de Hansen, mediante talleres y jornadas lúdicas con temas específicos de prevención de dichas enfermedades y temas como el manejo adecuado de excretas, adecuado lavado de manos, manipulación de alimentos, tratamiento adecuado de agua para el consumo diario, uso adecuado de tapabocas; acciones intersectoriales que a su vez permitieron desarrollar simultáneamente la búsqueda comunitaria, identificación, manejo y tratamiento de casos de enfermedades transmisibles en la comunidad disminuyendo considerablemente las consecuencias negativas sobre el bienestar y el desarrollo de las poblaciones afectadas.

Tabla 21. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Primera Infancia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

PRIMERA INFANCIA (0 a 5 años)												
Gran causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**2009-2018**
Total												
Condiciones transmisibles y nutricionales	55,15	51,67	60,89	47,13	48,00	42,70	46,85	50,79	38,77	37,20	-1,57	48,20
Condiciones perinatales	0,32	2,05	2,15	0,84	2,04	1,12	0,21	0,39	3,98	2,86	-1,11	1,65
Enfermedades no transmisibles	34,39	36,60	25,57	34,63	38,46	39,66	38,66	37,99	41,75	35,39	-6,36	36,19
Lesiones	1,43	2,05	2,78	2,87	3,41	2,94	4,41	5,71	4,97	13,40	8,43	4,15
condiciones mal clasificadas	8,72	7,64	8,61	14,53	8,08	13,59	9,87	5,12	10,54	11,14	0,61	9,81
Mujeres												
Condiciones transmisibles y nutricionales	60,42	49,20	63,43	44,44	45,22	41,36	42,63	46,77	38,12	40,41	2,29	47,67
Condiciones perinatales	0,30	4,35	3,32	1,31	1,52	0,78	0,00	1,00	2,24	0,34	-1,90	1,64
Enfermedades no transmisibles	30,82	37,53	25,58	37,25	42,61	40,00	39,44	42,79	44,39	35,27	-9,12	37,25
Lesiones	0,91	1,60	2,05	2,61	3,04	2,91	7,97	3,48	2,69	9,59	6,90	3,40
Condiciones mal clasificadas	7,55	7,32	5,63	14,38	7,61	14,95	9,96	5,97	12,56	14,38	1,83	10,04
Hombres												
Condiciones transmisibles y nutricionales	49,33	53,86	58,40	50,00	50,26	44,16	51,56	53,42	39,29	34,68	-4,61	48,69
Condiciones perinatales	0,33	0,00	1,00	0,35	2,47	1,49	0,44	0,00	5,36	4,84	-0,52	1,65
Enfermedades no transmisibles	38,33	35,77	25,56	31,82	35,10	39,28	37,78	34,85	39,64	35,48	-4,16	35,23
Lesiones	2,00	2,44	3,51	3,15	3,70	2,97	0,44	7,17	6,79	16,40	9,61	4,84
Condiciones mal clasificadas	10,00	7,93	11,53	14,69	8,47	12,10	9,78	4,56	8,93	8,60	-0,33	9,60

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Curso de vida Infancia: A pesar de disfrutar de un mayor nivel de fortaleza e independencia respecto a la primera infancia, los niños y niñas de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días continúan siendo personas que requieren un acompañamiento muy cuidadoso en su salud, dadas las características del proceso de desarrollo y las vulnerabilidades asociadas al momento del curso de vida.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 54,10%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 42,57% con una disminución de 17,88 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 27,17%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 25,23% con una disminución de 3,88 puntos porcentuales respecto al año 2017. El tercer lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 fue ocupado por la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 11,75%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 17,34% con un aumento de 9,69 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles presentó la mayor proporción con 55,43%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 46,23% con una disminución de 19,14 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 26,51%; para el año 2018 la proporción fue de 20,75% con una disminución de 4,79 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles presentó la mayor proporción con 52,90%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 39,22% con una disminución de 17,50 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 27,76%; para el año 2018 la proporción fue de 29,31% con una disminución de 2,49 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 22)

El municipio de Jenesano a través de la articulación interinstitucional con el desarrollo de actividades contempladas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) o Plan de Atención en Salud (PAS) ejecuta acciones en los diferentes grupos poblacionales del municipio, por ello se desarrollan actividades de caracterización inicial y seguimiento a gestantes, lactantes y menores de 5 años identificados con algún riesgo nutricional, adolescentes identificados a través de la Unidad Amigable de la institución con posibles riesgos de consumo de SPA, intervenciones a pacientes crónicos inasistentes y adultos con algún riesgo en salud cardiovascular, grupos en los cuales se interviene a través de visitas domiciliarias, consulta priorizada según riesgo identificado con planes de cuidado concretados con la familia y/o cuidadores, promoción, búsqueda y educación comunitaria enfocada en promoción de estilos de vida saludables y prevención de complicaciones o secuelas derivadas de las enfermedades no transmisibles.

Tabla 22. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Infancia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

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

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Curso de vida Adolescencia: Comprende desde los 12 a los 17 años, se caracteriza por importantes y rápidas transformaciones a nivel de procesos psicosociales, neurocognitivos, físicos y sexuales que repercuten de forma importante en el devenir y el futuro de las personas. Es universal en cuanto a los cambios físicos, neurológicos y de características sexuales que se ocasionan, mientras que los procesos psicosociales incluyendo la sexualidad no lo son, debido a la manera como las distintas sociedades y culturas significan y dan sentido a estas transformaciones biológicas y los resultados potenciales en términos de capacidades que se producen en la adolescencia y los contextos que influyen en su desarrollo.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 63,12%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 55,29% con una disminución de 5,60 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 15,50%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 15,75% con una disminución de 2,84 puntos porcentuales respecto al año 2017. El tercer lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 fue ocupado por la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 12,32%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 14,18% con un aumento de 5,26 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles presentó la mayor proporción con 63,99%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 54,66% con una disminución de 3,09 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones mal clasificadas con una proporción de 16,65%; para el año 2018 la proporción fue de 16,49% con una disminución de 3,10 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles presentó la mayor proporción con 61,82%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 56,06% con una disminución de 9,64 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 14,51%; para el año 2018 la proporción fue de 16,71% con un aumento de 7,59 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 23)

En el municipio de Jenesano se cuenta con variedad de programas enfocados hacia la prevención y atención de enfermedades no transmisibles como el club de crónicos, gestantes con los cuales se realiza seguimiento mensual o visitas domiciliarias según prioridad; jornadas extramurales de atención integral en salud, estrategias de información y comunicación a través de diferentes medios como las capacitaciones, talleres y jornadas lúdicas desarrolladas en diferentes instituciones educativas y locaciones del municipio dirigidas a diferentes poblaciones en donde se tienen en cuenta a temas como estilos de vida saludables enfocados en la práctica de actividad física diaria, alimentación saludable, prevención del consumo de SPA, manejo del stress, entre otras.

Tabla 23. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adolescencia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

ADOLESCENCIA (12 a 17 años)												
Gran causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**2009-2018**
Total												
Condiciones transmisibles y nutricionales	22,81	18,10	20,55	12,43	12,60	8,43	7,24	11,34	8,93	14,18	5,26	12,32
Condiciones perinatales	0,00	1,41	1,75	1,83	4,45	4,05	4,09	0,15	6,53	2,88	-3,64	3,15
Enfermedades no transmisibles	59,82	59,75	49,29	55,24	55,60	73,09	74,02	73,02	60,89	55,29	-5,60	63,12
Lesiones	5,61	5,45	5,36	6,28	8,23	5,09	4,09	3,93	5,06	11,90	6,84	5,91
Condiciones mal clasificadas	11,75	15,29	23,06	24,21	19,13	9,34	10,55	11,56	18,59	15,75	-2,84	15,50
Mujeres												
Condiciones transmisibles y nutricionales	20,33	18,43	17,38	10,10	11,18	6,02	4,97	11,40	8,80	12,15	3,35	10,84
Condiciones perinatales	0,00	2,73	2,39	2,89	7,21	7,04	6,99	0,25	10,78	5,21	-5,58	5,26
Enfermedades no transmisibles	64,07	63,48	50,94	57,94	58,05	75,48	74,46	73,68	57,76	54,66	-3,09	63,99
Lesiones	2,79	0,68	3,58	2,68	3,85	1,93	2,15	1,88	3,08	11,50	8,42	3,26
Condiciones mal clasificadas	12,81	14,68	25,72	26,39	19,71	9,53	11,42	12,78	19,58	16,49	-3,10	16,65
Hombres												
Condiciones transmisibles y nutricionales	27,01	17,75	26,22	16,49	14,89	11,69	10,46	11,25	9,12	16,71	7,59	14,51
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05
Enfermedades no transmisibles	52,61	55,80	46,34	50,54	51,64	69,85	73,38	72,05	65,71	56,06	-9,64	61,82
Lesiones	10,43	10,51	8,54	12,54	15,28	9,38	6,84	6,90	8,11	12,40	4,29	9,81
Condiciones mal clasificadas	9,95	15,94	18,29	20,43	18,18	9,08	9,32	9,80	17,06	14,82	-2,24	13,81

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Curso de vida Juventud: Comprende desde los 18 hasta los 28 años, es el momento de consolidación de la autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural, lo que se evidencia en actitudes de seguridad, poder y dominio. Los jóvenes se enferman con menos facilidad y menor frecuencia que los niños, y si sucede, en general, lo superan rápidamente. Identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno se constituye en el centro de atención de la valoración integral en este momento de vida, así como el fortalecimiento de estilos de vida saludables y prácticas de cuidado protectoras de la salud como elemento protector para toda la vida.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 58,28%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 60,70% con una disminución de 1,81 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 15,52%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 14,52% con un aumento de 1,34 puntos porcentuales respecto al año 2017. El tercer lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 fue ocupado por la gran causa condiciones perinatales con una proporción de 11,14%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 6,51% con una disminución de 3,17 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles presentó la mayor proporción con 56,25%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 59,43% con una disminución de 3,66 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones mal clasificadas con una proporción de 16,35%; para el año 2018 la proporción fue de 14,86% con un aumento de 0,13 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles presentó la mayor proporción con 63,18%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 63,14% con un aumento de 1,77 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones mal clasificadas con una proporción de 13,53%; para el año 2018 la proporción fue de 13,87% con un aumento de 3,76 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 24)

En el municipio de Jenesano se cuenta con variedad de programas enfocados hacia la prevención y atención de enfermedades no transmisibles por cada uno de los grupos poblacionales existentes en el municipio donde se intervienen el grupo de gestantes , los pacientes crónicos grupos poblacionales con los que se realiza seguimiento mensual o visitas domiciliarias según prioridad; de igual manera la población adolescente y joven reciben atención priorizada para sus necesidades a través de jornadas extramurales de atención integral en salud, estrategias de información y comunicación con diferentes medios como las capacitaciones, talleres y jornadas lúdicas desarrolladas en diferentes instituciones educativas y locaciones del municipio con temas como estilos de vida saludables enfocados en la práctica de actividad física diaria, alimentación saludable, prevención del consumo de SPA, manejo del stress, entre otras.

Tabla 24. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Juventud. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

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

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Curso de vida Adultez: Comprende de los 29 a los 59 años. Se configura en un proceso dinámico, en donde continúa el desarrollo y las personas son capaces de establecer metas y poner en marcha los recursos necesarios para alcanzarlas, configurando sus trayectorias evolutivas personales y aprovechando las oportunidades disponibles en sus contextos. En este sentido, es importante subrayar que los patrones de desarrollo adulto no se configuran en algo novedoso, sino en la consolidación de los aprendizajes previos y un perfilamiento cada vez más claro de la individualidad.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 73,26%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 71,05% con una disminución de 4,35 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 11,82%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 12,75% con un aumento de 1,62 puntos porcentuales respecto al año 2017. El tercer lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 fue ocupado por la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 6,96%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 5,71% con una disminución de 0,39 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles presentó la mayor proporción con 73,59%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 72,05% con una disminución de 3,92 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones mal clasificadas con una proporción de 12,58%; para el año 2018 la proporción fue de 13,23% con un aumento de 0,77 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles presentó la mayor proporción con 72,54%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 68,72% con una disminución de 5,33 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones mal clasificadas con una proporción de 10,11%; para el año 2018 la proporción fue de 11,63% con un aumento de 3,69 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 25)

En el municipio de Jenesano se cuenta con variedad de programas enfocados hacia la prevención y atención de enfermedades no transmisibles por cada uno de los grupos poblacionales existentes en el municipio donde se intervienen el grupo de gestantes, lactantes, menores de 5 años, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con alguna patología crónica de base estos últimos intervenidos a través de control mensual por el club de hipertensos, se tiene a través de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) asistencia e intervención de los demás grupos poblaciones a través de la realización de jornadas de salud con tamizaje de peso y talla extendido desde la primera infancia hasta la adolescencia con actividades o jornadas extramurales y jornadas lúdicas desarrolladas en diferentes locaciones enfatizadas en temas como estilos de vida saludables, alimentación saludable, prevención del consumo de SPA, manejo del stress, entre otras.

Tabla 25. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adultez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

ADULTEZ (29 a 59 años)												
Gran causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**2009-2018**
Total												
Condiciones transmisibles y nutricionales	9,46	9,13	9,50	5,15	6,40	4,89	5,96	7,50	6,10	5,71	-0,39	6,96
Condiciones perinatales	2,13	2,10	2,27	3,11	2,42	2,91	3,52	1,81	1,89	2,77	0,89	2,50
Enfermedades no transmisibles	75,36	72,45	72,14	66,67	74,19	75,33	73,91	75,73	75,40	71,05	-4,35	73,26
Lesiones	3,30	5,33	4,54	6,22	5,24	6,49	5,91	3,58	5,48	7,72	2,24	5,46
Condiciones mal clasificadas	9,74	10,98	11,55	18,85	11,76	10,39	10,70	11,38	11,13	12,75	1,62	11,82
Mujeres												
Condiciones transmisibles y nutricionales	9,39	8,00	9,25	5,80	6,50	5,33	6,09	8,14	5,28	4,95	-0,33	6,85
Condiciones perinatales	3,00	3,31	3,18	4,51	3,36	4,33	5,10	2,48	2,67	3,97	1,30	3,59
Enfermedades no transmisibles	74,90	74,59	72,09	66,79	75,23	75,43	72,57	74,76	75,97	72,05	-3,92	73,59
Lesiones	2,68	2,74	2,71	3,58	2,69	3,99	3,76	2,41	3,62	5,81	2,18	3,39
Condiciones mal clasificadas	10,02	11,36	12,77	19,33	12,22	10,92	12,47	12,21	12,46	13,23	0,77	12,58
Hombres												
Condiciones transmisibles y nutricionales	9,63	11,11	10,13	3,78	6,16	3,99	5,66	5,78	8,09	7,49	-0,60	7,21
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,15	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
Enfermedades no transmisibles	76,49	68,75	72,28	66,41	71,72	75,11	76,89	78,36	74,05	68,72	-5,33	72,54
Lesiones	4,82	9,82	9,06	11,80	11,25	11,60	10,69	6,72	9,92	12,17	2,24	10,10
Condiciones mal clasificadas	9,06	10,32	8,53	17,85	10,67	9,30	6,76	9,14	7,94	11,63	3,69	10,11

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Curso de vida Vejez: Existen diversos enfoques para comprender el proceso de envejecimiento y las características de la vejez; sin embargo estos pueden vivirse desde las pérdidas o desde la plenitud, de acuerdo con los efectos acumulados a lo largo de la vida, la confluencia de las oportunidades y los recursos, tanto individuales como generacionales, que afecten el continuo de la vida de cada persona, así como su condición y posición social y su conjugación con la edad, el género, la clase social y el origen étnico, que representan ciertas diferencias en el acceso y disfrute de dichos recursos y oportunidades.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 86,17%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 88,22% con un aumento de 0,53 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 6,56%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 4,73% con una disminución de 1,03 puntos porcentuales respecto al año 2017. El tercer lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 fue ocupado por la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 4,10%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 2,87% con un aumento de 0,01 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles presentó la mayor proporción con 86,95%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 88,21% con un aumento de 0,61 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones mal clasificadas con una proporción de 6,28%; para el año 2018 la proporción fue de 5,04% con una disminución de 1,23 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles presentó la mayor proporción con 85,15%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 88,24% con un aumento de 0,39 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones mal clasificadas con una proporción de 6,92%; para el año 2018 la proporción fue de 4,29% con una disminución de 0,55 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 26)

Dentro de las actividades desarrolladas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) o Plan de Atención en Salud (PAS) ejecuta acciones en los diferentes grupos poblacionales del municipio, por ello se desarrollan actividades de caracterización inicial y seguimiento a gestantes, lactantes y menores de 5 años identificados con algún riesgo nutricional, adolescentes identificados a través de la Unidad Amigable de la institución con posibles riesgos de consumo de SPA, intervenciones a pacientes crónicos inasistentes y adultos con algún riesgo en salud cardiovascular, grupos en los cuales se interviene a través de visitas domiciliarias, consulta priorizada según riesgo identificado con planes de cuidado concretados con la familia y/o cuidadores promoción, búsqueda y educación comunitaria enfocada en promoción de estilos de vida saludables y prevención de complicaciones o secuelas derivadas de las enfermedades no transmisibles.

Tabla 26. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Vejez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

VEJEZ (60 y más años)												
Gran causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**2009-2018**
Total												
Condiciones transmisibles y nutricionales	4,84	4,98	5,67	4,74	3,46	3,13	4,48	4,90	2,86	2,87	0,01	4,10
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	88,03	82,99	86,30	82,82	87,90	85,30	83,56	87,99	87,70	88,22	0,53	86,17
Lesiones	2,36	5,23	2,52	2,52	2,72	3,08	3,34	2,16	3,68	4,18	0,50	3,17
Condiciones mal clasificadas	4,77	6,80	5,51	9,92	5,90	8,49	8,62	4,95	5,76	4,73	-1,03	6,56
Mujeres												
Condiciones transmisibles y nutricionales	5,31	4,77	6,02	3,55	4,08	2,82	4,10	3,48	2,91	3,05	0,14	4,00
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	88,14	82,42	87,02	84,05	88,83	87,41	84,21	89,14	87,60	88,21	0,61	86,95
Lesiones	1,87	5,31	2,25	3,22	1,80	2,59	2,45	2,24	3,16	3,70	0,53	2,78
Condiciones mal clasificadas	4,68	7,50	4,72	9,19	5,28	7,18	9,23	5,14	6,33	5,04	-1,28	6,28
Hombres												
Condiciones transmisibles y nutricionales	4,10	5,23	5,19	6,19	2,66	3,53	4,96	6,85	2,78	2,61	-0,18	4,24
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
Enfermedades no transmisibles	87,87	83,62	85,33	81,32	86,71	82,57	82,74	86,42	87,85	88,24	0,39	85,15
Lesiones	3,11	5,14	2,90	1,67	3,88	3,71	4,46	2,05	4,53	4,87	0,34	3,68
Condiciones mal clasificadas	4,92	6,01	6,58	10,82	6,69	10,19	7,84	4,68	4,84	4,29	-0,55	6,92

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

2.2.2 Morbilidad Específica por Subcausas

Subcausa de Morbilidad Condiciones Transmisibles y Nutricionales: Esta gran causa la conforman las subcausas A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D649, E51-E64.

Para esta gran causa, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la subcausa infecciones respiratorias generó el mayor número de atenciones con una proporción de 69,08%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 61,90% con una disminución de 8,47 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la subcausa enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 27,54%; para el año 2018 esta subcausa arrojó una proporción de 34,72%

con un aumento de 5,09 puntos porcentuales respecto al año 2017. La tercera subcausa para el período 2009 – 2018 correspondió a deficiencias nutricionales con una proporción de 3,38%; para el año 2018 esta subcausa arrojó una proporción de 3,38% con un aumento de 3,38 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la subcausa infecciones respiratorias presentó la mayor proporción con 68,95%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 62,59% con una disminución de 9,99 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda subcausa durante el periodo de estudio correspondió a las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 27,73%; para el año 2018 la proporción fue de 34,16% con un aumento de 6,75 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la subcausa infecciones respiratorias presentó la mayor proporción con 69,24%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 61,14% con una disminución de 6,96 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda subcausa durante el periodo de estudio correspondió a las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 27,31%; para el año 2018 la proporción fue de 35,33% con un aumento de 3,42 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 27)

Tabla 27. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Transmisibles y Nutricionales, total, hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES												
Subgrupos de causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**% 2009-2018**
TOTAL												
Enfermedades infecciosas y parasitarias	26,29	25,57	19,03	27,45	28,56	27,10	35,47	31,63	29,63	34,72	5,09	27,54
Infecciones respiratorias	64,91	66,27	77,95	70,23	68,67	71,24	63,37	67,93	70,37	61,90	-8,47	69,08
Deficiencias nutricionales	8,80	8,16	3,02	2,32	2,77	1,66	1,16	0,45	0,00	3,38	3,38	3,38
MUJERES												
Enfermedades infecciosas y parasitarias	26,56	22,85	20,67	27,53	30,22	29,53	32,79	34,03	27,42	34,16	6,75	27,73
Infecciones respiratorias	63,19	69,59	76,21	70,71	67,27	69,46	66,39	65,76	72,58	62,59	-9,99	68,95
Deficiencias nutricionales	10,24	7,56	3,12	1,77	2,51	1,01	0,82	0,21	0,00	3,24	3,24	3,32
HOMBRES												
Enfermedades infecciosas y parasitarias	25,84	28,17	16,72	27,37	26,62	24,13	38,51	28,91	31,90	35,33	3,42	27,31
Infecciones respiratorias	67,70	63,10	80,40	69,74	70,29	73,42	59,94	70,38	68,10	61,14	-6,96	69,24
Deficiencias nutricionales	6,46	8,73	2,89	2,89	3,08	2,45	1,55	0,71	0,00	3,53	3,53	3,44

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Subcausa de Morbilidad Condiciones Maternas y Perinatales: Esta gran causa la conforman las subcausas condiciones maternas (O00 – O99) y las condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00 – P96).

Para esta gran causa durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la subcausa condiciones maternas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 90,40%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 86,83% con una disminución de 4,08 puntos porcentuales respecto al año anterior. El segundo

lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la subcausa condiciones derivadas durante el periodo perinatal con una proporción de 9,60%; para el año 2018 esta subcausa arrojó una proporción de 13,17% con un aumento de 4,08 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la subcausa condiciones maternas presentó la mayor proporción con 93,50%, para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 98,64% con un aumento de 0,86 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la subcausa condiciones derivadas durante el periodo perinatal presentó la mayor proporción con 88,46%, para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 100% sin cambio de puntos porcentuales respecto al año 2017.

Tabla 28. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Maternas y Perinatales, total, hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

CONDICIONES MATERNAS PERINATALES												
Subgrupos de causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**% 2009-2018**
TOTAL												
Condiciones maternas	80,82	86,29	80,29	96,86	86,65	95,63	96,92	98,56	90,91	86,83	-4,08	90,40
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	19,18	13,71	19,71	3,14	13,35	4,38	3,08	1,44	9,09	13,17	4,08	9,60
MUJERES												
Condiciones maternas	81,94	86,29	81,50	97,87	91,04	97,73	97,42	98,56	97,78	98,64	0,86	93,50
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	18,06	13,71	18,50	2,13	8,96	2,27	2,58	1,44	2,22	1,36	-0,86	6,50
HOMBRES												
Condiciones maternas	0,00	0,00	50,00	33,33	0,00	36,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,54
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	100,00	0,00	50,00	66,67	100,00	63,64	100,00	0,00	100,00	100,00	0,00	88,46

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Subcausa Enfermedades No Transmisibles: Esta gran causa la conforman las subcausas (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D649), 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).

Para esta gran causa durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la subcausa enfermedades cardiovasculares generó el mayor número de atenciones con una proporción de 29,34%, para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 33,13% con un aumento de 3,74 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la subcausa condiciones orales con una proporción de 17,56%; para el año 2018 esta subcausa arrojó una proporción de 14,48% con una disminución de 9,40 puntos porcentuales respecto al año 2017. El tercer lugar para el periodo 2009 – 2018 correspondió a la subcausa enfermedades genitourinarias con una proporción de 8,17%; para el año 2018 esta subcausa arrojó una proporción de 8,22% con un aumento de 0,64 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la subcausa enfermedades cardiovasculares presentó la mayor proporción con 29,61%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 32,65% con un aumento de 2,91 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda subcausa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones orales con una proporción de 16,67%; para el año 2018 la proporción fue de 15,33% con una disminución de 6,76 puntos porcentuales respecto al año anterior.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la subcausa enfermedades cardiovasculares presentó la mayor proporción con 28,91%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 33,90% con un aumento de 5,11 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda subcausa durante el periodo de estudio correspondió a las condiciones orales con una proporción de 19,01%; para el año 2018 la proporción fue de 13,10% con una disminución de 13,81 puntos porcentuales respecto al año anterior. (Ver Tabla 29)

Tabla 29. Proporción subcausa de morbilidad Enfermedades No Transmisibles, total, hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

ENFERMEDADES NO TRANSIMISIBLES												
Subgrupos de causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**% 2009-2018**
TOTAL												
Neoplasias malignas	0,41	1,48	1,25	1,19	0,85	1,57	2,17	1,37	1,70	1,81	0,11	1,38
Otras neoplasias	0,15	2,22	0,74	0,41	0,61	0,66	0,86	0,74	1,02	1,86	0,84	0,93
Diabetes mellitus	0,81	1,44	1,21	2,29	1,31	2,33	1,90	1,12	0,87	1,37	0,50	1,49
Desordenes endocrinos	4,51	5,05	5,07	5,14	4,30	4,63	3,21	4,84	4,42	4,96	0,54	4,61
Condiciones neuropsiquiatricas	5,30	6,78	10,19	9,85	7,87	7,56	7,88	6,38	6,82	7,75	0,93	7,74
Enfermedades de los órganos de los sentidos	2,78	2,85	2,16	4,98	4,55	3,62	4,03	3,57	3,94	5,69	1,75	3,81
Enfermedades cardiovasculares	20,63	21,29	33,07	29,83	34,02	29,62	27,97	27,91	29,39	33,13	3,74	29,34
Enfermedades respiratorias	6,29	7,63	7,48	9,87	8,88	6,59	4,36	4,42	4,49	5,75	1,26	6,68
Enfermedades digestivas	6,47	10,62	5,77	6,56	5,16	5,95	3,42	5,72	5,32	3,67	-1,65	5,81
Enfermedades genitourinarias	8,61	9,82	10,67	8,80	6,90	6,48	7,07	8,62	7,58	8,22	0,64	8,17
Enfermedades de la piel	3,51	4,75	4,48	4,30	3,60	4,18	3,09	3,13	2,87	2,34	-0,54	3,66
Enfermedades musculo-esqueléticas	9,14	10,21	7,82	8,50	7,67	7,50	7,45	6,25	6,92	8,01	1,10	7,87
Anomalías congénitas	0,61	0,76	0,94	1,33	1,28	0,93	0,85	0,76	0,78	0,95	0,17	0,94
Condiciones orales	30,79	15,12	9,14	6,95	13,01	18,39	25,74	25,16	23,88	14,48	-9,40	17,56
MUJERES												
Neoplasias malignas	0,31	1,65	0,68	1,02	0,88	1,59	1,54	1,01	1,38	1,19	-0,19	1,14
Otras neoplasias	0,23	2,81	0,78	0,53	0,66	0,75	1,25	1,01	1,46	2,19	0,73	1,14
Diabetes mellitus	0,82	2,06	1,07	2,01	1,16	2,59	2,41	1,65	1,19	1,48	0,29	1,64
Desordenes endocrinos	4,08	5,21	5,27	4,62	4,00	5,13	3,02	5,76	4,81	5,31	0,50	4,74
Condiciones neuropsiquiatricas	5,63	7,30	11,09	10,59	7,25	7,30	8,61	6,40	6,62	6,93	0,31	7,80
Enfermedades de los órganos de los sentidos	2,06	2,81	1,83	4,50	4,48	3,48	3,60	3,81	3,62	5,28	1,66	3,56
Enfermedades cardiovasculares	22,28	20,34	34,01	30,80	34,86	29,61	27,35	27,37	29,74	32,65	2,91	29,61
Enfermedades respiratorias	5,20	7,18	6,49	7,68	7,58	5,65	4,37	3,78	3,97	4,86	0,88	5,77
Enfermedades digestivas	6,68	11,23	5,45	6,02	5,49	5,44	2,92	5,43	4,94	3,27	-1,68	5,61
Enfermedades genitourinarias	11,14	11,11	12,53	11,16	8,71	7,71	9,32	11,19	10,43	10,51	0,08	10,20
Enfermedades de la piel	3,84	3,74	4,90	4,28	3,12	4,65	2,83	2,65	2,59	2,33	-0,26	3,55
Enfermedades musculo-esqueléticas	7,49	8,67	7,06	9,19	8,15	7,78	7,94	5,58	6,27	7,81	1,54	7,57
Anomalías congénitas	0,58	1,06	0,70	1,17	1,49	0,92	1,22	0,98	0,89	0,88	-0,01	1,01
Condiciones orales	29,66	14,82	8,15	6,43	12,20	17,39	23,62	23,41	22,10	15,33	-6,76	16,67
HOMBRES												
Neoplasias malignas	0,59	1,24	2,25	1,44	0,79	1,53	3,10	1,96	2,25	2,81	0,57	1,78
Otras neoplasias	0,00	1,45	0,67	0,23	0,51	0,52	0,29	0,30	0,28	1,34	1,06	0,60
Diabetes mellitus	0,81	0,62	1,46	2,71	1,58	1,90	1,15	0,25	0,32	1,20	0,88	1,24
Desordenes endocrinos	5,33	4,84	4,72	5,95	4,79	3,83	3,49	3,32	3,76	4,38	0,62	4,39
Condiciones neuropsiquiatricas	4,66	6,08	8,65	8,72	8,91	7,96	6,78	6,35	7,15	9,09	1,93	7,63
Enfermedades de los órganos de los sentidos	4,15	2,89	2,73	5,72	4,67	3,86	4,68	3,17	4,49	6,37	1,87	4,21
Enfermedades cardiovasculares	17,47	22,54	31,45	28,35	32,63	29,63	28,89	28,82	28,79	33,90	5,11	28,91
Enfermedades respiratorias	8,36	8,23	9,17	13,22	11,03	8,08	4,35	5,49	5,36	7,20	1,83	8,14
Enfermedades digestivas	6,07	9,80	6,33	7,39	4,63	6,76	4,15	6,20	5,96	4,34	-1,62	6,15
Enfermedades genitourinarias	3,77	8,11	7,49	5,20	3,91	4,53	3,72	4,38	2,75	4,52	1,77	4,91
Enfermedades de la piel	2,89	6,08	3,74	4,33	4,39	3,43	3,49	3,93	3,35	2,35	-0,99	3,85
Enfermedades musculo-esqueléticas	12,29	12,24	9,14	7,45	6,88	7,04	6,73	7,36	8,02	8,35	0,32	8,35
Anomalías congénitas	0,67	0,37	1,35	1,56	0,94	0,95	0,29	0,40	0,60	1,06	0,46	0,83
Condiciones orales	32,94	15,51	10,86	7,74	14,36	19,99	28,89	28,06	26,91	13,10	-13,81	19,01

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Subcausa de Morbilidad Lesiones: Esta gran causa la conforman las subcausas lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89), lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871), lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872), traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98).

Para esta gran causa durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la subcausa traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 88,25%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 62,05% con una disminución de 30,49 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la subcausa lesiones no intencionales con una proporción de 11,0%; para el año 2018 esta subcausa arrojó una proporción de 37,17% con un aumento de 30,49 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la subcausa traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas presentó la mayor proporción con 84,89%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 51,78% con una disminución de 41,35 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda subcausa durante el periodo de estudio correspondió a las lesiones no intencionales con una proporción de 14,52%; para el año 2018 la proporción fue de 48,22% con un aumento de 41,35 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la subcausa traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas presentó la mayor proporción con 90,62%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta subcausa fue de 71,56% con una disminución de 20,58 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda subcausa durante el periodo de estudio correspondió a las lesiones no intencionales con una proporción de 8,51%; para el año 2018 la proporción fue de 26,95% con un aumento de 20,40 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 30)

Tabla 30. Proporción subcausa de morbilidad Lesiones, total, hombres y mujeres. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

LESIONES												
Subgrupos de causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018 - 2017	% 2009-2018
TOTAL												
Lesiones no intencionales	7,56	4,11	7,52	1,72	4,73	8,03	4,18	12,31	6,68	37,17	-5,62	11,00
Lesiones intencionales	2,33	0,00	0,00	0,00	1,23	0,17	0,60	0,00	0,77	0,78	0,77	0,54
Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,00	0,00	0,50	0,00	0,70	0,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	90,12	95,89	91,98	98,28	93,35	91,28	95,22	87,69	92,54	62,05	4,85	88,25
MUJERES												
Lesiones no intencionales	10,26	1,37	8,84	3,52	5,97	8,77	3,70	15,79	6,88	48,22	-8,91	14,52
Lesiones intencionales	0,00	0,00	0,00	0,00	1,99	0,00	1,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35
Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,00	0,00	0,00	0,00	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	89,74	98,63	91,16	96,48	90,05	91,23	94,81	84,21	93,13	51,78	8,91	84,89
HOMBRES												
Lesiones no intencionales	5,32	5,76	6,42	0,48	4,05	7,56	4,50	9,59	6,55	26,95	-3,04	8,51
Lesiones intencionales	4,26	0,00	0,00	0,00	0,81	0,28	0,00	0,00	1,31	1,50	1,31	0,67
Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,00	0,00	0,92	0,00	0,00	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	90,43	94,24	92,66	99,52	95,14	91,32	95,50	90,41	92,14	71,56	1,73	90,62

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

2.2.3 Morbilidad específica Salud Mental

Según la OMS la Salud Mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Según la Ley 1616 de 2013 Salud Mental es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad.

El análisis de morbilidad en Colombia basado en los datos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS, muestra una demanda alta de los servicios relacionados con la atención de enfermedades mentales y del comportamiento con un incremento representativo a través de los años, por lo que se hace necesario analizar la morbilidad atendida por causas de salud mental.

Curso de vida Primera Infancia: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa epilepsia generó el mayor número de atenciones con una proporción de 71,43%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 14,29% con un aumento de 14,29 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 28,57%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 85,71% con una disminución de 14,29 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa epilepsia presentó la mayor proporción con 69,57%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 0% sin cambios de puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a los trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 30,43%; para el año 2018 la proporción fue de 0% con una disminución de 100 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa epilepsia presentó la mayor proporción con 72,0%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 14,29% con un aumento de 14,29 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a los trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 28,0%; para el año 2018 la proporción fue de 85,71% con una disminución de 14,29 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 31)

Tabla 31. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Primera Infancia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

Primera Infancia (0 a 5 años)												
Gran causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**% 2009-2018**
Total												
Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	50,00	83,33	30,00	9,52	2,63	0,00	100,00	100,00	85,71	-14,29	28,57
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	25,00	50,00	16,67	70,00	90,48	97,37	100,00	0,00	0,00	14,29	14,29	71,43
Mujeres												
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	-100,00	30,43
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	100,00	0,00	50,00	50,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,57
Hombres												
Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	33,33	100,00	25,00	9,52	4,00	0,00	0,00	100,00	85,71	-14,29	28,00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	0,00	66,67	0,00	75,00	90,48	96,00	100,00	0,00	0,00	14,29	14,29	72,00

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Infancia: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa epilepsia generó el mayor número de atenciones con una proporción de 53,59%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 25% con una disminución de 25 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 46,41%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 75% con un aumento de 25 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa epilepsia presentó la mayor proporción con 66,13%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 28,57% con una disminución de 51,43 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a los trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 33,87%; para el año 2018 la proporción fue de 71,43% con un aumento de 51,43 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento presentó la mayor proporción con 54,95%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 100% sin cambios en puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a las epilepsias con una proporción de 45,05%; para el año 2018 la proporción fue de 0% sin cambios en puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 32)

Tabla 32. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Infancia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

Infancia (6 a 11 años)												
Gran causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**% 2009-2018**
Total												
Trastornos mentales y del comportamiento	71,43	72,73	28,57	70,83	65,22	29,63	10,00	100,00	50,00	75,00	25,00	46,41
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	28,57	27,27	71,43	29,17	34,78	70,37	90,00	0,00	50,00	25,00	-25,00	53,59
Mujeres												
Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	40,00	42,86	66,67	100,00	0,00	5,56	0,00	20,00	71,43	51,43	33,87
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	16,67	60,00	57,14	33,33	0,00	100,00	94,44	0,00	80,00	28,57	-51,43	66,13
Hombres												
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	14,29	71,43	61,90	44,44	16,67	100,00	100,00	100,00	0,00	54,95
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	100,00	0,00	85,71	28,57	38,10	55,56	83,33	0,00	0,00	0,00	0,00	45,05

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Adolescencia: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa epilepsia generó el mayor número de atenciones con una proporción de 71,95%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 61,90% con una disminución de 2,38 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 28,05%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 38,10% con un aumento de 2,38 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa epilepsia presentó la mayor proporción con 72,27%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 86,67% con un aumento de 8,41 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a los trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 27,73%; para el año 2018 la proporción fue de 13,33% con una disminución de 8,41 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa epilepsia presentó la mayor proporción con 70,79%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 0% sin cambios de puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a los trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 29,21%; para el año 2018 la proporción fue de 100% sin cambios de puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 33)

Tabla 33. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adolescencia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

Adolescencia (12 a 17 años)												
Gran causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**% 2009-2018**
Total												
Trastornos mentales y del comportamiento	8,33	43,75	2,70	13,33	17,89	53,85	57,50	48,15	35,71	38,10	2,38	28,05
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	91,67	56,25	97,30	86,67	82,11	46,15	42,50	51,85	64,29	61,90	-2,38	71,95
Mujeres												
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	36,36	3,23	17,65	26,15	53,66	54,29	46,15	21,74	13,33	-8,41	27,73
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	100,00	63,64	96,77	82,35	73,85	46,34	45,71	53,85	78,26	86,67	8,41	72,27
Hombres												
Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	60,00	0,00	0,00	0,00	54,55	80,00	100,00	100,00	100,00	0,00	29,21
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	66,67	40,00	100,00	100,00	100,00	45,45	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70,79

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Juventud: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa epilepsia generó el mayor número de atenciones con una proporción de 54,28%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 64,15% con una disminución de 15,85 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 34,01%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 30,19% con un aumento de 10,19 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa epilepsia presentó la mayor proporción con 47,47%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 77,78% con un aumento de 12,78 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a los trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 46,46%; para el año 2018 la proporción fue de 22,22% con una disminución de 12,78 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa epilepsia presentó la mayor proporción con 56,23%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 57,14% con una disminución de 32,86 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a los trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 30,43%; para el año 2018 la proporción fue de 34,29% con un aumento de 24,29 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 34)

Tabla 34. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Juventud. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

Juventud (18 a 28 años)												
Gran causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**% 2009-2018**
Total												
Trastornos mentales y del comportamiento	20.00	4.00	13.33	48.96	34.62	54.35	45.16	33.87	20.00	30.19	10.19	34.01
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	13.33	43.75	0.00	0.00	0.00	1.61	0.00	5.66	5.66	11.71
Epilepsia	80.00	96.00	73.33	7.29	65.38	45.65	54.84	64.52	80.00	64.15	-15.85	54.28
Mujeres												
Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	33.33	50.00	80.00	100.00	100.00	100.00	39.29	35.00	22.22	-12.78	46.46
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.06
Epilepsia	0.00	66.67	0.00	20.00	0.00	0.00	0.00	60.71	65.00	77.78	12.78	47.47
Hombres												
Trastornos mentales y del comportamiento	20.00	0.00	0.00	47.25	29.17	50.00	29.17	29.41	10.00	34.29	24.29	30.43
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	46.15	0.00	0.00	0.00	2.94	0.00	8.57	8.57	13.33
Epilepsia	80.00	100.00	100.00	6.59	70.83	50.00	70.83	67.65	90.00	57.14	-32.86	56.23

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Adultez: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 69,99%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 74,31% con un aumento de 22,83 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa epilepsia con una proporción de 27,32%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 25,69% con una disminución de 2,25 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento presentó la mayor proporción con 85,27%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 69,09% con una disminución de 13,05 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a epilepsia con una proporción de 14,51%; para el año 2018 la proporción fue de 30,91% con un aumento de 13,05 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento presentó la mayor proporción con 51,55%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 77,53% con un aumento de 34,01 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a la epilepsia con una proporción de 42,78%; para el año 2018 la proporción fue de 22,47% con una disminución de 8,08 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 35)

Tabla 35. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adultez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

Adultez (29 a 59 años)												
Gran causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**% 2009-2018**
Total												
Trastornos mentales y del comportamiento	46,38	73,53	79,42	79,44	69,58	68,03	69,66	55,41	51,47	74,31	22,83	69,99
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	1,29	2,78	0,83	2,87	0,00	0,00	20,59	0,00	-20,59	2,69
Epilepsia	53,62	26,47	19,29	17,78	29,58	29,10	30,34	44,59	27,94	25,69	-2,25	27,32
Mujeres												
Trastornos mentales y del comportamiento	57,78	82,18	88,94	95,87	83,21	84,80	90,00	100,00	82,14	69,09	-13,05	85,27
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21
Epilepsia	42,22	17,82	10,10	4,13	16,79	15,20	10,00	0,00	17,86	30,91	13,05	14,51
Hombres												
Trastornos mentales y del comportamiento	25,00	60,87	60,19	45,76	51,46	50,42	36,36	29,79	43,52	77,53	34,01	51,55
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	1,94	8,47	1,94	5,88	0,00	0,00	25,93	0,00	-25,93	5,67
Epilepsia	75,00	39,13	37,86	45,76	46,60	43,70	63,64	70,21	30,56	22,47	-8,08	42,78

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Vejez: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2009 - 2018 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 72,40%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta causa fue de 71,67% con una disminución de 15,08 puntos porcentuales respecto al año 2017. El segundo lugar para el periodo de estudio 2009 – 2018 correspondió a la gran causa epilepsia con una proporción de 26,65%; para el año 2018 esta causa arrojó una proporción de 28,33% con un aumento de 15,08 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En mujeres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento presentó la mayor proporción con 74,56%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 74,47% con una disminución de 21,05 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a la epilepsia con una proporción de 25,44%; para el año 2018 la proporción fue de 25,53% con un aumento de 21,05 puntos porcentuales respecto al 2017.

En hombres para el período de estudio 2009 – 2018 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento presentó la mayor proporción con 65,91%; para el año 2018 la proporción arrojada por esta gran causa fue de 61,54% con un aumento de 11,54 puntos porcentuales respecto al año 2017. La segunda gran causa durante el periodo de estudio correspondió a la epilepsia con una proporción de 30,30%; para el año 2018 la proporción fue de 38,46% con una disminución de 11,54 puntos porcentuales respecto al 2017. (Ver Tabla 36)

Tabla 36. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Vejez. Municipio de Jenesano, Boyacá 2009 – 2018.

Vejez (60 y más años)												
Gran causa de morbilidad	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**Δ pp 2018 - 2017**	**% 2009-2018**
Total												
Trastornos mentales y del comportamiento	30,00	70,00	66,20	82,93	63,33	69,39	82,69	76,74	86,75	71,67	-15,08	72,40
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	4,23	0,00	2,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,95
Epilepsia	70,00	30,00	29,58	17,07	34,44	30,61	17,31	23,26	13,25	28,33	15,08	26,65
Mujeres												
Trastornos mentales y del comportamiento	18,75	70,59	76,47	80,00	62,90	62,50	78,05	87,10	95,52	74,47	-21,05	74,56
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	81,25	29,41	23,53	20,00	37,10	37,50	21,95	12,90	4,48	25,53	21,05	25,44
Hombres												
Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	66,67	40,00	87,50	64,29	100,00	100,00	50,00	50,00	61,54	11,54	65,91
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	15,00	0,00	7,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,79
Epilepsia	25,00	33,33	45,00	12,50	28,57	0,00	0,00	50,00	50,00	38,46	-11,54	30,30

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Dentro de las actividades desarrolladas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) o Plan de Atención en Salud (PAS) ejecuta acciones en los diferentes grupos poblacionales del municipio, por ello se desarrollan actividades de caracterización inicial y seguimiento a gestantes, lactantes y menores de 5 años, adolescentes, adultos y adultos mayores identificados con algún diagnóstico de enfermedad mental o condición de riesgo en salud mental en los cuales se interviene con el apoyo de profesional de Psicología realizando visitas domiciliarias de intervención en crisis, establecimiento de compromisos de apoyo familiar, comunitario y municipal para casos específicos de Retardo mental moderado a severo, violencia de genero e intrafamiliar, enfermedades mentales (epilepsia, esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, etc) con los cuales se logra dar manejo inicial y seguimiento a los casos identificados logrando mejoramiento de las condiciones de salud y cuidados con la población identificada y el restablecimiento de condiciones de salud efectivas.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se consideran enfermedades de alto costo, aquellas diagnosticadas como terminales y crónicas, cuya atención requiere tratamiento continuo y prolongado con medicamentos y procedimientos especiales que representan una gran carga emocional y económica para el paciente, la familia y el estado.

Teniendo en cuenta que el sistema de información del país está en proceso de consolidación, a la fecha no se cuenta con datos de todos los eventos ruinosos o catastróficos incluidos en la resolución 3974 de 2009, razón por la cual para esta sección se realiza el análisis de cuatro enfermedades catalogadas como alto costo, estas son: Enfermedad renal, VIH, Leucemia mieloide y linfoide aguda, tomando como fuente de información para la construcción del indicador de enfermedad renal crónica la cuenta de alto costo y para los eventos restantes la Bodega de datos SISPRO.

Para el municipio de Jenesano en el periodo de estudio (2007 – 2017), no se reportaron casos para los eventos VIH, leucemia aguda pediátrica mieloide y leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años), por lo que el municipio reporta mejores indicadores frente al departamento. Estos datos muestran la importancia de continuar con las acciones de prevención y detección temprana con el fin de realizar una oportuna intervención y control de estos eventos. (Ver Tabla 37)

Tabla 37. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo. Municipio de Jenesano, Boyacá 2007 - 2017.

EVENTO	BOYACÁ 2017	JENESANO 2017	COMPORTAMIENTO											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de incidencia de VIH notificada	9,40	0,00	-	-					-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,84	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	2,79	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Sivigila 2007 – 2017.

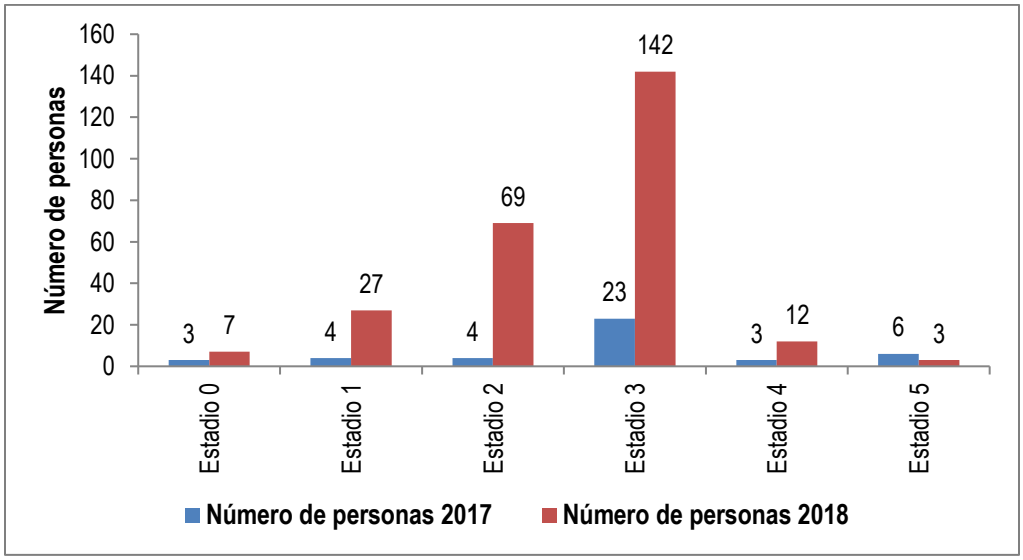
La Fundación Nacional del Riñón (National Kidney Foundation) ha dividido la enfermedad renal crónica en 5 etapas o estadios. Cada etapa se determina en función del porcentaje de la función renal restante, en la cuenta de alto costo dentro de los datos reportados están el número de personas que se encuentran con daño renal, clasificadas según el estadio. Para el año 2018, el municipio de Jenesano reportó un total de 260 pacientes renales, cifra que comparada con el reporte del año 2017, registró un aumento de 217 personas. Los pacientes renales del año 2018 se distribuyeron según estadio de la siguiente manera:

- Estadio 0: Son las personas con riesgo incrementado de presentar insuficiencia renal crónica; en esta etapa se encuentran 7 personas residentes en el municipio, que corresponden a 2,7% de los enfermos renales y que frente al año 2017 reporta un aumento de 4 personas.
- Estadio 1: Se encuentran las personas con daño renal con filtración glomerular normal o elevado (FG ≥90 ml por minuto por 1,73 m^2); en esta etapa se encuentran 27 personas residentes en el municipio, que corresponden a 10,4% de los enfermos renales y que frente al año 2017 reporta un aumento de 23 personas.
- Estadio 2 (ERC leve): Se encuentran las personas que presentan daño renal con disminución leve de la filtración glomerular (FG 60-89 ml por minuto por 1,73 m^2); en esta etapa se encuentran 69 personas que residen en el municipio, que corresponden al 26,5% de los enfermos renales y que frente al año 2017 reporta un aumento de 65 personas.
- Estadio 3 (ERC moderada): Corresponde a la disminución moderada de la filtración glomerular (FG 30-59 ml por minuto por 1,73 m^2); en esta etapa se encuentran 142 personas residentes en el

municipio, que corresponden a 54,6% de los enfermos renales y que frente al año 2017 reporta un aumento de 119 personas.

- Estadio 4 (ERC grave): Corresponde a disminución severa de la filtración glomerular (FG 15-29 ml por minuto por 1,73 m^2), es el momento de empezar a prepararse para la diálisis y/o un trasplante de riñón; en esta etapa se encuentran 12 personas residentes en el municipio, corresponden a 4,6% de los enfermos renales y que frente al año 2017 reporta un aumento 9 personas.
- Estadio 5 (ERC terminal): En esta etapa los riñones han perdido casi toda la capacidad de hacer su trabajo con eficacia, y finalmente se necesita iniciar la diálisis o un trasplante de riñón para sobrevivir (TFG <15 ml por minuto por 1,73 m^2); en esta etapa se encuentran 3 personas que corresponden a 1,2% de los enfermos renales y que frente al año 2017 reporta una disminución de 3 personas. (Ver Figura 30)

Figura 30. Número de personas con Enfermedad Renal Crónica, Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – 2018.

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de salud pública relevante, esta enfermedad se asocia a una importante morbimortalidad cardiovascular, así como costos significativos. La evolución hacia la pérdida de función renal tiene un curso progresivo, en el que sus principales causas son la hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus, patologías que ocupan un puesto importante en la morbimortalidad de un municipio o departamento, por lo cual es de vital importancia describir la aparición de estas patologías en nuestra población.

Para el análisis de la diabetes y la hipertensión arterial como eventos precursores responsables de la aparición y progresión del daño renal, se toma la prevalencia de esos eventos en el grupo poblacional de 18 a 69 años, edad considerada con el mayor riesgo para el desarrollo de la enfermedad renal crónica.

Para el municipio de Jenesano durante el periodo comprendido entre los años 2011 y 2018, la prevalencia de la diabetes mellitus presentó una tendencia al aumento; en el año 2018 este indicador fue de 0,71 por 100 personas de 18 a 69 años, cifra que comparada con lo referenciado para el departamento ubica al municipio en similar situación.

De igual manera en el municipio de Jenesano, durante el periodo comprendido entre los años 2011 y 2018, la prevalencia de Hipertensión Arterial presentó una tendencia al aumento; en el año 2018 este indicador fue de 8,25 por 100 personas de 18 a 69 años, cifra que comparada con lo referenciado para el departamento ubica al municipio en similar situación. (Ver Tabla 38)

En el municipio de Jenesano a través de la articulación interinstitucional con el desarrollo de actividades contempladas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) o Plan de Atención en Salud (PAS) ejecuta acciones en los diferentes grupos poblacionales específicos del municipio desarrollando en gran parte actividades de caracterización inicial y seguimiento a pacientes crónicos inasistentes y adultos con algún riesgo en salud cardiovascular, a través de la realización de tamizajes institucionales con la metodología del modelo Framingham a población mayor de 18 años identificando riesgos a intervenir tempranamente, educando en incrementar el consumo diario de frutas y verduras, disminución del consumo de sal/sodio, entre otras; sumados a la realización de visitas domiciliarias, consulta priorizada según riesgo identificado con planes cuidado concretados con la familia y/o cuidadores para prevenir complicaciones o secuelas derivadas de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Tabla 38. Tabla de semaforización de los eventos precursores, Municipio de Jenesano, Boyacá 2011 – 2018.

EVENTO	BOYACÁ 2018	JENESANO 2018	COMPORTAMIENTO							
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prevalencia de diabetes mellitus	2,48	0,71	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	6,63	8,25	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) 2011 – 2018.

2.2.6 Morbilidad población migrante

Los cambios temporales en el tamaño de la población, las características estructurales y su comportamiento obedecen a los nacimientos, las defunciones y a la migración. En Colombia, ante la disminución de la mortalidad y de la tasa de fecundidad, los fenómenos migratorios internos han cobrado cada vez más relevancia para entender la movilidad geográfica de la población, en particular si se tienen en cuenta sus fuertes vínculos y efectos en los planos político, social y económico. Conocer la movilidad geográfica de la población de un país, resulta de vital importancia para la planeación social y económica y para la elaboración, ejecución y seguimiento de los planes, proyectos y programas de desarrollo.

El departamento de Boyacá en el año 2018 registró un total de 3.097 atenciones a población migrante, de las cuales el municipio de Jenesano aportó 5 atenciones que corresponden a 0,2% del total del departamento para esta población. Para el municipio de Jenesano, las atenciones se registraron en el servicio de consulta externa con 2 atenciones representando un (40%), procedimientos con 2 atenciones (40%) y en el servicio de urgencias

(consulta prioritaria) con 1 atención (20%). En la siguiente tabla se registra el número y tipo de atención en salud a población migrante en el departamento y municipio de Jenesano. (Ver Tabla 39)

Tabla 39. Tipo de atenciones en salud en población migrante. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.

Tipo de atención	Total atenciones en población migrante Jenesano		Total atenciones en población migrante Depto_Boyacá		Concentración Jenesano
	2018	Distribución	2018	Distribución	2018
Consulta Externa	2	40%	1,025	33%	0.2%
Servicios de urgencias	1	20%	526	17%	0.2%
Hospitalización	-	0%	290	9%	0.0%
Procedimientos	2	40%	966	31%	0.2%
Medicamentos	-	0%	235	8%	0.0%
Nacimientos	-	0%	55	2%	0.0%
Total	5	100%	3,097	100%	0.2%

Fuente: Reporte Información Circular 029. Consulta Bodega de datos MSPS-SISPRO septiembre 2019.

El departamento de Boyacá en el año 2018 registró un total de 1.244 atenciones en salud en personas procedentes de otros países, de las cuales el municipio de Jenesano aportó 2 atenciones que corresponden a 0,2% del total del departamento para esta población. Para el municipio de Jenesano las dos atenciones se registraron con país de procedencia Venezuela representando un 100%; no se registran atenciones en salud en personas procedentes de otros países. En la siguiente tabla se registra la distribución de personas atendidas por país de procedencia en el departamento y municipio de Jenesano. (Ver Tabla 40)

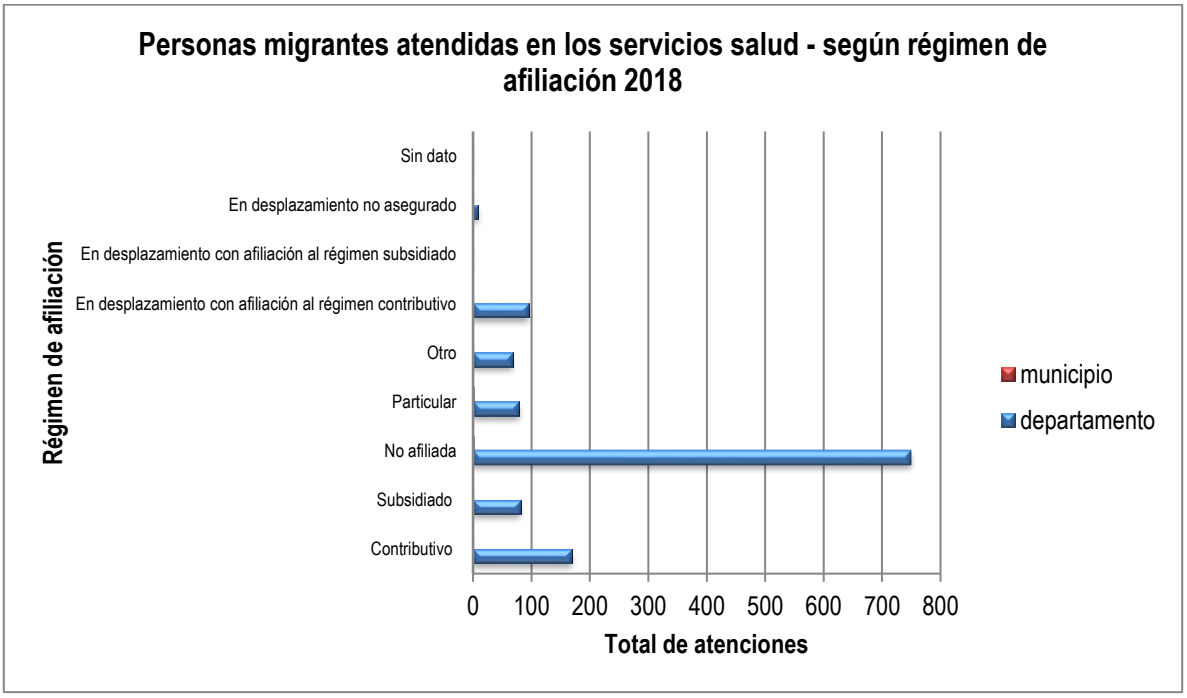
Tabla 40. Distribución de personas migrantes con atenciones en salud según país de procedencia. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.

Jenesano	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Depto Boyacá	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2018	Proporción			2018	Distribución	2018
Jenesano	Brasil	0	0%	Depto Boyacá	Brasil	2	0%	0,0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	10	1%	0,0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	0	0%	-
	Otros	0	0%		Otros	63	5%	0,0%
	Panamá	0	0%		Panamá	2	0%	0,0%
	Perú	0	0%		Perú	3	0%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	2	100%		República Bolivariana de Venezuela	811	65%	0,2%
	Sin identificador de país	0	0%		Sin identificador de país	353	28%	0,0%
	Total	2	100%		**Total**	1244	100%	0,2%

Fuente: Reporte Información Circular 029. Consulta Bodega de datos MSPS-SISPRO septiembre 2019.

El departamento de Boyacá en el año 2018 registró un total de 1.254 personas atendidas según régimen de seguridad social en salud en población migrante, de las cuales el municipio de Jenesano reportó 2 personas atendidas que corresponden a 0,2% del total del departamento para esta población. Para el municipio de Jenesano las atenciones se registraron en el régimen de seguridad social no afiliada (1 persona) representando el 50% del total de atenciones y en régimen particular (1 persona) aportando el 50%. En la siguiente tabla se registra la distribución de personas atendidas según el régimen de afiliación en salud en el departamento y municipio de Jenesano. (Ver Tabla 31)

Figura 31. Distribución de personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.



Fuente: Reporte Información Circular 029. Consulta Bodega de datos MSPS-SISPRO septiembre 2019.

2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Mediante el Decreto 780 de 2016 se creó y reglamentó el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), para realizar la provisión en forma sistemática y oportuna de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población colombiana, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones, racionalizar y optimizar los recursos disponibles para lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

En la actualidad el sistema de vigilancia en salud pública vigila tres (3) componentes: Enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles y factores de riesgo del ambiente los cuales son notificados semanalmente mediante el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA.

A continuación se presentan los eventos de interés en salud pública notificados por el municipio de Jenesano en el período de estudio 2007 a 2017, por municipio se registran los eventos que han sido notificados y de acuerdo con su frecuencia. Durante el período de estudio 2007 – 2017 para el municipio de Jenesano se notificaron en total 385 casos, de los cuales los eventos de interés en salud pública que aportaron el mayor número de casos fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 159 casos que representan el 41,3%, seguido de la violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual con 79 casos que representan el 20,5% y en tercer lugar la varicela individual con 56 casos que corresponden al 14,5%. De acuerdo con el comportamiento de la notificación, se observó que éstas presentaron un comportamiento variable a través de los años; con relación al año que aportó mayor número de eventos, se observó que el 2016 reportó 71 casos. (Ver Tabla 41)

El incremento o frecuencia de los casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia se debe probablemente a la tenencia irresponsable de mascotas por parte de algunos habitantes del municipio, debido a que no esterilizan a caninos y felinos, no los vacunan, los mantienen en la calle, entre otras razones. Por otra parte, el comportamiento de los casos notificados de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual obedece posiblemente a factores sociales, culturales, económicos, propios de la región.

Tabla 41. Eventos notificados al SIVIGILA, municipio de Jenesano, Boyacá 2007 – 2017.

EVENTO NOTIFICADO A SIVIGILA	AÑO 2007	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	TOTAL
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA			4	7		17	23	27	15	36	30	**159**
875 - VCM, VIF, VSX						22	14	22	6	10	5	**79**
831 - VARICELA INDIVIDUAL				1		4	7	14	8	12	10	**56**
110 - BAJO PESO AL NACER						2	5	1	3	5	3	**19**
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	2					2	2	3	1	1	1	**12**
620 - PAROTIDITIS						4				2	4	**10**
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	1	1	1	1		3		1	1			**9**
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA						2			1		5	**8**
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	1			1			3	1				**6**
750 - SÍFILIS GESTACIONAL			1	1		1		1				**4**
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.									1		2	**3**
356 - INTENTO DE SUICIDIO										1	2	**3**
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS								1	1			**2**
735 - ANOMALIAS CONGENITAS							2					**2**
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS										1	1	**2**
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR										1		**1**
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA											1	**1**
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA										1		**1**
210 - DENGUE									1			**1**
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO						1						**1**
550 - MORTALIDAD MATERNA							1					**1**
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR							1					**1**
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO										1		**1**
455 - LEPTOSPIROSIS						1						**1**
330 - HEPATITIS A (BROTE)							1					**1**
340 - HEPATITIS B			1									**1**
Total general	**4**	**1**	**7**	**11**		**59**	**59**	**71**	**38**	**71**	**64**	**385**

Fuente: SIVIGILA, datos disponibles en el cubo de SIVIGILA ASIS, SISPRO.

Para el estudio de los eventos de notificación obligatoria (ENOS) se realizó un análisis descriptivo mediante la estimación de la razón de letalidad durante los años 2007 al 2017, el análisis del comportamiento de las incidencias de algunos eventos de interés en salud pública durante los años 2007 al 2017 y la estimación de la diferencia relativa de razones para el año 2017 y su intervalo de confianza al 95%, este último se realizó tomando como referencia los datos del nivel departamental; posterior a esto se realizó un análisis de la magnitud y tendencia de los eventos que presentan comportamiento desfavorable en el municipio respecto al departamento.

En la siguiente tabla se presentan las letalidades por eventos de notificación obligatoria, para el municipio de Jenesano el único evento que presentó letalidad en el año 2017 fue la infección respiratoria aguda con una tasa de 0,78% semaforizada en color amarillo, y que al ser comparada con el departamento ubica al municipio en similar condición.

Con relación a las incidencias por eventos de notificación obligatoria, para el año 2017 el municipio de Jenesano no presentó incidencia por dengue clásico, dengue grave, leptospirosis, chagas ni sífilis congénita, siendo indicadores positivos para el municipio, los cuales al ser comparados con el departamento ubican al municipio en mejor condición. (Ver tabla 42.)

Como medidas de control de los eventos de notificación obligatoria reportados en el municipio, se realizan seguimientos a la gran mayoría de ellos, visitas de campo, búsqueda activa comunitaria e institucional, y todas aquellas actividades propias de los eventos establecidas en los protocolos de vigilancia; así mismo, se brinda educación y orientación en diferentes temas de salud pública a la comunidad y población general.

Tabla 42. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Jenesano, Boyacá 2007 – 2017.

CAUSA DE MUERTE	BOYACA 2017	JENESANO 2017	COMPORTAMIENTO											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Causas externas														
Accidentes biológicos														
Accidente ofídico	1,47	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lesiones y muerte por accidentes de transito	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ambientales														
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Eventos adversos de los servicios de salud														
Infecciones asociadas a la atención salud	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones														

Exposición a flúor	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	1,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Laboral														
Lesiones en menor trabajador	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental														
Conducta suicida	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia escolar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia														
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No transmisibles														
Ambiental														
Vigilancia entomológica	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer														
Cáncer (mama, cérvix)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer infantil	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cardiovascular														
Enfermedades cardiovasculares ((isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas e insuficiencia cardiaca; diabetes mellitus insulinodependiente, la asociada con desnutrición, otras especificadas y diabetes mellitus no especificada; enfermedades respiratorias crónicas de vías inferiores, bronquitis crónica simple y mucopurulenta, bronquitis crónica no especificada , enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, estado asmático y bronquiectasia)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Congénitas														
Defectos congénitos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades raras	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal														

Bajo peso al nacer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Embarazo en adolescentes	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Morbilidad materna extrema	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad materna	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prematuridad	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IVE	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental														
Consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nutrición														
Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisibles														
Ambiental														
Complicaciones geo-helmintiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emergentes														
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles														
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,05	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal														
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas														
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo														
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	0,53	0,78	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	6,67	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	4,49	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	5,56	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea														
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIH/SIDA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	125,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,50	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	33,33	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ricketsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua														
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

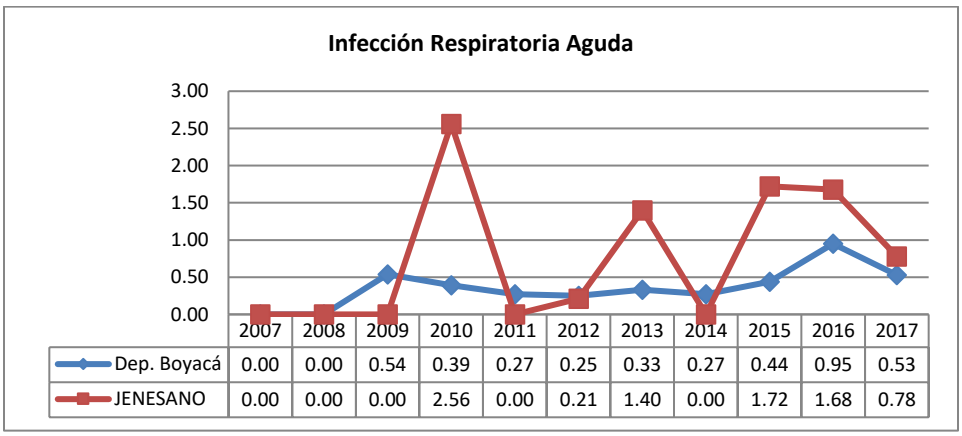
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores														
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vigilancia sanitaria														
Uso y consumo														
Consumo de antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP 2017														
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	45,04	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia	0,64	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	1,17	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	5,18	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1,09	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Sivigila 2007 – 2017.

A continuación se realiza una descripción de los indicadores de letalidad y tasas de incidencia que presentaron casos durante el periodo de estudio 2007 – 2017 para el municipio de Jenesano.

La letalidad ocasionada por infección respiratoria aguda durante los años 2007 a 2017 presentó un comportamiento variable, caracterizado por la presencia de casos en los años 2010, 2012, 2013, 2015, 2016 y 2017; para los años restantes del periodo de análisis no se registraron casos. (Ver Figura 32)

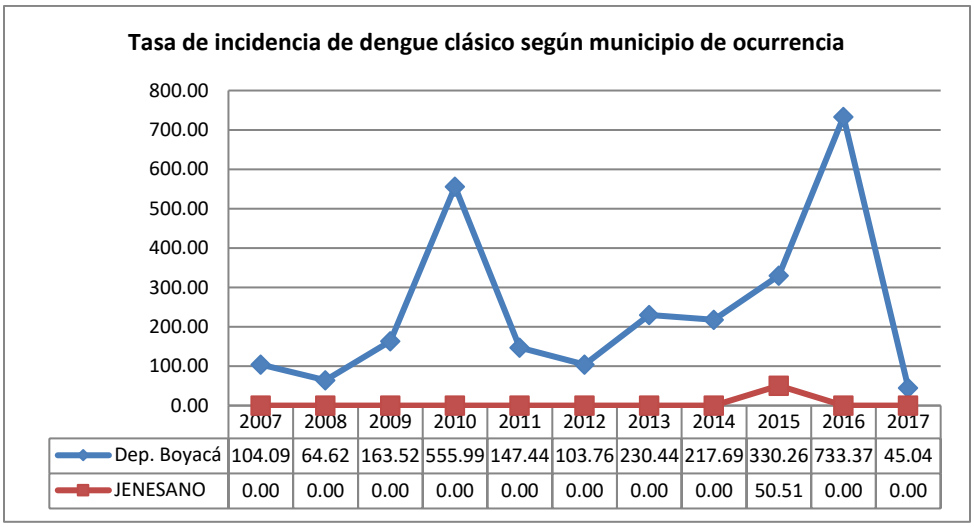
Figura 32. Letalidad por Infección Respiratoria Aguda, municipio de Jenesano, Boyacá 2007 – 2017.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- Sivigila 2007 – 2017.

La tasa de incidencia de dengue clásico entre los años 2007 a 2014 presentó un comportamiento estable caracterizado por la no presencia de casos, para el 2015 se registró una incidencia de 50,51 por 100.000 habitantes, con la presencia de 1 caso registrado el cual fue exportado de otro departamento, por lo tanto, es de aclarar que Jenesano no es endémico para este evento de interés en salud pública. (Ver Figura 33)

Figura 33. Tasa de Incidencia por dengue clásico, Municipio de Jenesano, Boyacá 2007 – 2017.

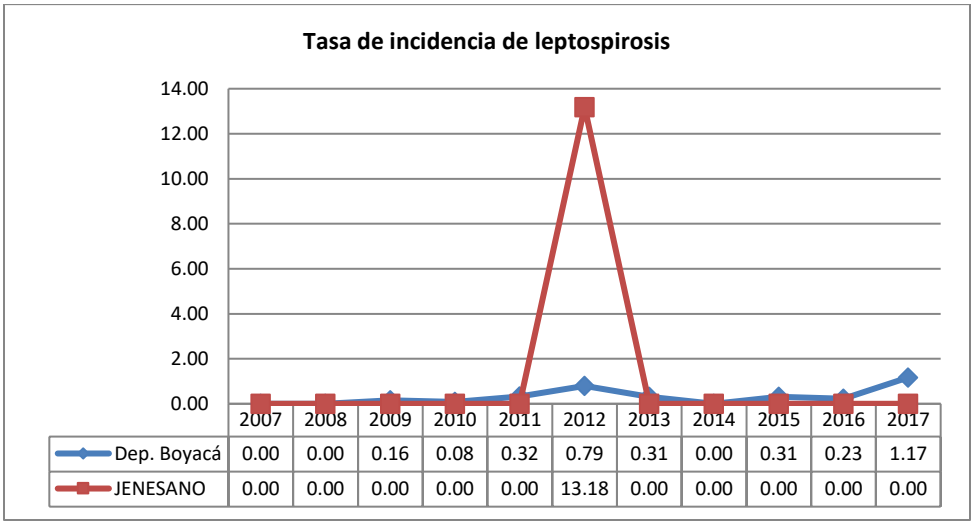


	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Dep. Boyacá	104.09	64.62	163.52	555.99	147.44	103.76	230.44	217.69	330.26	733.37	45.04
JENESANO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50.51	0.00	0.00

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- Sivigila 2007 – 2017.

Del periodo de estudio, solo en el año 2012 se registró tasa de incidencia de leptospirosis con 13,18 casos por 100.000 habitantes, cifra superior a la reportada por el departamento, para los años restantes este indicador se mantuvo en cero. (Ver Figura 34)

Figura 34. Tasa de Incidencia por leptospirosis, Municipio de Jenesano, Boyacá 2007 – 2017.



	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Dep. Boyacá	0.00	0.00	0.16	0.08	0.32	0.79	0.31	0.00	0.31	0.23	1.17
JENESANO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- Sivigila 2007 – 2017.

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2018.

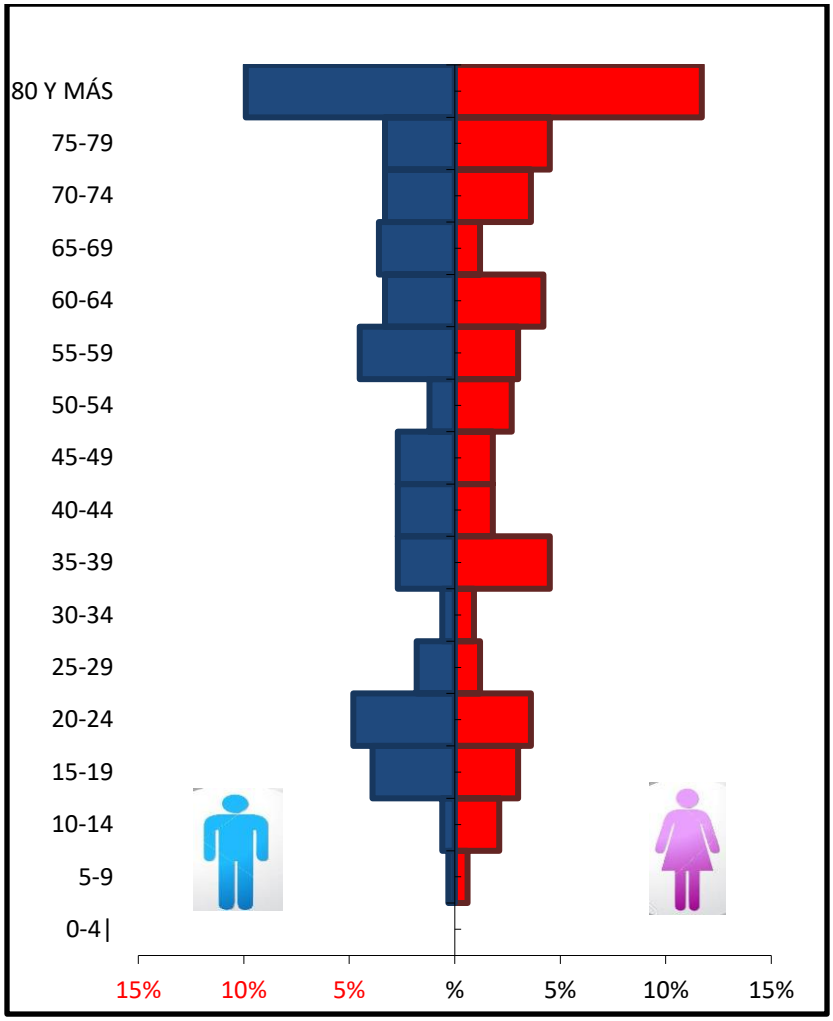
La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud -CIF, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud -OMS, utiliza un enfoque "biopsicosocial", y define la discapacidad, desde el punto de vista relacional, como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona. La CIF Incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Denotando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y la de los factores contextuales individuales (factores ambientales y personales). (OMS, 2002).

Para el análisis de la discapacidad en el municipio de Jenesano, se realizó una descripción de la población en condición de discapacidad detallando el tipo de discapacidad, sexo y grupo de edad quinquenal. La fuente de información para el análisis de la discapacidad fue el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) de la bodega de datos de SISPRO, con corte a 25 de septiembre de 2019.

Para el municipio de Jenesano se reportaron un total de 333 personas en condición de discapacidad que corresponden al 4,32% del total de la población del municipio (7.705), esta información es importante debido a que corresponde a población que debe ser tenida en cuenta dentro de la formulación de políticas y programas del municipio. El abordaje de la discapacidad se debe concebir desde el enfoque de derechos, por lo que las personas con discapacidad deben gozar de autonomía e independencia individual y sus derechos humanos y libertades fundamentales deben ser promovidos y protegidos por el Estado.

La pirámide de población en situación de discapacidad muestra la distribución de esta población según sexo y grupos quinquenales, observando que no existen diferencias marcadas entre hombres (165 casos) y mujeres (168 casos), respecto a la edad se evidenció la presencia de casos en todos los grupos quinquenales excepto en el de 0 a 4 años, los grupos con mayor porcentaje de esta población fueron los de 80 y más años y los de 20 a 24 años acumulando el 21,6% y 8,4% respectivamente. (Ver Figura 35)

Figura 35. Pirámide población en situación de discapacidad. Municipio de Jenesano, Boyacá 2019.



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, con corte a 25 de sep. 2019.

En el municipio de Jenesano de las 333 personas en condición de discapacidad reportadas para el año 2019, se evidencia que según tipo de discapacidad la mayor proporción se debió a las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas presentes en 176 personas y equivalente al 52,9%, seguido de las alteraciones del sistema nervioso presentes en 125 personas (37,5%) y en tercer lugar se ubicaron las alteraciones de los ojos con 121 personas (36,5%). (Ver Tabla 43)

Dentro de las prioridades en la ejecución de actividades el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) o Plan de Atención en Salud (PAS) se desarrollan acciones de intervención de población de riesgo con algún tipo de discapacidad por ciclo de vida en los cuales se logran intervenir menores de 10 años, jóvenes y adultos mayores a quienes se les realiza un plan de cuidado familiar interviniendo los riesgos en salud por el equipo de profesionales en especial por medicina general y Psicología, orientaciones y proponiendo compromisos de apoyo familiar, comunitario y municipal para casos específicos de atención y seguimiento a los casos identificados logrando mejoramiento de las condiciones de salud.

Tabla 43. Distribución de población en situación de discapacidad, según la alteración reportada, Municipio de Jenesano, Boyacá 2019.

Tipo de discapacidad	Mujeres		Hombres		SD		Total	Proporción**
	Personas	Proporción**	Personas	Proporción**	Personas	Proporción**		
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	91	51.7%	85	48.3%	-	0.0%	176	52.9%
El sistema nervioso	73	58.4%	52	41.6%	-	0.0%	125	37.5%
Los ojos	57	47.1%	64	52.9%	-	0.0%	121	36.3%
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	40	59.7%	27	40.3%	-	0.0%	67	20.1%
Los oídos	28	43.8%	36	56.3%	-	0.0%	64	19.2%
La voz y el habla	25	45.5%	30	54.5%	-	0.0%	55	16.5%
La digestión, el metabolismo, las hormonas	21	55.3%	17	44.7%	-	0.0%	38	11.4%
El sistema genital y reproductivo	3	33.3%	6	66.7%	-	0.0%	9	2.7%
La piel	12	66.7%	6	33.3%	-	0.0%	18	5.4%
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	7	50.0%	7	50.0%	-	0.0%	14	4.2%
Ninguna	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
Total Personas	**168**		**165**		**-**	**0.0000**	**333**	

** 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, con corte a 25 de sep. 2019.

2.2.9. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.

En la identificación de prioridades principales en la morbilidad en el municipio de Jenesano para el año 2018 se compararon los indicadores con relación a los presentados en el departamento de Boyacá para el mismo año, con sus tendencias y su clasificación por grupos de riesgos (MIAS) Modelo Integral de Atención en Salud, el cual centra su atención en el individuo, la familia y la comunidad, responde a las necesidades del municipio y la población para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y disminuir la brechas existentes de inequidad, desarrolla estrategias de intervención en el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud fundamentada en la gestión integral de riesgo en salud con los enfoques familiar y comunitario y el principio de diversidad étnica, cultural, territorial con base en la estrategia de Atención Primaria en Salud.

En la siguiente tabla se registran las tres primeras causas de morbilidad atendida para el Municipio de Jenesano en el año 2018 con sus respectivas subcausas y la comparación con el departamento, así mismo, se encuentran los indicadores de alto costo, eventos precursores, ENOS y discapacidad reportados en el año 2018.

Tabla 44. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.

Morbilidad	Prioridad 2007-2018	Valor del indicador Jenesano último año	Valor del indicador Boyacá último año	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas 2018	Enfermedades no transmisibles	70%	68,6%	Mayor	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,5%	9,0%	Mayor	3 y 9
	Condiciones mal clasificadas	10,5%	15,5%	Menor	012
Específica por Subcausas o subgrupos 2018	Enfermedades cardiovasculares	33%	19,4%	Mayor	001
	Condiciones orales	14%	18,4%	Menor	006
	Enfermedades genitourinarias	8,22%	9,29%	Menor	000
	Infecciones respiratorias	62%	59,1%	Mayor	002
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	35%	37,3%	Menor	009
	Deficiencias nutricionales	3.38%	3,58%	Menor	003
Salud Mental 2018	Trastornos mentales y del comportamiento	63,5%	78,9%	Menor	004
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,0%	2,5%	Menor	004
	Epilepsia	35,5%	18,6%	Mayor	004
Alto Costo 2017	Tasa de incidencia de VIH notificada	0,00	9,4	Menor	009
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	0,00	2,79	Menor	007
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,84	Menor	007
Precursores 2018	Prevalencia en servicios de salud de hipertensión arterial	8,25	6,63	Mayor	001
	Prevalencia en servicios de salud de diabetes mellitus	0,71	2,48	Menor	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s) año 2017	Letalidad por Infección Respiratoria Aguda	0,53%	0,78%	Menor	009
	Letalidad por Sífilis congénita	0%	0,0%	Igual	009
	Letalidad por Tuberculosis pulmonar	0%	11,1%	Menor	009
	Letalidad por intoxicaciones	0%	1,0%	Menor	013
Discapacidad	Número de personas en condición de discapacidad	333	42149	Menor	000
	% por el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	53%	53,06%	Menor	000
	% por el sistema nervioso	38%	50,64%	Menor	000
	% de los ojos	36%	39,49%	Menor	000

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Conclusiones

- Entre los años 2009 a 2018 en el municipio de Jenesano se realizaron un total de 85.846 atenciones, con el 61% (52.345 atenciones) para el femenino y 39% (33.501 atenciones) para el masculino.

- En el Municipio de Jenesano, en el periodo comprendido entre 2009 y 2018 la principal causa de morbilidad atendida fue por las enfermedades no transmisibles con el 70%, a pesar de que esta fue la principal causa en hombres y mujeres, la proporción de consultas fue mayor en el sexo femenino, de igual forma se observaron las condiciones transmisibles y nutricionales, las condiciones maternas y perinatales y las condiciones mal definidas, mientras que la gran causa lesiones afectó más al sexo masculino.

- Durante el periodo de estudio 2009 – 2018 la gran causa enfermedades no transmisibles, fue la principal causa de morbilidad en todos los cursos de vida, excepto en primera infancia cuya causa correspondió a condiciones transmisibles y nutricionales, este mismo comportamiento se evidenció en hombres y mujeres. Es de resaltar que las condiciones mal clasificadas aportaron un 11% de las atenciones, ocupando el tercer lugar como causa de morbilidad.

- Para el periodo de análisis la principal subcausa de morbilidad en condiciones transmisibles y nutricionales fueron las infecciones respiratorias (69,08%); en condiciones maternas y perinatales fueron las condiciones maternas (90,40%); en enfermedades no transmisibles fueron las enfermedades cardiovasculares (29,34%); para las lesiones fue la subcausa traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas (88,25%); con relación a las subcausas según el sexo, se observó el mismo comportamiento en hombres y mujeres.

- Según morbilidad específica para salud mental, la gran causa epilepsia generó el mayor número de atenciones para los cursos de vida primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, mientras que los trastornos mentales y del comportamiento fueron la principal causa de morbilidad en salud mental para los cursos de vida adultez y vejez. Por otra parte, los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, solo se presentaron en los cursos de vida adultez y vejez.

- Para el municipio de Jenesano en el periodo de estudio 2007 a 2017, no se reportaron incidencias de VIH, leucemia aguda pediátrica mieloide y leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años), siendo indicadores positivos para el municipio.

- Para el año 2018, el municipio de Jenesano reportó un total de 260 pacientes renales, observando un incremento de 217 personas con relación al año anterior. El estadio 3 es el que aporta mayor número de pacientes (142 personas) mientras que el estadio 5 concentra menos pacientes (2 personas).

- Para el municipio de Jenesano en el año 2018, la prevalencia de la diabetes mellitus fue de 0,71 por 100 personas de 18 a 69 años y de hipertensión arterial fue de 8,25 por 100 personas de 18 a 69 años, cifras que comparadas con lo referenciado por el departamento ubica al municipio en similar situación.

- Durante el período de estudio 2007 – 2017 el municipio de Jenesano notificó 385 casos de eventos de interés en salud pública, siendo las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, seguido de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual, los eventos que aportaron mayor número de casos (159 y 79 casos respectivamente). En el año 2017 la infección respiratoria aguda fue el único evento de interés en salud pública que aportó letalidad (0,78%)

- En el año 2019 en el municipio de Jenesano se reportaron 333 personas en condición de discapacidad, observando que no existen diferencias entre hombres (168 casos) y mujeres (165 casos); según la edad los grupos que aportaron que aportaron las mayores proporciones fueron los de 80 y más años y los de 20 a 24 años con 21,6% y 8,4% respectivamente. Según tipo de discapacidad la mayor proporción se debió a las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas (176 personas), seguido de las alteraciones del sistema nervioso (125 personas).

2.3. Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS

Los determinantes sociales de la salud son aquellas situaciones, condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whietehead, 2006 – PDSP).

Para efectos de los determinantes, se hace claridad conceptual acerca de la equidad, definida como la ausencia de diferencias injustas, evitables o remediables de salud entre las poblaciones, o grupos definidos de manera social, económica, demográfica o geográfica; la desigualdad es entendida como la resultante de una situación de salud en la que hay diferencia en el estado de salud entre hombres y mujeres, grupos de edad, grupos étnicos, entre otros. Las desigualdades de salud tienen sus raíces en la estratificación social. Entre los aspectos y procesos sociales que influyen sobre la salud, algunos contribuyen a la presencia de brechas sanitarias entre distintos grupos sociales (PDSP 2012 – 2021).

El análisis de la situación de salud ASIS, se fundamenta en el modelo de los determinantes sociales de la salud, para el Municipio de Jenesano se realizó un análisis de los determinantes intermedios de la salud y determinantes estructurales.

2.3.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Para el análisis de los determinantes intermedios de la salud se estimaron una serie de indicadores que corresponden a circunstancias materiales, conformado por cinco subgrupos: condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales, psicológicos y culturales y sistema sanitario

Condiciones de vida

Se realizó el análisis descriptivo de las condiciones de vida de acuerdo con la estimación de las diferencias relativas de las proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los datos analizados corresponden a las coberturas reportadas en el último año por las alcaldías al Sistema Único de Información - SUI y otras fuentes oficiales (IRCA).

- **Cobertura de servicios de electricidad (2015)**: El índice de cobertura de energía eléctrica se establece como la relación entre las viviendas que cuentan con el servicio de energía eléctrica (usuarios) y las viviendas totales. Para el año 2017 el Índice de Cobertura de Energía Eléctrica –ICEE- fue de 94,12%, en la semaforización el indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en igual condición frente al indicador departamental.

- **Cobertura de acueducto (2018):** La cobertura del servicio de acueducto corresponde al porcentaje de predios residenciales con acceso al servicio de acueducto. Para el año 2018 el porcentaje de cobertura de acueducto fue de 99,25%, en la semaforización el indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa ubicando al municipio de Jenesano en igual condición frente al indicador departamental.

- **Cobertura de alcantarillado (2018):** La cobertura de alcantarillado representa la relación entre la población servida y la población total. En el año 2018 el porcentaje de cobertura de alcantarillado fue de 47,49%, en la semaforización el indicador presenta diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en peor condición frente al indicador departamental.

- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA 2018):** Es el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano. Cuando el puntaje resultante está entre 0 y 5% el agua distribuida es Apta para consumo humano y se califica en el nivel Sin Riesgo. Cuando el IRCA está entre 5.1 y 14% ya no es apta para consumo humano, pero califica con nivel de riesgo Bajo; entre 14.1 y 35% califica con nivel de riesgo Medio y no es apta para consumo humano; cuando el IRCA clasifica entre 35.1 y 80% el nivel de riesgo es Alto y entre 80.1 y 100% el agua distribuida es Inviable Sanitariamente. El municipio de Jenesano registró este indicador en 9,90% clasificando al municipio en riesgo bajo. El análisis de las diferencias relativas arrojó que existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en mejor condición frente al Departamento de Boyacá que registra el IRCA 2018 en 24,7% clasificando al departamento en el nivel riesgo medio.

- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada**: Este indicador se refiere al porcentaje de población sin acceso razonable a una cantidad adecuada de agua de una fuente mejorada, como conexión doméstica, pública, pozo protegido o recolección de lluvia. Fuentes no mejoradas incluyen camiones y pozos desprotegidos. Acceso razonable se define como la disponibilidad de al menos 20 litros por persona diario de una fuente no más lejos de un (1) Km. Según la fuente oficial disponible (DANE Censo 2005) el municipio de Jenesano registró este indicador en 32,45% valor superior al del Departamento (23,2%), el análisis de las diferencias relativas arrojó que no existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en igual condición frente al Departamento.

- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** Según la fuente oficial disponible (DANE Censo 2005) el municipio de Jenesano registró este indicador en 29,26% valor superior al dato Departamental (22,5%), el análisis de las diferencias relativas arrojó que no existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en similar condición frente al Departamento.

Tabla 45. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2018.

Determinantes intermediarios de la salud	Boyacá	Jenesano
Cobertura de servicios de electricidad (SIU 2015)	97.6	94.12
Cobertura de acueducto (CENSO DANE 2018)	85.5	99.25
Cobertura de alcantarillado (CENSO DANE 2018)	63.2	47.49
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) (SIVICAP 2018)	24.7	9.90
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23.3	32.45
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22.5	29.26

Fuente: Censo DANE 2005, Reporte de Estratificación y coberturas certificado por la alcaldía al SUI, IRCA MSPS.

El análisis de la cobertura de servicios públicos desagregado por área cabecera y resto, muestra:

- **Cobertura de servicios de electricidad (2017):** Se observó 100% de cobertura en el área urbana y 91,68% en el área rural, al analizar las diferencias relativas el indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa ubicando en igual condición al área rural frente al área urbana.

- **Cobertura de acueducto (2018):** Se observó 99,77% de cobertura en el área urbana y 98,78% en el área rural, al analizar las diferencias relativas el indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa ubicando en igual condición al área rural frente al área urbana.

- **Cobertura de alcantarillado (2018):** Se observó 94,93% de cobertura en el área urbana y 4,67% en el área rural, al analizar las diferencias relativas el indicador si presenta diferencia estadísticamente significativa ubicando en peor condición al área rural frente al área urbana.

- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA 2018):** Para el municipio de Jenesano el cálculo del IRCA por área urbana y rural arroja que el área urbana tiene un IRCA de 0,80% (sin riesgo) y el área rural 14,13% (riesgo medio), al analizar las diferencias relativas el indicador si presenta diferencia estadísticamente significativa ubicando en peor condición al área rural frente al área urbana.

Tabla 46. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Desagregación según Urbano Rural. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,00	91,68
Cobertura de acueducto	99,77	98,78
Cobertura de alcantarillado	94,93	4,67
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	0,80	14,13

Fuente: Reporte de Estratificación y coberturas certificado por la alcaldía al SUI, IRCA departamental.

Disponibilidad de alimentos

Se realizó el análisis de bajo peso al nacer según la estimación de la proporción y el cálculo de las diferencias relativas y sus intervalos de confianza al 95%, para realizar la comparación, el municipio utilizó como referencia el departamento, según información disponible en las fuentes oficiales.

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer indica en términos relativos el número de nacidos vivos con peso inferior a 2.500 gramos medidos al momento del nacimiento o durante las primeras horas de vida, se tomó como fuente datos DANE – EEVV 2017.

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: Para el año 2017 el municipio de Jenesano reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 11,90%, este porcentaje fue superior al valor presentado en el Departamento de 9,61%; el análisis de los intervalos de confianza permitió establecer que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los valores presentados en el municipio y el departamento. En el municipio de Jenesano la proporción de bajo peso al nacer en el periodo 2005 a 2017 presentó un comportamiento variable, con tendencia al incremento, reportando la mayor proporción en los años 2008 y 2013 con 14,8% y 15,4% respectivamente; el dato utilizado para el departamento y el país corresponde al año 2017 teniendo en cuenta que es el último dato oficial emitido por el DANE.

Tabla 47. Determinantes Intermedios de la Salud – Porcentaje de Bajo Peso al Nacer. Municipio de Jenesano, Boyacá 2017.

Determinantes intermediarios de la salud	Boyacá 2017	Jenesano 2017	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	9,61	11,90	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: DANE Estadísticas Vitales 2017.

Condiciones de trabajo:

La principal fuente de trabajo el municipio de Jenesano es la agricultura, adicional a esto, el municipio es turístico lo que también le genera ingresos importantes para sus habitantes; a la fecha se tienen registradas formalmente a 33 personas, no se tiene estadísticas y/o número de personas que trabajan en la informalidad ya que en su mayoría las personas viven de sus cultivos transitorios y no acceden al SGSSS.

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

Para los factores conductuales psicológicos y culturales se realizó la estimación de las diferencias relativas con sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como valor de referencia el departamento.

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (2017)**: Indica el número de casos de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes. Para el año 2017 en el municipio de Jenesano la tasa de violencia intrafamiliar fue de 0 casos por cada 100.000 habitantes, siendo inferior a la reportada por el Departamento de Boyacá de 204,6 por 100.000 habitantes. La semaforización del indicador permitió establecer que existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en mejor condición frente al departamento.

- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (2017):** Indica el número de casos de violencia contra la mujer por cada 100.000 mujeres. Para el año 2017 en el municipio de Jenesano la tasa de violencia contra la mujer fue de 26,4 casos por cada 100.000 mujeres, siendo inferior a la reportada por el Departamento de Boyacá de 169,3 por 100.000 mujeres. La semaforización del indicador permitió establecer que existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en mejor condición frente al departamento.

Tabla 48. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales. Municipio de Jenesano, Boyacá 2017.

Determinantes intermedios de la salud	Boyacá 2017	Jenesano 2017	Comportamiento										
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2017)	169,2	26,4					-	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2017)	204,6	0,0				↗	↗	↘	↘	↘	↘	-	-

Fuente: Medicina Legal y Ciencias Forenses, Forensis 2018 Datos para la vida.

Sistema sanitario

El análisis del sistema Sanitario se realizó a través de los siguientes Indicadores los cuales permiten identificar los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de la accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad como lo estipula la Ley 1751 del año 2015.

Para este análisis se realizó la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento.

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** Este indicador señala el porcentaje de hogares con al menos un niño de 0 a 5 años sin acceso a todos los servicios de cuidado integral (Salud, Nutrición y Cuidado). Para el municipio de Jenesano este indicador es de 14,86% mayor que el referenciado por el Departamento. La semaforización del indicador permitió establecer que no existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en igual condición frente al Departamento.

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** Este Indicador muestra la proporción de los hogares con al menos una persona que en los últimos 30 días tuvo una enfermedad, accidente, problema odontológico o algún otro problema de salud que no haya implicado hospitalización y que para tratar este problema de salud no acudieron a un médico general, especialista, odontólogo, terapeuta o institución de salud. La semaforización del indicador permitió establecer que o no existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en igual condición frente al Departamento.

- **Cobertura de afiliación al SGSSS**: El porcentaje de personas afiliadas a algún régimen del Sistema General de Seguridad Social para el año 2018 fue de 70,35%, lo que indica que aún queda un porcentaje de 29,75% por falta de cobertura. Al comparar este indicador con el departamento el municipio se encuentra en igual situación.

- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** El porcentaje de nacidos vivos de madres residentes en el municipio de Jenesano a quienes se le administró BCG para el año 2018 fue de 0%, siendo catalogada como cobertura no útil, pero este comportamiento obedece a que en el municipio no se tiene habilitado el servicio de atención de partos y por esta razón no se administra el biológico, sin embargo, a través de las consultas de control de los recién nacidos se verifican los esquemas de vacunación.

- **Coberturas administrativas de vacunación con polio y DPT en niños de 6 meses:** Para el año 2018 el porcentaje de niños de 6 meses residentes en el municipio de Jenesano con administración de la tercera dosis de DPT y Polio es de 129,41% cada uno, siendo catalogada como una cobertura útil de vacunación ya que sobrepasa el 95% para estos biológicos. Al comparar este indicador con el departamento, el municipio presentó mejor situación.

- **Coberturas administrativas de vacunación con Triple viral en niños de un (1) año:** Frente a la cobertura de Triple Viral en niños de un año de edad del municipio de Jenesano, para el año 2018 se encuentra que es mayor al 95%, por lo que se observa que es una cobertura útil. La semaforización del indicador permitió establecer que existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en mejor condición frente al departamento.

- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** Recibir atención prenatal al menos 4 veces, según lo recomendado por la OMS, aumenta la posibilidad de acceder a intervenciones eficaces en salud materna durante las consultas prenatales. Para el municipio de Jenesano el porcentaje de nacidos vivos que recibieron mínimo 4 atenciones durante el periodo de gestación para el año 2017 fue de 95,24%. La semaforización del indicador permitió establecer que no existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en igual condición frente al departamento.

- **Cobertura de parto institucional:** Una de las principales estrategias para reducir la morbilidad y mortalidad en maternas es garantizar que el sitio de parto sea en una Institución de Salud y se realicen con la asistencia de personal de salud capacitado, por lo cual es de gran importancia el análisis de este indicador. Para el municipio de Jenesano este indicador ha presentado un aumento a través de los años, registrándose en 98,78% para el año 2017, cifra que en la semaforización del indicador permitió establecer que no existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Jenesano en igual condición frente al departamento.

- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** Para el municipio de Jenesano el porcentaje de partos atendidos por personal calificado para el año 2017 fue de 100%, señalando un aumento progresivo a través de los años. Frente a lo reportado para el departamento por este indicador se puede decir que se encuentra en igual situación.

Tabla 49. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005 – 2018.

Determinantes intermedios de la salud	Boyacá	Jenesano	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	13,5	14,86													
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,9	9,81													
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018)	87,43	70,35				↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	95,9	0,00	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	101,58	129,41	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3	101,61	129,41	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗

dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)															
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	96,76	130,99	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2017)	90,01	95,24	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2017)	99,05	98,78	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2017)	99,28	100,00	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	

Fuente: DNP – Ceso DANE 2005, Programa PAI MSPS.

Oferta de Prestadores de Servicios de Salud Habilitados

A continuación, se presenta de manera general la oferta de servicios de salud del municipio de Jenesano, la cual se muestra teniendo en cuenta los servicios habilitados por todos los tipos de prestadores de salud presentes en el municipio (IPS, Prestadores Independientes, Prestadores con Objeto social diferente a la prestación de servicios de salud y Transporte Especial de Pacientes), así como también las sedes de las diferentes IPS dentro del mismo municipio.

El municipio de Jenesano cuenta con 12 servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, 8 servicios de consulta externa, 12 servicios de protección específica y detección temprana, 1 servicio de transporte asistencial básico y 2 servicios de procesos, los cuales son del nivel básico, siendo primordiales en la oferta de servicios de salud de una población.

Tabla 50. Número de Servicios de Salud habilitados. Municipio de Jenesano, Boyacá 2019.

TIPO DE SERVICIO	TOTAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	**12**
706-LABORATORIO CLÍNICO	2
712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	2
714-SERVICIO FARMACÉUTICO	1
724-TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	1
728-TERAPIA OCUPACIONAL	1
739-FISIOTERAPIA	3
740-FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	1
741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
Consulta Externa	**8**

312-ENFERMERÍA	1
328-MEDICINA GENERAL	2
334-ODONTOLOGÍA GENERAL	2
342-PEDIATRÍA	1
344-PSICOLOGÍA	1
359-CONSULTA PRIORITARIA	1
Procesos	**2**
950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	2
Protección Específica y Detección Temprana	**12**
908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	1
909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	1
910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	1
911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1
912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	1
913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	1
915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1
916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	1
917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	2
918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1
Transporte Asistencial	**1**
601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	1
Total general	**35**

Fuente: Registro Entidades Prestadoras de Salud - REPS MSPS.

Otros indicadores del sistema sanitario

En la siguiente tabla se relacionan los indicadores del Sistema Sanitario del municipio Jenesano para el año 2018, donde se evidencia que cuenta con una Institución Prestadora de Servicios de Salud de orden público la cual responde al nombre de E.S.E. Centro de Salud Jenesano, en la cual no se encuentra habilitado el servicio de hospitalización ni urgencias, allí se presta consulta externa y consulta prioritaria. El tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad es de una hora, y es ofertado en el municipio de Tunja.

Tabla 51. Otros Indicadores del Sistema Sanitario. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.

Indicador	2018
Número de IPS Públicas	1
Número de IPS Privadas	0
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,13
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,13
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,00
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	0,00
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	1 hora

Fuente: Registro Entidades Prestadoras de Salud-REPS MSPS.

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

Los determinantes estructurales de la salud combinan elementos de diversos patrones hasta llegar a la construcción de un modelo que revela la existencia de un contexto sociopolítico que genera desigualdades socioeconómicas que responden a una estratificación referida a los niveles de ingresos, educación, género, raza o pertenencia a un grupo étnico. Estos contextos y mecanismos de estratificación socioeconómica se describen como determinantes estructurales de la salud o como factores sociales determinantes de las desigualdades entorno a la salud (Williamson, 1990 – PDSP). Para el municipio de Jenesano se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento.

- **Proporción de población con necesidades básicas insatisfechas:** Es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas: vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo. Para el municipio de Jenesano en el año 2005, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanzó un 41,83%, la cual es mayor que la mostrada por el Departamento (30,77%). Al comparar la zona urbana con la zona rural del municipio, vemos que la zona rural se encuentra en peores condiciones ya que alcanza el 48,66% frente al 17,36% de la zona urbana.

- **Proporción de población en hacinamiento**: Se consideran en esta situación los hogares con más de tres personas por cuarto (excluyendo cocina, baño y garaje). Las proyecciones hechas para el año 2005 registran que para el municipio de Jenesano la proporción de población en hacinamiento fue del 14,40%, inferior a la del departamento que alcanzó el 17,6%. Al comparar la zona urbana con la zona rural del municipio, se observa que la zona rural se encuentra en peores condiciones ya que alcanza el 15,84% frente al 9,25% de la zona urbana.

- **Proporción de población en miseria:** Se considera en situación de miseria a los hogares que tienen carencia de dos o más de los indicadores simples de necesidades básicas insatisfechas; el departamento de Boyacá registró para este indicador 10,41% de su población de acuerdo a la proyección DANE 2005, mientras que el municipio de Jenesano registró el 11,79%. Al comparar la zona urbana con la zona rural del municipio, vemos que la zona rural se encuentra en peores condiciones ya que alcanza el 13,63% frente al 5,22% de la zona urbana.

Tabla 52. Otros Indicadores de Ingreso. Municipio de Jenesano, Boyacá 2005.

Indicadores de ingreso	URBANO	RURAL	TOTAL
Proporción de población en NBI	17,36	48,66	41,83
Proporción de Población en Miseria (Censo DANE 2005)	5,22	13,63	11,79
Proporción de población en hacinamiento	9,25	15,84	14,40

Fuente: Censo DANE 2005, Cálculo DNP SPSCV.

Cobertura Bruta de educación

Para el municipio de Jenesano el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 fue de 32,95% siendo superior al nivel departamental que reportó 21,4% para el mismo año; al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias entre el departamento y el municipio fueron estadísticamente significativas con un indicador desfavorable para el municipio.

En cuanto a la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria, el municipio registró para el año 2018 un 77,67% encontrándose por debajo de la cobertura registrada por el departamento que fue de 91,85%, sin diferencia estadísticamente significativa. Frente al año anterior se observó una disminución en el indicador.

La tasa bruta de cobertura de educación categoría secundaria, para el municipio de Jenesano en el año 2018 fue de 86,91% siendo menor a la reportada por el departamento y sin diferencia estadísticamente significativa, ubicándose en igual situación respecto al indicador de Boyacá. Se observa un descenso en esta cifra frente al año anterior.

La cobertura de educación categoría media fue de 68,60% para el año 2018, siendo menor respecto al indicador del departamento, el análisis de significancia estadística mostró que no hay una diferencia encontrándose en igual situación frente al departamento.

Tabla 53. Tasa de Cobertura Bruta de Educación. Municipio de Jenesano, Boyacá 2018.

Eventos	Boyacá	Jenesano	Comportamiento													
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	32,95	-													
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018)	91,85	77,67	-	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018)	99,28	86,91	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018)	84,74	68,60	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente: Ministerio de Educación https://www.mineducacion.gov.co

Conclusiones

- Con relación a los determinantes intermedios de la salud, se observó que los indicadores de cobertura de servicios de electricidad, cobertura de acueducto, porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada y porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas comparados con las cifras del departamento, no presentaron diferencias estadísticamente significativas y ubican al municipio de Jenesano en igual condición frente al departamento.

- El indicador de cobertura de alcantarillado comparado con el dato departamental presentó diferencias estadísticamente significativas y ubica al municipio de Jenesano en peor condición frente al departamento.

- Al comparar los indicadores por área de residencia, se evidenció que la cobertura de alcantarillado e IRCA en el área rural, se encuentran en peor situación con relación al área urbana.

- Para el año 2017 el municipio de Jenesano reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 11,90%, siendo superior al registrado por el Departamento (9,61%).

- Para el año 2017 la tasa de violencia intrafamiliar fue de 0 casos por cada 100.000 habitantes y la de violencia contra la mujer fue de 26,4 casos por cada 100.000 mujeres, siendo inferiores a lo reportado por el Departamento de Boyacá; sin embargo, la tasa del primer indicador se puede deber a subregistro o silencio en la notificación del evento.

- El porcentaje de personas afiliadas a algún régimen del Sistema General de Seguridad Social para el año 2018 fue de 70,35%, lo que indica que aún resta un porcentaje significativo de personas por cobertura.

- Para el año 2017, el 5% de las gestantes del municipio no recibieron atención prenatal al menos 4 veces durante su embarazo.

- En el análisis de significancia estadística de los 10 indicadores del sistema sanitario, los de coberturas de vacunación con DPT y polio 3 dosis y TV en menores de un año, reportaron diferencias respecto al departamento con mejores indicadores para el municipio.

- El municipio de Jenesano cuenta con una Institución Prestadora de Servicios de Salud de orden público la cual corresponde a la E.S.E. Centro de Salud Jenesano, en la cual no se encuentra habilitado el servicio de hospitalización ni urgencias, allí se presta consulta externa y consulta prioritaria. El tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad es de una hora, y es ofertado en el municipio de Tunja.

- En el análisis de los determinantes estructurales, se observaron proporciones para población con necesidades básicas insatisfechas, población en hacinamiento y población en miseria de 41,83%, 11,79% y 14,40% respectivamente.

- Para el municipio de Jenesano el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 fue de 32,95% siendo superior al nivel departamental que reportó 21,4% para el mismo año; al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias entre el departamento y el municipio fueron estadísticamente significativas con un indicador desfavorable para el municipio.

- En cuanto a los indicadores de educación categoría primaria, secundaria y media, se reportaron coberturas sin diferencias estadísticamente significativas, ubicando al municipio en igual situación respecto al indicador de Boyacá.

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021, incorpora diferentes enfoques complementarios: 1) el enfoque de derechos; 2) el enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez); 3) el enfoque diferencial (considerando las necesidades específicas de las poblaciones con discapacidad, de las víctimas de violencia y situaciones de desplazamiento, de la diversidad sexual, y de los grupos étnicos); y 4) el modelo de Determinantes Sociales de Salud DSS, dado que las inequidades en salud están determinadas por procesos que hacen referencia a las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Los Determinantes Sociales de la Salud, entendidos como aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whitehead, 2006).

El PDSP, para su formulación, define tres componentes esenciales desde la fundamentación teórico-conceptual: 1) los enfoques conceptuales, 2) el diseño estratégico y 3) las líneas operativas que permiten llevar a la práctica las acciones en los planes operativos territoriales.

- *Enfoques y modelo conceptual:* El Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021 asume un abordaje con múltiples enfoques: la salud como un derecho, el enfoque diferencial, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud.

- *Diseño estratégico*: El PDSP 2012-2021 se despliega mediante estrategias que se configuran como un conjunto de acciones para ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales en el PDSP, entendidas como elementos técnicos y políticos ordenadores del abordaje y de la actuación, con visión positiva de la salud, en las cuales se vinculan la acción sectorial, comunitaria y transectorial.
- *Dimensiones prioritarias:* Salud ambiental; sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; seguridad alimentaria y nutricional; convivencia social y salud mental; vida saludable y enfermedades transmisibles; vida saludable y condiciones no transmisibles; salud pública en emergencias y desastres; y salud en el entorno laboral.
- *Dimensiones transversales*: Gestión diferencial de poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud.
- *Líneas operativas:* Promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y gestión de la salud pública.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Dimensión Plan Decenal	Prioridad municipio de Jenesano	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	Los riesgos ambientales del municipio se relacionan con contaminación de agua, tierra, contaminación acústica, deforestación, uso de pesticidas y uso inadecuado de suelos.	013
	Los agricultores no utilizan medidas para la prevención de contaminación ambiental como el uso racional de químicos (plaguicidas) y el adecuado desecho de los mismos.	013
	En el año 2018 la cobertura de alcantarillado para el municipio de Jenesano fue de 47,49%.	013
	El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005) fue de 32,45%.	009, 013
	El porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005) fue de 29,26%.	009, 013
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	La primera causa de mortalidad en el municipio de Jenesano entre los años 2005 a 2017, correspondió a las enfermedades del sistema circulatorio con el 44,35% del total de las defunciones.	001
	La segunda causa de mortalidad en el municipio de Jenesano entre los años 2005 a 2017, correspondió a las demás causas con el 28,41% del total de las defunciones.	000
	La tercera causa de mortalidad en el municipio de Jenesano entre los años 2005 a 2017, correspondió a las neoplasias con el 12,46% del total de las defunciones.	007

	En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2017 para la gran causa neoplasias, la principal subcausa de mortalidad correspondió a tumor maligno de la próstata.	007
	En el año 2017, la principal subcausa de mortalidad asociada a neoplasias fue el tumor maligno de la próstata seguido del tumor maligno del cuello del útero.	007
	En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2017 para la gran causa enfermedades del sistema circulatorio, la principal subcausa de mortalidad correspondió a enfermedades isquémicas del corazón.	001
	En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2017 para la gran causa las demás causas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.	002,
	Entre los años 2005 a 2017, las dos primeras causas de mortalidad por AVPP se registraron por las enfermedades sistema circulatorio (3.259 AVPP) y por las demás causas (2.430 AVPP).	001
	En el Municipio de Jenesano, en el periodo comprendido entre 2009 y 2018 la principal causa de morbilidad atendida fue por las enfermedades no transmisibles con el 70%.	001
	Para el periodo de análisis (2009 - 2018) la principal subcausa de morbilidad en enfermedades no transmisibles fueron las enfermedades cardiovasculares (29,34%).	001
	Para el año 2018, el municipio de Jenesano reportó un total de 260 pacientes renales, observando un incremento de 217 personas con relación al año anterior; el estadio 3 es el que aporta mayor número de pacientes (142 personas).	001
	Para el municipio de Jenesano en el año 2018, la prevalencia de la diabetes mellitus fue de 0,71 por 100 personas de 18 a 69 años.	001
	Para el municipio de Jenesano en el año 2018, la prevalencia de hipertensión arterial fue de 8,25 por 100 personas de 18 a 69 años.	001
3. Convivencia social y salud mental	En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2017 para la gran causa causas externas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a agresiones (homicidios).	004, 005
	Para el periodo de análisis (2009-2018) la principal subcausa de morbilidad para las lesiones fueron los traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas (88,25%)	004, 005
	Entre los años 2009 a 2018 en morbilidad específica para salud mental, la gran causa epilepsia generó el mayor número de atenciones para los cursos de vida primera infancia, infancia, adolescencia y juventud.	004
	Entre los años 2009 a 2018, los trastornos mentales y del comportamiento fueron la principal causa de morbilidad en salud mental para los cursos de vida adultez y vejez.	004, 005
	Para el año 2017 en el municipio de Jenesano la tasa de violencia contra la mujer fue de 26,4 casos por cada 100.000 mujeres.	012
	Para el año 2017 en el municipio de Jenesano la tasa de violencia intrafamiliar fue de 0 casos por cada 100.000 habitantes, debido posiblemente a subregistro o silencio en la notificación de los casos.	004, 012
4.Seguridad alimentaria y nutricional	Para el año 2017 el municipio de Jenesano reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 11,90%.	003
	La tasa general de fecundidad para el año 2017 fue de 49,97 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil.	008

5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	En el municipio de Jenesano, para el año 2017 la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años fue de 2,94 nacimientos por cada 1000 mujeres de este grupo de edad.	008, 004, 005
	En el municipio de Jenesano para el año 2017 la tasa específica de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años fue de 55,19 nacimientos por cada 1000 mujeres en este grupo de edad.	008, 004, 005
	Para el año 2017 la tasa específica de fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años, correspondió a 27,78 nacimientos por cada 1000 mujeres en este grupo de edad.	008, 004, 005
	Las subcausas feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, trastornos respiratorios específicos del período perinatal y resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal representaron el 28,6% (2 muertes cada una) del total de casos reportados entre los años 2005 a 2017.	008
	En el municipio de Jenesano de los años 2005 a 2017, se presentaron en total 13 muertes infantiles y en la niñez, cuyas causas fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, enfermedades del sistema circulatorio y causas externas de morbilidad y mortalidad.	008
	Para el periodo de análisis (2009-2018) la principal subcausa de morbilidad en condiciones maternas y perinatales fueron las condiciones maternas (90,40%).	008
	Para el periodo de análisis (2009-2018) la principal subcausa de morbilidad en enfermedades no transmisibles fueron las enfermedades cardiovasculares (29,34%); para las lesiones fue la subcausa traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas (88,25%).	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2017 para la gran causa enfermedades transmisibles, la principal subcausa de mortalidad correspondió a infecciones respiratorias agudas.	009
	En el año 2017, la única subcausa de mortalidad asociada a enfermedades transmisibles fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 6,43 por 100.000 habitantes.	009
	Para el periodo de análisis (2009-2018), la principal subcausa de morbilidad en condiciones transmisibles y nutricionales fueron las infecciones respiratorias (69,08%).	009
	En el año 2017 la infección respiratoria aguda aportó una letalidad de 0,78%.	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	Los riesgos ambientales del municipio se relacionan con contaminación de agua, tierra, contaminación acústica, deforestación, uso de pesticidas y uso inadecuado de suelos.	013
	En el municipio de Jenesano se encuentran zonas de ladera, por lo que es muy propenso a presentar movimiento en masa.	013
	Las vías del municipio son afectadas por derrumbes que taponan o destruyen la calzada vehicular cuando se presenta ola invernal.	013
	Amenazas de inundación o avalanchas en el municipio, en época de invierno.	004, 009, 013
8. Salud y Ámbito laboral	El municipio no dispone de estadísticas relacionadas con personas que trabajan en la informalidad ya que en su mayoría las personas viven de sus cultivos transitorios y no acceden al SGSSS.	000

9.Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	En el municipio de Jenesano según Censo DANE 2005, se encuentra 1 persona afrodescendiente, pero probablemente sea mayor el número de personas de pertenencia étnica diferente a "otras etnias".	000
	En el 2019 el 36,4% de los habitantes se encuentran en el curso de vida adultez y con un comportamiento ascendente a través de los años.	001
	Para el año 2019, el municipio de Jenesano recibió 124 personas víctimas de desplazamiento, de las cuales 58 son mujeres y 66 son hombres.	004, 005, 009, 012
	En el municipio de Jenesano para el año 2018 se registraron 2 personas migrantes, pero probablemente este número sea mayor pero no se encuentran registrados de manera formal en el municipio.	004, 005, 009, 012
	En el año 2019 en el municipio de Jenesano se reportaron 333 personas en condición de discapacidad, la mayor proporción se debió a las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas (176 personas), seguido de las alteraciones del sistema nervioso (125 personas).	015, 016
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	El municipio de Jenesano tiene una proporción de población rural alta, representando el 73,2% de su población total.	000
	Durante el periodo 2009 a 2018, las condiciones mal clasificadas aportaron un 11% de las atenciones, ocupando el tercer lugar como causa de morbilidad.	000
	Durante el período de estudio 2007 – 2017 las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, seguido de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual, fueron los eventos que aportaron mayor número de casos (159 y 79 casos respectivamente) notificados al Sivigila.	010, 012
	En el año 2018 la cobertura de alcantarillado para el municipio de Jenesano fue de 47,49%.	013
	El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005) fue de 32,45%.	009, 013
	El porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005) fue de 29,26%.	009, 013
	El Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) en el área rural fue 14,13% (riesgo medio) para el año 2018.	009, 013
	Para el año 2017 en el municipio de Jenesano la tasa de violencia intrafamiliar fue de 0 casos por cada 100.000 habitantes, debido posiblemente a subregistro o silencio en la notificación de los casos.	004, 012
	En el municipio de Jenesano la obertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018) fue de 70,35%.	000
	Para el municipio de Jenesano el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 fue de 32,95%.	000