



Hospital Regional de
Sogamoso
Empresa Social del Estado
UBA BUSBANZA



GOBERNACIÓN DE
Boyacá

Secretaría
de Salud

Boyacá
Avanza



La salud
es de todos

Minsalud

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD, MUNICIPIO DE BUSBANZÁ BOYACÁ 2021

UNIDAD BASICA DE ATENCION BUSBANZA
HOSPITAL REGIONAL SOGAMOSO E.S.E

Área de Vigilancia en Salud Pública
NICOL TATIANA JARAMILLO MARTINEZ
ENFERMERA

Municipio de Busbanzá
Boyacá 2021

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
METODOLOGÍA.....	10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	12
SIGLAS.....	13
CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	14
1.1 Contexto territorial.....	14
1.1.1 Localización.....	14
1.1.2 Características físicas del territorio.....	15
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	17
1.2 Contexto demográfico.....	19
1.2.1 Estructura demográfica.....	24
1.2.2 Dinámica demográfica.....	29
1.2.3 Víctimas de Conflicto Armado.....	30
1.2.3.1 Desplazamiento forzado.....	32
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	35
2.1 Análisis de mortalidad.....	35
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	35
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	38
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	52
2.1.4 Análisis de Indicadores de mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	53
2.1.5 Mortalidad Relacionada con Salud Mental.....	55
2.1.6 Mortalidad por COVID-19.....	55
2.1.7 Identificación de prioridades de mortalidad general, específica y materno -infantil.....	56
2.2 Análisis de la Morbilidad.....	58
2.2.1 Grandes Causas de Morbilidad.....	60
2.2.2 Morbilidad Específica por Subcausas.....	68
2.2.3 Morbilidad específica Salud Mental.....	73
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	78
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores.....	80
2.2.6 Morbilidad población migrante.....	81

2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	81
2.2.8 Morbilidad específica por COVID 19	86
2.2.9 Análisis de la población en condición de discapacidad 2020	90
2.2.10 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.	91
2.3 Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS.....	94
2.3.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud	95
2.3.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	105
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	109
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	109
3.2. Priorización de los problemas de salud	110

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Busbanzá , Boyacá, 2021	14
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Busbanzá , Boyacá, 2021	18
Tabla 3. Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal,	18
Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021	21
Tabla 5. Población por pertenencia étnica, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2018	23
Tabla 6. Proporción de la población por curso de vida según MIAS, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2021 – 2023	25
Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 - 2021 – 2023.....	28
Tabla 8. Población victimizada en marco del conflicto armado, distribuida por grupo de edad y sexo, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021	32
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021	33
Tabla 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019.	39
Tabla 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019.	41
Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019.	43
Tabla 13. Número de casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, población total, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019.	44
Tabla 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Causas Externas, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019	46
Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019	48
Tabla 16. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas, Boyacá 2014 – 2018.....	52
Tabla 17. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015-2019	54
Tabla 18. Identificación de prioridades en salud, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019	56
Tabla 19. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Primera Infancia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	61
Tabla 20. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Infancia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	62
Tabla 21. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adolescencia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	63
Tabla 22. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Juventud. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	65
Tabla 23. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adultez. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	66
Tabla 24. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Vejez. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	68
Tabla 25. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Transmisibles y Nutricionales, total, hombres y mujeres. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	69
Tabla 26. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Maternas y Perinatales, total, hombres y mujeres. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	70
Tabla 27. Proporción subcausa de morbilidad Enfermedades No Transmisibles, total, hombres y mujeres. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	71

Tabla 28. Proporción subcausa de morbilidad Lesiones, total, hombres y mujeres. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	72
Tabla 29. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Primera Infancia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	73
Tabla 30. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Infancia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	74
Tabla 31. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adolescencia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	75
Tabla 32. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Juventud. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	76
Tabla 33. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adultez. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	77
Tabla 34. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Vejez. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.	78
Tabla 35. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016-2020.....	79
Tabla 36. Tabla de semaforización de los eventos precursores, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 -2020	81
Tabla 37. Eventos notificados a SIVIGILA. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019	82
Tabla 38. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Busbanzá, Boyacá 2015 - 2019..	83
Tabla 39. Casos positivos de COVID-19 por grupo de edad, Municipio de Busbanzá , 2021 – 2021	87
Tabla 40. Morbilidad por COVID-19 Municipio de Busbanzá a 19 de octubre de 2021.	88
Tabla 41. Distribución de población en situación de discapacidad, según la alteración reportada, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2020	91
Tabla 42. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Busbanzá, Boyacá ultimo año.....	92
Tabla 43. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2018 - 2020	96
Tabla 44. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Desagregación según Urbano Rural, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2019 - 2020	97
Tabla 45. Determinantes Intermedios de la Salud - Disponibilidad de alimentos, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2019.....	97
Tabla 46. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,	98
Tabla 47. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2020	100
Tabla 48. Número de Servicios de Salud habilitados, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2020.....	104
Tabla 49. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2020	105
Tabla 50. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2018.....	106
Tabla 51. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2020	107

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Hogares, Viviendas y Personas, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2018	22
Figura 2. Viviendas según condición de ocupación, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2018	23
Figura 3. Pirámide poblacional, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2021– 2023	25
Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 - 2021 – 2023 ..	26
Figura 5. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021	27
Figura 6. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 - 2019	29
Figura 7. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019	30
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019	36
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019	37
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019	38
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019	49
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019	50
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019	51
Figura 14. Distribución porcentual grandes causas de morbilidad Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020	59
Figura 15. Consultas por grandes causas de morbilidad en Hombres y Mujeres, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020	59
Figura 16. Número de personas con Enfermedad Renal Crónica, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2019 -2020	80
Figura 17. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID – 19, Municipio de Busbanzá , 2021 – 2021	88
Figura 18. Morbilidad por COVID-19 según ámbito de atención, Municipio de Busbanzá Boyacá 2020 - 2021	89
Figura 19. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2020	90
Figura 20. Cobertura de vacunación Covid-19, esquemas completos y primeras dosis Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021	102
Figura 21. Cobertura de vacunación Covid-19 según distribución por sexo, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021	102
Figura 22. Cobertura de vacunación Covid-19, dosis aplicadas por laboratorio, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021	103
Figura 23. Cobertura de vacunación Covid-19, acumulado dosis aplicadas/mes, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021	103
Figura 24. Cobertura de vacunación Covid-19, por grupo de edad, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021	104

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Busbanzá , Boyacá, 2021	15
Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Busbanzá , Boyacá, 2021.....	16
Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de Busbanzá , Boyacá, 2021.....	17
Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio de Busbanzá Boyacá, 2021.	19
Mapa 5. Densidad poblacional, Municipio de Busbanzá Boyacá, 2021.	20
Mapa 6. Población por área de residencia, Urbano – Rural, Municipio de Busbanzá Boyacá, 2021.....	21

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 Busbanzá , 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 Busbanzá .

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 Busbanzá , 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 Busbanzá , 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 Busbanzá .

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 Busbanzá. Para el contexto demográfico se utilizó la información del DANE datos Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, las estimaciones y proyecciones de población para los años 2015, 2021 y 2023, estadísticas vitales (nacimientos defunciones) del periodo comprendido entre 2015 y 2019, 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 2015 - 2019, 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 mortalidad por COVID se toman los datos reportados por el Instituto Nacional de Salud, SEGCOVID y RUAf-ND con corte a 15 de octubre de 2021 y se presenta la información en distribución de frecuencias.

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 2016 - 2020, 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 2015 - 2019, mientras que para los eventos precursores se utilizó información de las bases de datos de la Cuenta de Alto Costo disponible de los años 2016 a 2020, 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 12 de julio de 2021.

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 Nacional de Población y Vivienda 2018, 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 Busbanzá 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 Yeimy Johana Chaparro

Alcaldía Municipal Wyllan Orlando Peñaloza Albarracín.

Unidad Básica de Atención Busbanzá - Hospital Regional de Sogamoso

Personal que labora en la Unidad Básica de Atención Busbanzá -Hospital Regional Sogamoso E.S.E

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda
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 Busbanzá 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

1.1.1 Localización

El Municipio de Busbanzá, conocido como el pueblo menos poblado de Colombia, pero con el corazón más grande, se localiza en el departamento de Boyacá, limitando por el Norte con el Municipio de Betétiva, por el Oriente y Sur con el Municipio de Corrales, por el Occidente con el Municipio de Floresta; con una distancia de referencia de 25 Km² a la ciudad de Sogamoso, cuenta con una extensión total de 24,5 Km², con una zona urbana 0,1 Km² y zona rural 24,4 Km², el municipio cuenta con una carretera central pavimentada parcialmente, recorre el valle de Busbanzá–Floresta, pasando por Corrales y comunicándose con Sogamoso. Los límites del municipio son; por el Norte con el Municipio de Betétiva, por el Oriente y Sur con el Municipio de Corrales, por el Occidente con el Municipio de Floresta.

La altitud de la cabecera municipal es de 2472 m.s.n.m. (metros sobre el nivel del mar) y con una temperatura media: 15.2 °C

El Municipio de Busbanzá, cuenta con cuatro veredas que son: vereda Quebradas, Vereda Cusagota, Vereda Tonemi y Vereda Tobo.

El Municipio de Busbanzá tiene una extensión territorial de 24,5 Km², siendo la zona rural mayor a la extensión urbana, con un porcentaje de 99,5%.

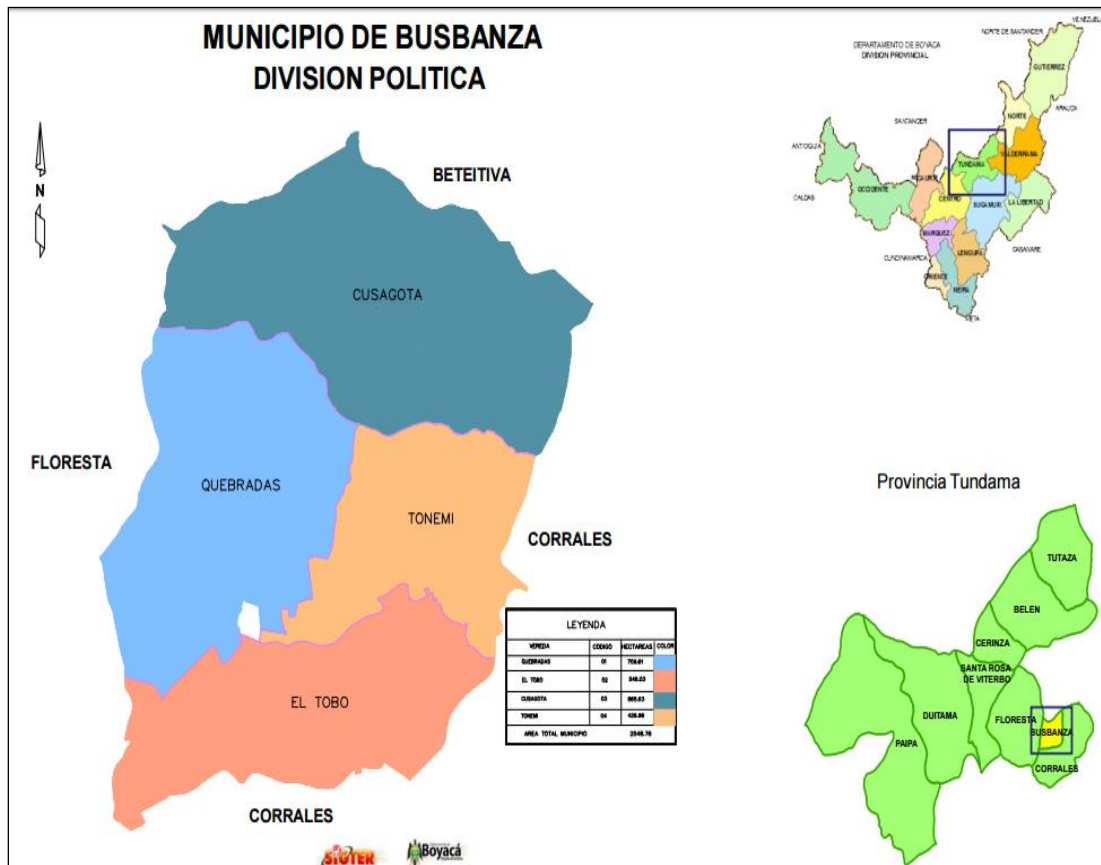
Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Busbanzá , Boyacá, 2021

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
BUSBANZÁ	0,1051	0,43%	24,4005	99,57%	24,5056	100%

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Busbanzá 2021

Límites y División Política

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Busbanzá , Boyacá, 2021



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Busbanzá 2021

1.1.2 Características físicas del territorio

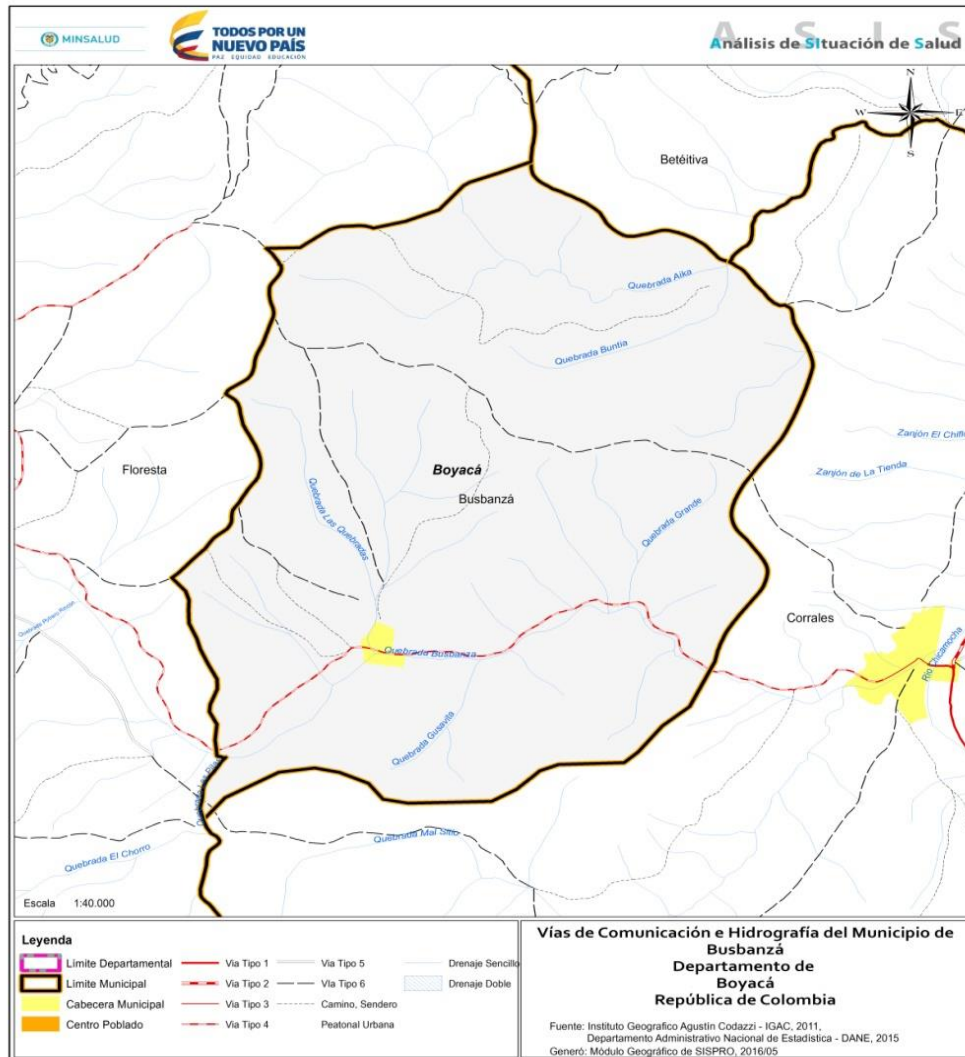
Altitud: Altitud de la cabecera municipal: 2472 m.s.n.m. (metros sobre el nivel del mar).

Relieve: El relieve del Municipio presenta dos áreas definidas; un área plana de pequeños valles de depósito fluvial lacustre (valle – Busbanzá- Floresta), allí se encuentra la cabecera municipal de Busbanzá. Un área de montaña que corresponde al macizo Tibasosa–Floresta, caracterizado por presentar colinas de suaves pendientes y lomas o picos redondeados que permiten labores agropecuarias-Tenencia de la tierra. La heredad de la tierra de generación en generación, ha convertido al campesino busbanzeño en pequeño minifundista, donde la distribución media de la tierra en el área rural no supera de 3.2 ha promedio sobre el área del municipio (2500 ha).

Clima: Cuenta con un clima frío-seco con una temperatura promedio de 15°C.

Hidrografía: Se hallan dos fuentes fluviales que son la Quebrada Busbanzá, que nace en el municipio de Floresta, con dirección Oeste, confluyendo sobre el río Chicamocha que se desplaza de la ciudad de Sogamoso y cruzando a la altura del municipio de Corrales, existe una quebrada llamada Buntúa la cual nace cerca de la escuela rural Cusagota, tiene una dirección Sur-Norte, hasta confluir sobre el río Chicamocha.

Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Busbanzá , Boyacá, 2021.



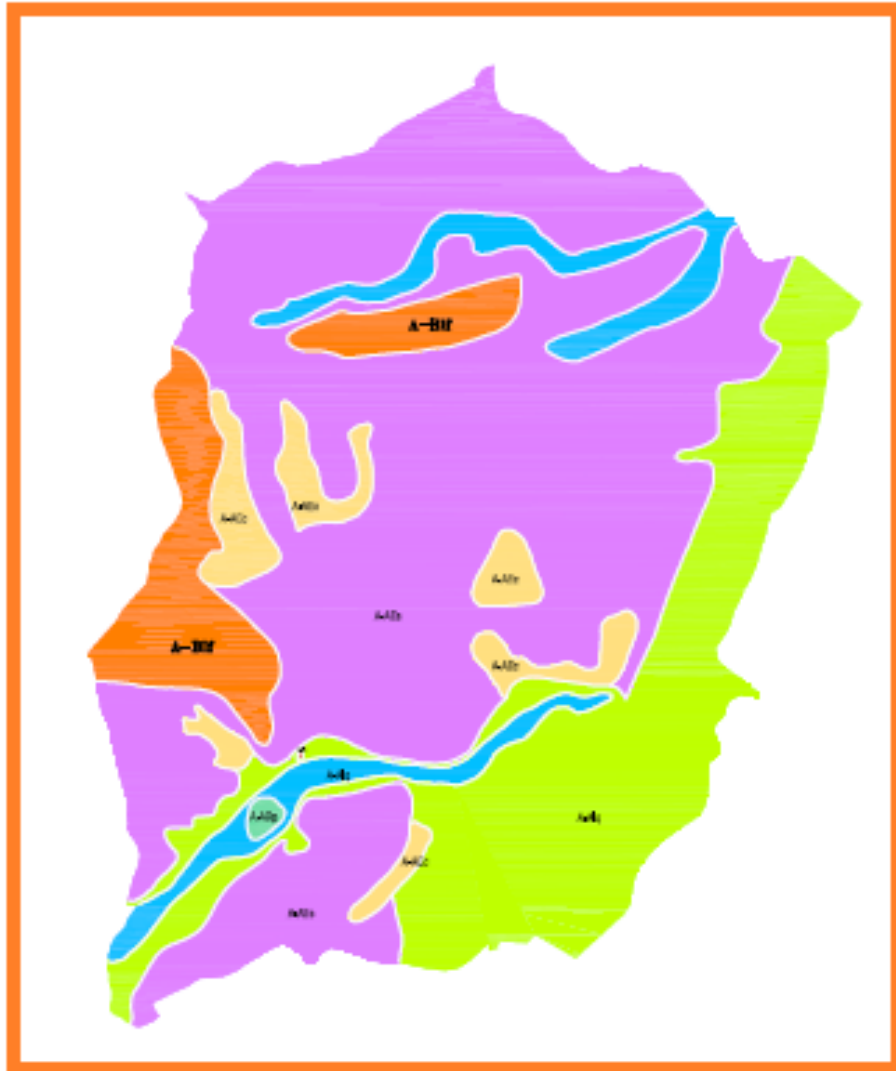
Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC, 2021

Temperatura y humedad:

Temperatura y humedad: 15.2 °C. y humedad de 62%

Zonas de Riesgo: El Municipio de Busbanzá se encuentra en alto riesgo sísmico debido a las fallas geológicas que circundan el municipio con el alto las marías. El municipio presenta riesgo de incendios forestales motivo de alta vegetación en siembra de pino y eucalipto y baja humedad debido a pocas lluvias pero cuando ocurren son controladas por parte de agricultores del área y cuerpo de bombero

Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de Busbanzá , Boyacá, 2021



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Busbanzá 2021

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Busbanzá, está cruzado por la vía principal que comunica Sogamoso, Corrales y Floresta, esta se encuentra en buen estado con pavimentación, por donde principalmente transitan carros privados, y una ruta de buses públicos de las empresas de cootracero y sugamuxi los cuales pasan cada hora de 6 am 7pm, no existen rutas a las veredas solo transita la estudiantil de lunes a viernes, el traslado por lo general se hace en bicicletas, motos y a caballo, caminando o en transporte privado. Las vías son destapadas pero se hallan en buen estado.

El municipio de Busbanzá cuenta con una carretera central parcialmente pavimentada, la cual recorre el valle de Busbanzá y Floresta, pasando hacia el oriente por Corrales con una distancia de 5 km y al municipio de Sogamoso a 29 km, hacia el occidente se comunica con el municipio de Floresta a 7 km, al municipio de Tobasía a 12.8 km, al municipio de Santa Rosa de Viterbo a 18.8 km y al municipio de Duitama a 26.5 km. Desde el casco Urbano se derivan carreteras hacia las veredas

de Quebradas - Cusagota, Tonemí, Centro Tobo. Los otros municipios cercanos son Topaga, Mongua, Mongui, Belencito, Cerinza y Belén.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Busbanzá , Boyacá, 2021

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
BUSBANZÁ	CORRALES	5 km	Vehículos	0	9 minutos
	FLORESTA	7 km	Vehículos	0	12 minutos
	SOGAMOSO	29 km	Vehículos	0	49 minutos
	BETEITIVA	23 km	Vehículos	0	43 minutos

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Busbanzá 2021

La accesibilidad geográfica al municipio de Busbanzá es fácil por carretera pavimentada, solo en dos tramos entre el municipio de Corrales y Busbanzá, se encuentra un trayecto de 700 metros de carretera sin pavimento. Hacia las veredas Tonemi, Tobo y Quebradas las carreteras tienen pavimento o placa huella, pero hacia la vereda Cusagota que es la vereda más lejana la carretera no tiene pavimento ni placa huella.

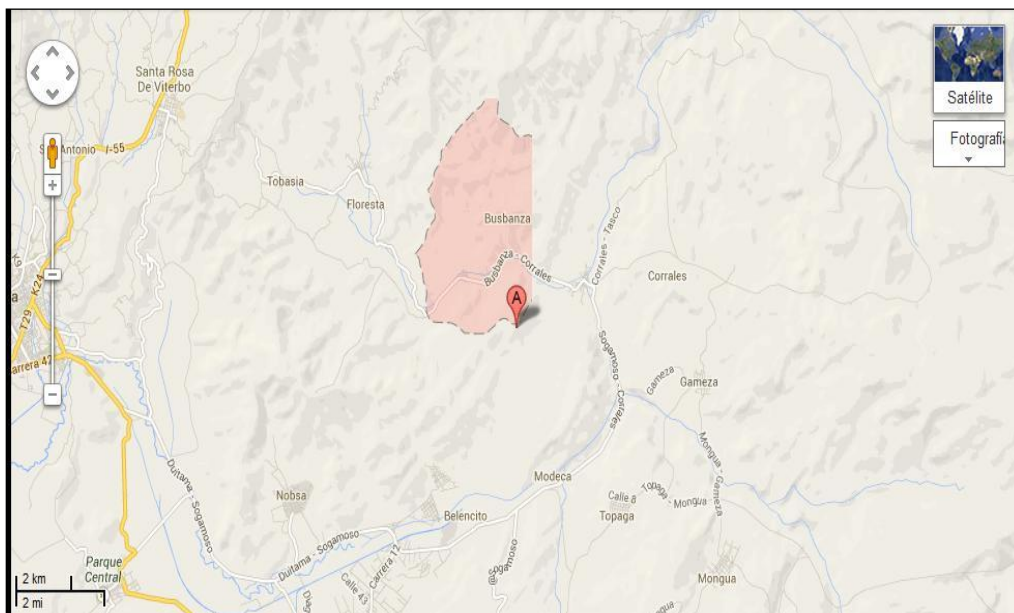
Tabla 3. Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Municipio de Busbanzá , Boyacá, 2021

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VÍAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHICULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
QUEBRADAS	x			20 minutos		X	X		X	

CUSAGOTA		x		120 minutos		X	X		X	
TONEMI	x			20 minutos		X	X		X	
TOBO	x			35 minutos		X	X		X	

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Busbanzá 2021

Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio de Busbanzá Boyacá, 2021.



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Busbanzá 2021

1.2 Contexto demográfico

La dinámica demográfica es entendida como el movimiento, cambio y transformación de una población que tiene ciclos de expansión, contracción, estacionamiento o agotamiento. La población es dinámica y expresa cambios que continuamente generan incremento o descenso en su volumen, por tanto, indagar sobre la magnitud de la población y su distribución constituye un insumo indispensable para el ASIS.

Población total

El Municipio de Busbanzá , según los datos del censo DANE 2018 y sus proyecciones poblacionales cuenta con una población total de 1.161 habitantes para el año 2021, comparada con el año 2015 muestra aumento de 151 habitantes y se espera que para el año 2023 aumente en 15 habitantes; este comportamiento se puede asociar a búsqueda de mejores oportunidades laborales en las ciudades, Al comparar al Municipio de Busbanzá con respecto al departamento se observa que este municipio ocupa el 0.09%% de la población total de Boyacá.

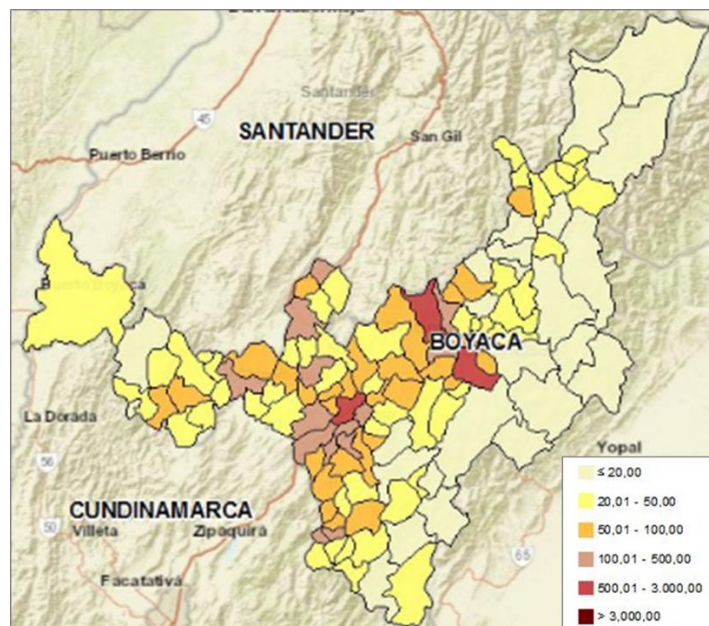
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

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 Busbanzá se encuentra ubicado con un color amarillo claro indicando una densidad poblacional de 46,44 lo que muestra que la población del municipio se encuentra dispersa.

Comparando el Municipio de Busbanzá con los municipios aledaños como Corrales, Floresta y Cerinza se observa que estos tienen mayor densidad poblacional.

Mapa 5. Densidad poblacional, Municipio de Busbanzá Boyacá, 2021.



Fuente: Bodega de datos SISPRO- Modulo geográfico 2021

Población por área de residencia urbano/rural.

Para el año 2021 según las proyecciones del Censo DANE la distribución por área geográfica del Municipio de Busbanzá , muestra que el área urbana es de 468 habitantes correspondiente al 40.3% y para el área rural es de 693 habitantes equivalente al 59.7% de la población total, distribuidos en las 4 veredas del municipio. Esta distribución de la población indica la importancia de buscar estrategias que permitan mejorar la salud de las comunidades rurales y enfocar las acciones de promoción y prevención en esta área.

Grado de urbanización

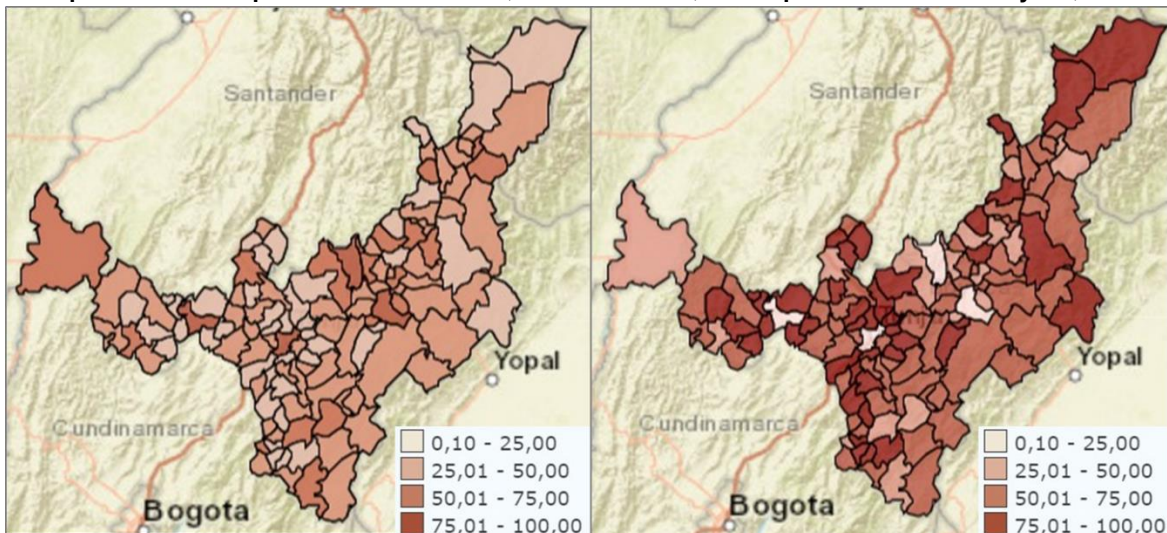
El grado de urbanización está definido como el porcentaje de la población del municipio que vive en el área urbana, según las proyecciones del censo DANE, para el año 2021 la distribución para el Municipio de Busbanzá corresponde a un 40.3% de la población.

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Busbanzá	468	40,3%	693	59,7%	1161	40,3%

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales.

Mapa 6. Población por área de residencia, Urbano – Rural, Municipio de Busbanzá Boyacá, 2021.

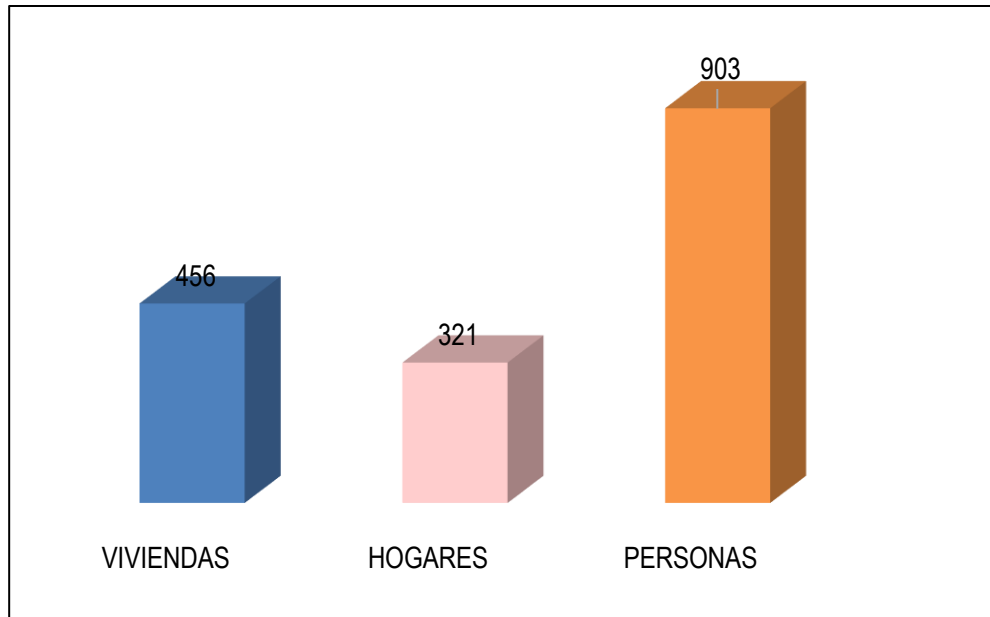


Fuente: Bodega de datos SISPRO- Modulo geográfico 2021

Número de viviendas y Número de hogares

Teniendo en cuenta los datos del Departamento Nacional Estadísticas - DANE censo poblacional 2018, el Municipio de Busbanzá cuenta con un total de 456 viviendas y un total de 321 hogares, lo que indica que cada vivienda es ocupada por 0.7 hogares. En promedio el número de integrantes por familia es de 2.8 individuos por cada familia.

Figura 1. Hogares, Viviendas y Personas, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2018

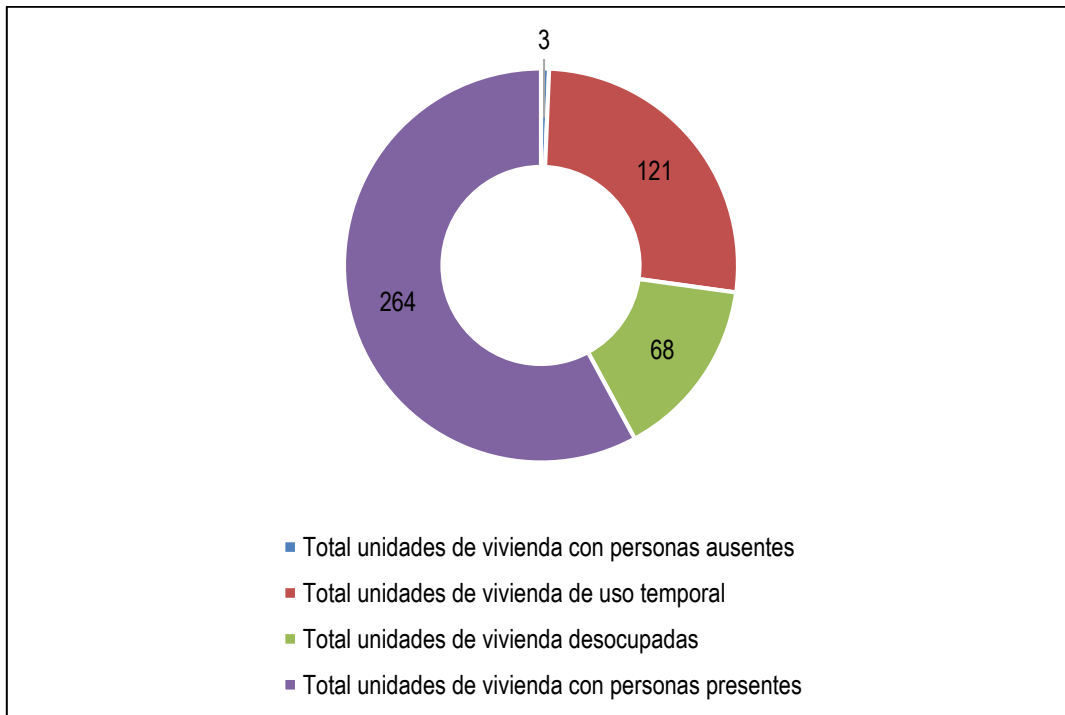


Fuente: Departamento Nacional de Estadística DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

Según Censo DANE 2018 y las condiciones de vivienda, para el Municipio de Busbanzá, se registró que el 58% de viviendas se encontraban con personas presentes, 0% viviendas con personas ausentes, 1% se clasificaron como viviendas de uso temporal 27% y el 15% correspondieron a viviendas desocupadas.

La mayoría de las viviendas del municipio de Busbanzá son de ladrillo limpio, teja de Zinc y piso en cerámica.

Figura 2. Viviendas según condición de ocupación, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2020



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, el 99% la población del Municipio de Busbanzá no se reconoce dentro de los grupos étnicos y los restantes se reconocen como: indígenas en 0.22%, afrocolombianos 0.33%, raizal 0% y Rom o gitana 0%. El 0.44% de la población no informa acerca del grupo étnico en el cual se reconoce.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2018

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	2	0,22%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00%

Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,00%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	3	0,33%
Ningún grupo étnico	894	99,00%
No informa	4	0,44%
Total	903	100,00%

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales.

1.2.1 Estructura demográfica

Una pirámide de población muestra gráficamente la composición de una población según la edad y el sexo, es lo que se denomina estructura poblacional. Las barras horizontales representan los números o las proporciones de hombres a mujeres para cada grupo. Evidenciando la composición de la población por medio de los elementos, características o atributos que permiten cualificar una población.

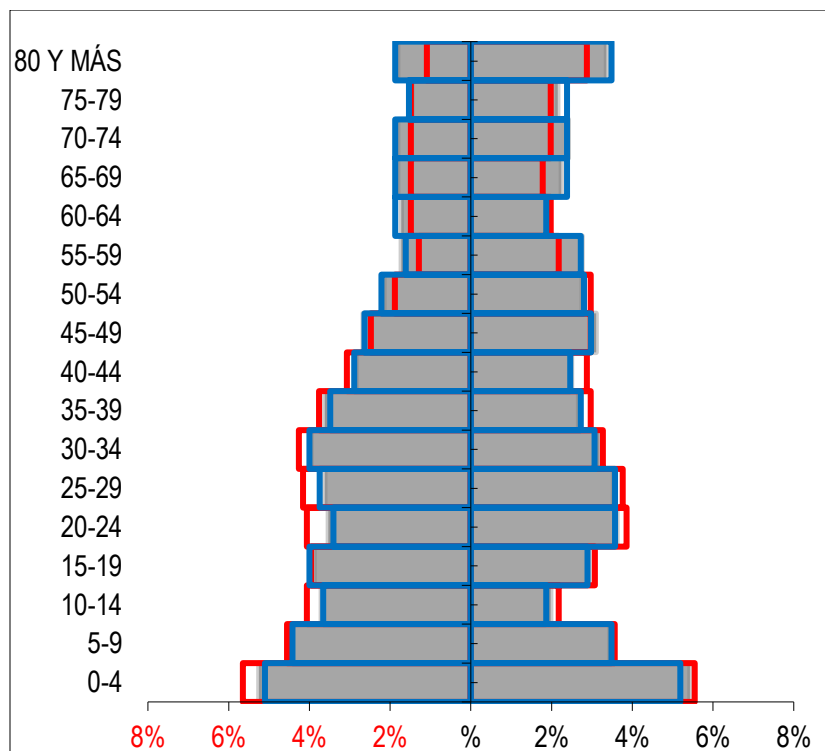
En la figura 1 se observa la pirámide poblacional del Municipio de Busbanzá ; en ésta se representa gráficamente datos básicos de la población, tales como sexo y edad y permite identificar fenómenos demográficos como son el envejecimiento poblacional, la existencia o no de equilibrio entre los géneros y los efectos de acontecimientos catastróficos que pueden sufrir la población.

En esta figura se observa que la pirámide del municipio es progresiva, presenta una base amplia y una cúspide estrecha.

La relación entre hombres y mujeres en el Municipio de Busbanzá para el año 2021 muestra que por cada 101 hombres hay 100 mujeres. Los grupos de edad donde se concentra la mayor cantidad de población son de 0-4 años con un total de población de 61 hombres y 63 mujeres y los grupos en donde menos se concentra la población son de 75-79 años.

Como características relevantes se identifican salidas de población en los grupos de 40-44 años que se puede asociar a migración, enfermedades, búsqueda de estudio superior, búsqueda de trabajo en poblaciones intermedias o capitales, se observa ingreso de población en los grupos de 0-4 años relacionado con aumento de la natalidad.

Figura 3. Pirámide poblacional, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2021– 2023



Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

En la siguiente tabla se presenta la población por curso de vida en el Municipio de Busbanzá , en ésta se observa que los cursos de adolescencia y juventud con el paso del tiempo van disminuyendo, mientras que los cursos de vejez aumentan de manera progresiva.

Para el año 2021, el curso de vida que concentra el mayor porcentaje de la población es la adultez con un 35.4%; también se observa que el curso de vejez ocupa un porcentaje significativo de la población del municipio por lo cual se deben establecer programas que favorezca su bienestar.

Tabla 6. Proporción de la población por curso de vida según MIAS, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2021 – 2023

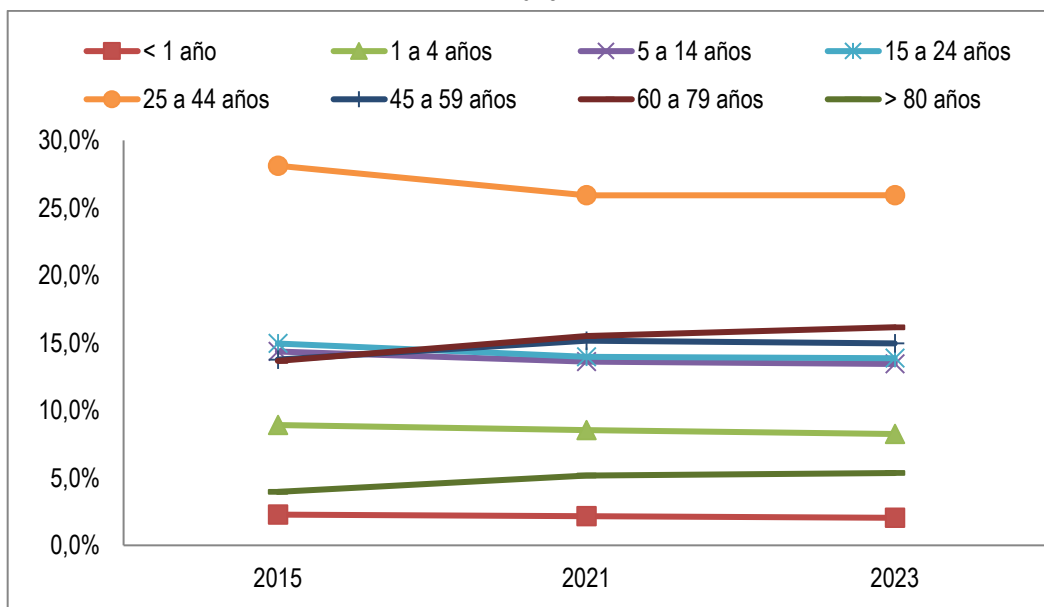
Curso de vida	2015		2021		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa

Primera infancia (0 a 5 años)	132	13,1	146	12,6	144	12,2
Infancia (6 a 11 años)	88	8,7	97	8,4	98	8,3
Adolescencia (12 a 17 años)	79	7,8	83	7,1	82	7,0
Juventud (18 a 28 años)	175	17,3	184	15,8	186	15,8
Adulthood (29 a 59 años)	358	35,4	411	35,4	413	35,1
Vejez (60 años y más)	178	17,6	240	20,7	253	21,5
Total Población	1.010	100,0	1.161	100,0	1.176	100,0

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

En la siguiente figura se muestra la proporción de los habitantes por grupo de edad a través del tiempo. Para el Municipio de Busbanzá se puede observar que los grupos de menores de 1 año y el de 1 a 4 años presentan un comportamiento lineal, es decir, no se observan cambios significativos ni de aumento ni de disminución de población; los grupos de 60 a 79 años y mayores de 80 años presentan incremento significativo a través del tiempo; en el grupo de 25 a 44 años la disminución de población es evidente con el paso de los años. Esta información es de vital importancia para identificar los cambios poblacionales y los grupos de edad a los cuales se deben orientar los programas de salud.

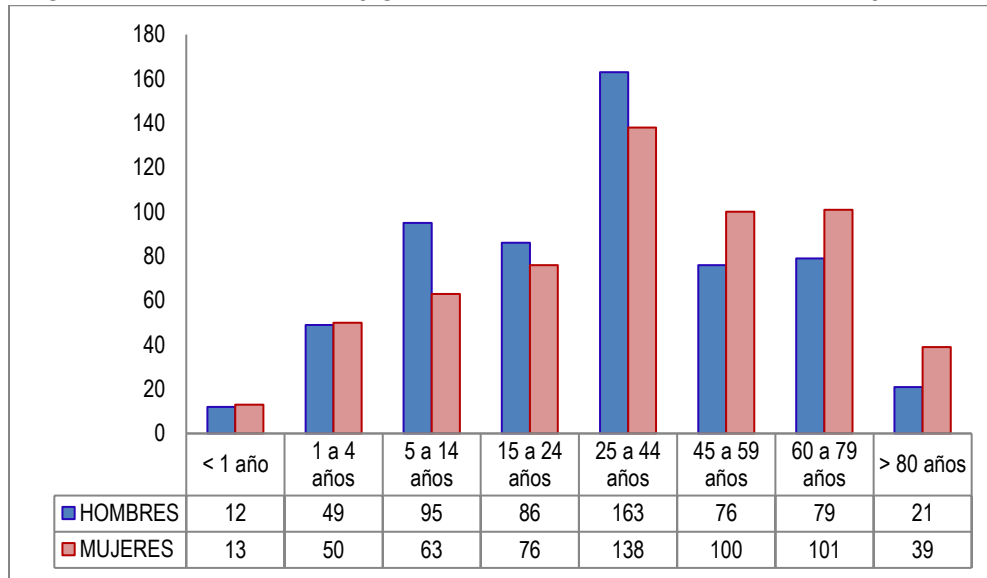
Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 - 2021 – 2023



Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

En la siguiente figura se muestra la Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Busbanzá en el año 2021. En esta se pudo observar que el género masculino es mayor en los grupos de edad de 5-14 años 15-24 años y 25-44 años y el género femenino es mayor en los grupos de edad de 45-49 años ,60-79 años y mayores de 80 años; a nivel general en el municipio la población masculina 581 fue mayor que la femenina 580.

Figura 5. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021



Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

Otros indicadores demográficos

Relación hombres/mujer: En el año 2015 por cada 101 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 100 hombres, había 100 mujeres.

Razón niños mujer: En el año 2015 por cada 49 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2021 por cada 50 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 24 personas.

Índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 21 personas.

Índice de vejez: En el año 2015 de 100 personas, 18 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 21 personas.

Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 69 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 85 personas.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 66 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 70 personas.

Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 42 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2021 fue de 41 personas.

Índice de dependencia mayores: En el año 2015, 23 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2021 fue de 29 personas.

Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida, en cambio entre 60 y 160 se considera población madura. Para el Municipio de Busbanzá, el índice de Friz fue de 126.67 .

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 - 2021 – 2023

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Población total	1.010	1.161	1.176
Población masculina	507	581	590
Población femenina	503	580	586
Relación hombre: mujer	100,80	100,17	101
Razón niños: mujer	49	50	48
Índice de infancia	26	24	24
Índice de juventud	23	21	21
Índice de vejez	18	21	22
Índice de envejecimiento	69	85	91
Índice demográfico de dependencia	65,85	70,48	70,93
Índice de dependencia infantil	42,36	41,41	40,55
Índice de dependencia mayores	23,48	29,07	30,38
Índice de Friz	127,03	126,67	126,32

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

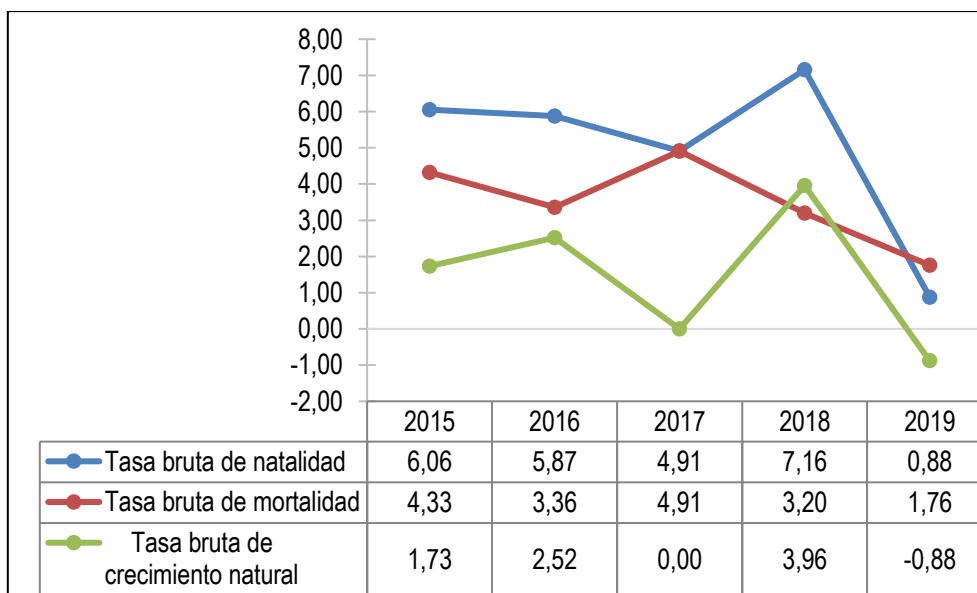
1.2.2 Dinámica demográfica

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 Busbanzá este indicador presentó un comportamiento variable con tendencia a la disminución durante el tiempo estudiado, la tasa más alta fue en el 2018 con 7.16 nacimientos por cada mil habitantes, seguido del 2015 con 6.06 nacimientos por cada 1000 habitantes y la más baja en año 2019 con 0.88 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 variable con tendencia a la disminución durante los años estudiados, las tasas de mortalidad más altas se presentan en los años 2017 con 4.91 muertes por mil habitantes y en el 2015 con una tasa de 4.33 muertes por cada 1000 habitantes; la tasa de mortalidad más baja se encontró en el año 2019 con 1.76 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 Busbanzá se presenta un crecimiento natural positivo, es decir es más la población que nace que la que muere, el año donde mayor crecimiento se registró fue en el 2018 con un crecimiento de 3.96 por mil habitantes.

Figura 6. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 - 2019



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2015 -2019

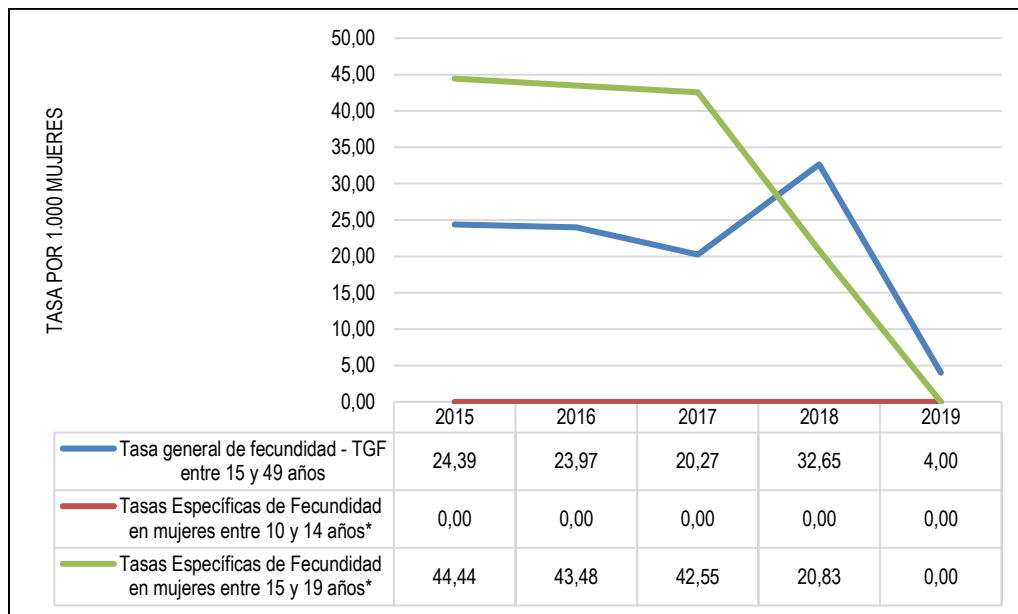
Otros indicadores de la dinámica de la población

Tasa General de Fecundidad: la tasa general de fecundidad refiere a la relación que existe entre el número de nacimientos ocurridos en un cierto periodo y la cantidad de población femenina en edad fértil (15 a 49 años). En el Municipio de Busbanzá la tasa general de fecundidad para el año 2019 correspondió a 4 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil, cifra que comparada con el año inmediatamente anterior presenta una disminución.

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 Busbanzá, Durante el periodo 2015 a 2019 no se reportan nacimientos en mujeres de 10 a 14 años.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: En este grupo de edad son los considerados partos en adolescentes, en el Municipio de Busbanzá para el año 2019 fue de 0 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años, esta tasa comparada con el año anterior mostró disminución. Durante el periodo analizado la tasa más alta se reporta en 2015 con 44.44 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años

Figura 7. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2015 a 2019

1.2.3 Víctimas de Conflicto Armado

El registro único de víctimas RUV Colombia es un sistema donde se certifican y reconocen a las personas que hayan sido víctimas del conflicto armado en Colombia, como son:

- Las personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1 de enero de 1985, como consecuencia de violaciones graves y manifiestas de las normas internacionales de Derechos Humanos y de infracciones al Derecho Internacional Humanitario ocurridas con ocasión del conflicto armado.
- Las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima de los hechos antes referidos que estuviese en peligro, o para prevenir esa victimización.
- Los niños que nacieron a causa de un hecho que atenta contra la integridad y libertad personal cometido en el marco del conflicto armado.
- El esposo o la esposa, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo, los padres o hijos (incluyendo adoptivos), a falta de estos, se considerarán víctimas los abuelos.
- Los miembros de la Fuerza Pública, su reparación económica corresponderá a su régimen especial y tendrán derecho a las medidas de satisfacción y garantías de no repetición señaladas en la Ley 1448 de 2011.
- Los niños, niñas o adolescentes que hayan sido desvinculados del grupo armado organizado al margen de la ley siendo menores de edad.
- El/la cónyuge, compañero(a) permanente, o los parientes de los miembros de grupos armados organizados al margen de la ley serán considerados como víctimas directas por el daño sufrido en sus derechos en los términos del artículo tercero 3 de la Ley 1448 de 2011., pero no como víctimas indirectas por el daño sufrido por los miembros de dichos grupos.

Estos grupos de personas cuentan con beneficios y remuneraciones en dinero con el fin de ser reparado el daño que se les causó

Según el Reporte Único de Víctimas, con corte 30 de junio de 2021, el Municipio de Busbanzá reporta 6 personas víctimas del conflicto armado, de los cuales 4 son mujeres y 2 son hombres. Para la población femenina los rangos que presentan mayor grado de victimización son 20-24 años con 2 mujeres y para la población masculina el mayor grupo de personas son 20-24 años 65-69 años con 1 hombre respectivamente.

Tabla 8. Población victimizada en marco del conflicto armado, distribuida por grupo de edad y sexo, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021

Grupo de edad	Mujeres victimizadas en el conflicto armado		Hombres victimizados en el conflicto armado		Personas sexo no definido victimizados en el		Personas sexo no reportado victimizados en el		No. LGBTI victimizados en el conflicto
	N° personas	Proporció n	N° personas	Proporció n	N° personas	Proporció n	N° personas	Proporció n	
0 a 4 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
05 a 09 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
10 a 14 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
15 a 19 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
20 a 24 años	2	50,0%	1	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
25 a 29 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
30 a 34 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
35 a 39 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
40 a 44 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
45 a 49 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
50 a 54 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
55 a 59 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
60 a 64 años	1	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
65 a 69 años	0	0,0%	1	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
70 a 74 años	1	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
75 a 79 años	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–	0,0%	–
80 años o más	–	0,0%	–	0,0%	–	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	4	66,7%	2	33,3%	0	0,0%	0	0,0%	–

Fuente: Registro Único de Víctimas - MSPS-SISPRO, corte 30 de junio de 2021

1.2.3.1 Desplazamiento forzado

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.

La siguiente tabla representa la Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad con corte a 30 de junio de 2021, según el reporte único de víctimas. En el Municipio de Busbanzá se observa que han ingresado en total de 5 víctimas de

desplazamiento, de los cuales 3 son mujeres y 2 son hombres. Para la población femenina los rangos que presentan mayor grado de desplazamiento son 20-24 con 2 víctimas de desplazamiento. Para la población masculina el mayor grupo de personas son 20-24 y 65-69 años con 1 víctimas de desplazamiento respectivamente. Estas personas deben estar integradas en los programas de salud y deben estar caracterizadas con el fin de promover una mejor calidad de vida para sus familias.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021

Grupo de edad	Mujeres victimizadas de desplazamiento		Hombres victimizados de desplazamiento		Personas sexo no definido victimizados de		Personas sexo no reportado victimizados de		No. LGBTI victimizados de desplazamiento
	N° personas	Proporció n	N° personas	Proporció n	N° personas	Proporció n	N° personas	Proporció n	
0 a 4 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
05 a 09 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
10 a 14 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
15 a 19 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
20 a 24 años	2	66,7%	1	50,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
25 a 29 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
30 a 34 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
35 a 39 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
40 a 44 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
45 a 49 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
50 a 54 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
55 a 59 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
60 a 64 años	1	33,3%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
65 a 69 años	–	0,0%	1	50,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
70 a 74 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
75 a 79 años	–	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	–
80 años o más	–	0,0%	-	0,0%	-	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	3	60,0%	2	40,0%	0	0,0%	0	0,0%	–

Fuente: Registro Único de Víctimas - MSPS-SISPRO, corte 30 de junio 2021.

En El Municipio de Busbanzá para el año 2019 según la circular 029 de 2017 no se registró población migrante. Es importante identificar la población migrante del municipio con el fin de realizar la caracterización e implementar estrategias según sus necesidades.

Conclusiones

- El Municipio de Busbanzá cuenta con una población de 1.161 habitantes, el 40.3% se concentra en el área urbana y el 59.7% en el área rural; el municipio ocupa el 0.09% de la población total del Departamento.
- La distribución por área geográfica del Municipio de Busbanzá, muestra que el área urbana es menor en comparación al área rural la cual está distribuida en 4 veredas.
- En la pirámide poblacional del municipio se evidencia que la relación entre hombres y mujeres para el año 2021 por cada 101 hombres, había 100 mujeres
- De acuerdo al curso de vida, la mayor población se concentra en la adultez, también se observa que la juventud y adolescencia ocupan un porcentaje significativo de la población del municipio por lo cual se deben establecer programas que favorezcan su bienestar.
- En el Municipio de Busbanzá, el índice de friz para el año 2021 se encuentra en 126.67 y tiende a disminuir con el paso tiempo, se considera que el municipio cuenta con una población madura.
- La tasa general de fecundidad para el Municipio de Busbanzá en 2018 muestra 4 nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 a 49 años.
- En el año 2018 no se presentaron tasas de fecundidad de 10 a 14 años siendo un indicador positivo para el municipio.
- La tasa de fecundidad en la adolescencia en el año 2018 indica 20.83 nacimientos por cada 1000 adolescentes entre 15 a 19 años.
- En el Municipio de Busbanzá se registra un total de 6 víctimas de desplazamiento; el grupo de edad que concentra el mayor número de víctimas de desplazamiento es 20-24 años en la población femenina y en la población masculina el grupo de edad que concentra mayor número de víctimas de desplazamiento es 20-24 y 65-69 años.

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

2.1 Análisis de mortalidad

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 2014 a 2018 utilizando población estándar mundial.

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

En el periodo comprendido entre 2014 y 2018, en el Municipio de Busbanzá se registraron 21 defunciones, siendo más frecuente en las mujeres con un total de 13 muertes las cuales representan un 61.9%. La mortalidad se distribuye en todos los grupos de grandes causas, las enfermedades del Sistema Circulatorio ocupan el primer lugar con el 33.33% (7 muertes) del total de defunciones, la segunda causa corresponde a neoplasias(tumores) las cuales fueron responsables de 6 muertes correspondiente al 28.57%, y en tercer lugar todas las demás causas (5 defunciones) con un 23.81%. En menor proporción se registran muertes asociadas a enfermedades transmisibles y causas externas.

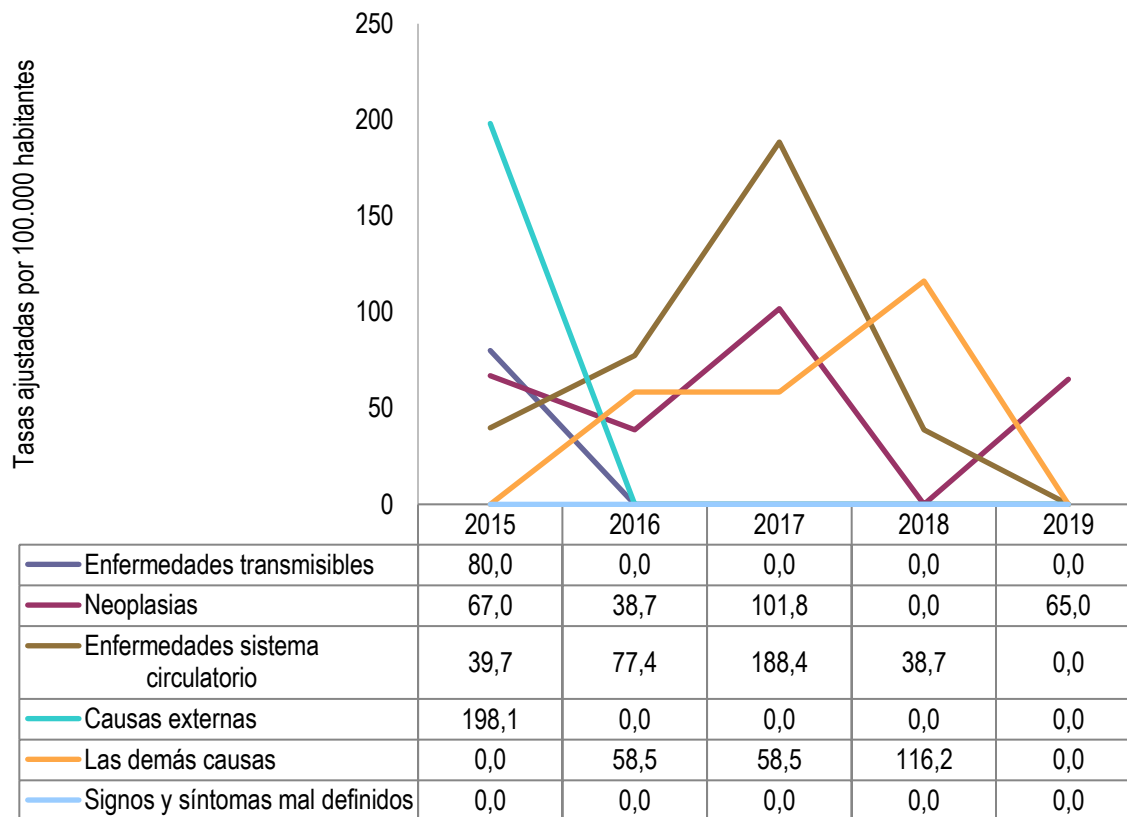
➤ *Ajuste de tasas por edades*

Para el periodo comprendido entre 2015 y 2019, las enfermedades del sistema circulatorio fueron la principal causa de muerte en el Municipio de Busbanzá observándose una tendencia gradual al descenso a través de los años, las cuales presentaron su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad de 188,4 por 100.000 habitantes en 2017; como segunda causa de muerte se consolidó el grupo de neoplasias, mostrando su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en el año 2017 con 101.8 muertes por 100.000 habitantes y en tercer lugar las demás causas, siendo el año 2018 el que aportó la mayor tasa con 116.2 por 100.000 habitantes.

En el año 2019 la principal causa de mortalidad se presentó por neoplasias con una tasa de 65 por cada 100.000 habitantes.

Se implementan medidas de educación por parte PIC Municipal y Departamental, actividades en el programa Centro Vida del municipio.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019

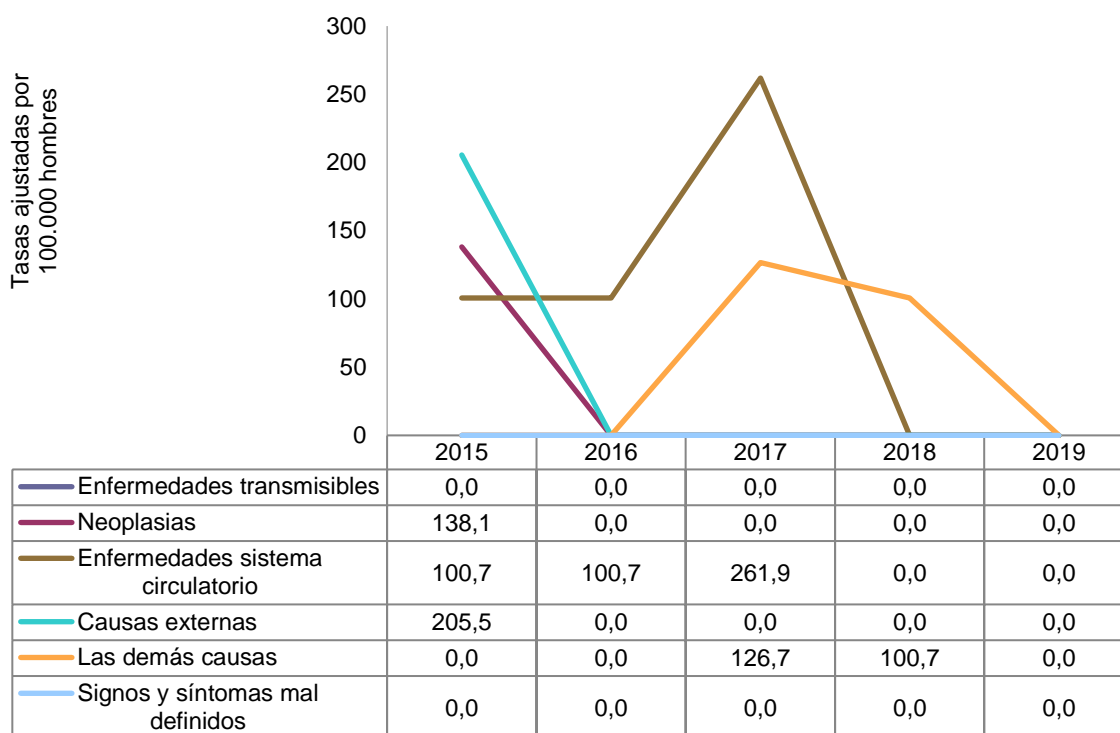


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

En hombres, la principal causa de muerte en el periodo comprendido entre 2015 y 2019, fueron las enfermedades del sistema circulatorio , observándose un comportamiento variable, presentando la tasa ajustada por edad más elevada en el año 2017 con 261.9 muertes por 100.000 hombres, en segundo lugar se ubicó el grupo de las demás causas con su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad de 126.7 muertes por 100.000 hombres en 2017; se pudo observar que las causas externas se ubican en tercer lugar, las cuales fueron responsables de 205.5 muertes por 100.000 hombres en 2015 , siendo esta la tasa más representativa del periodo; estas tres causas de mortalidad afectaron considerablemente a este género.

En el año 2019 no se presentaron causas de mortalidad.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019

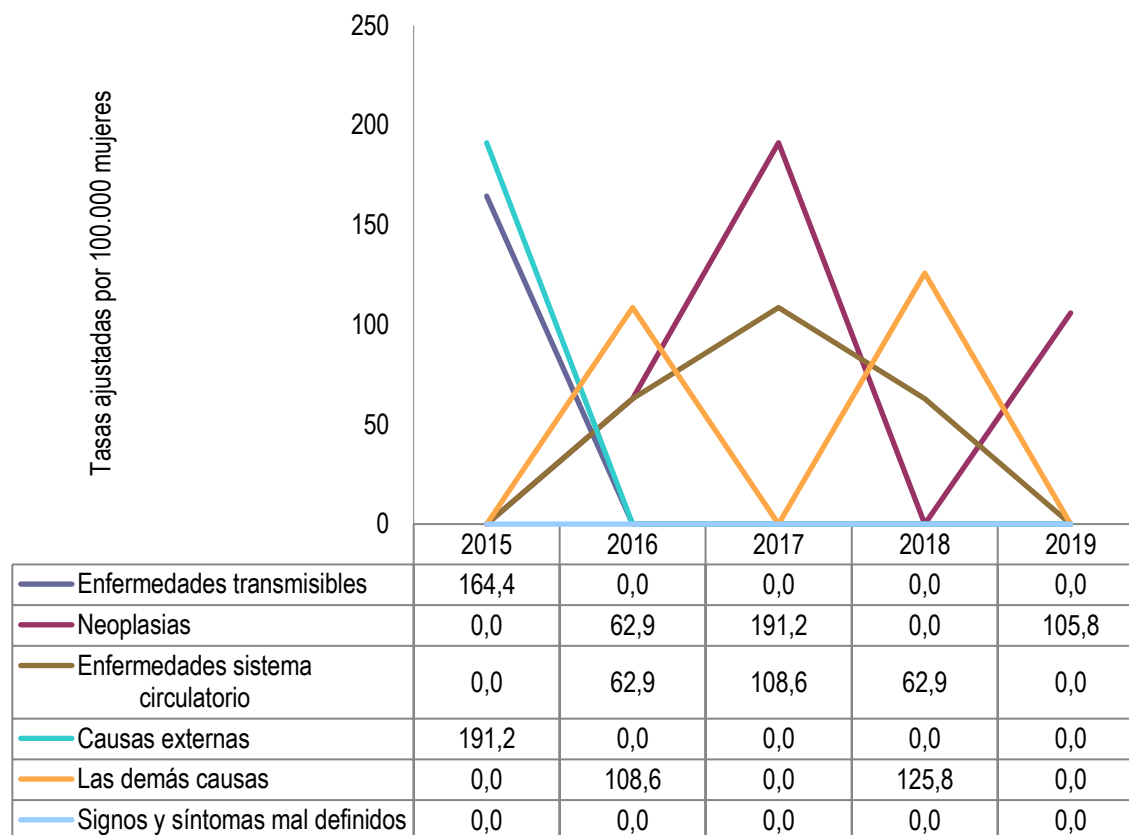


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para el sexo femenino la principal causa de mortalidad en el periodo comprendido entre 2015 y 2019 fueron las neoplasias con tendencia al aumento, las cuales mostraron su tasa ajustada por edad más alta en 2017 con 191.2 muertes por 100.000 mujeres, en segundo lugar se observó el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas con 46.9 respectivamente, presentando su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad de 108.6 por 100.000 mujeres en el año 2017 para las enfermedades del sistema circulatorio y 125.8 por 100.000 mujeres en el año 2018 para las demás causas, seguido de las causas externas que se ubicaron en tercer lugar presentando 191.2 muertes por 100.000 mujeres para el 2015, siendo la tasa más alta durante el periodo en estudio.

En el año 2019 la principal causa de mortalidad se presentó por neoplasias con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 105.8 por cada 100.000 mujeres.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019



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 Busbanzá para la población general en el periodo comprendido entre los años 2015 y 2019 para la gran causa de enfermedades transmisibles, la septicemia, excepto neonatal presentaron las mayores tasas de mortalidad.

En el año 2019 no se presentaron subcausas por enfermedades trasmisibles.

Tabla 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES					
	2015	2016	2017	2018	2019
TOTAL					
Enfermedades infecciosas intestinales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis	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
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infecciones respiratorias agudas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HOMBRES					
Enfermedades infecciosas intestinales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis	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
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	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
Infecciones respiratorias agudas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MUJERES					
Enfermedades infecciosas intestinales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis	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
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	164,44	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infecciones respiratorias agudas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

➤ Neoplasias

En el Municipio de Busbanzá para la población general en el periodo comprendido entre los años 2015 a 2019 para la gran causa de neoplasias, la principal subcausa de mortalidad correspondió a tumor maligno de la próstata; la segunda subcausa la aportó el tumor maligno de cuello de útero.

En el año 2019, la principal subcausa de mortalidad asociada a neoplasias fue el tumor maligno de cuello del útero con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 66.09 por 100.000 habitantes, seguida del tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 26.03 por 100.000 habitantes.

Tabla 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019.

NEOPLASIAS					
	2015	2016	2017	2018	2019
TOTAL					
Tumor maligno del estómago	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	26,03
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0,00	0,00	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
Tumor maligno de la mama de la mujer	0,00	62,92	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del cuello del útero	0,00	0,00	0,00	0,00	66,09
Tumor maligno del cuerpo del útero	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
Tumor maligno de la próstata	138,13	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,00	0,00	63,05	0,00	0,00
Leucemia	0,00	0,00	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	0,00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0,00	0,00	38,72	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
HOMBRES					
Tumor maligno del estómago	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	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	0,00	0,00
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0,00	0,00	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
Tumor maligno de la próstata	138,13	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Leucemia	0,00	0,00	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	0,00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0,00	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
MUJERES					
Tumor maligno del estómago	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	39,74
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0,00	0,00	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
Tumor maligno de la mama de la mujer	0,00	62,92	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del cuello del útero	0,00	0,00	0,00	0,00	66,09
Tumor maligno del cuerpo del útero	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
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,00	0,00	128,28	0,00	0,00
Leucemia	0,00	0,00	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	0,00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0,00	0,00	62,92	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

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

➤ **Enfermedades del sistema circulatorio**

En el Municipio de Busbanzá para la población general en el periodo entre los años 2015 a 2019 para la gran causa de enfermedades del sistema circulatorio, la principal subcausa de mortalidad correspondió a las enfermedades cerebrovasculares la segunda subcausa la aportaron las enfermedades isquémicas del corazón.

En el año 2019, no se presentaron subcausas de enfermedades del sistema circulatorio.

Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019.

ENFERMEADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO					
	2015	2016	2017	2018	2019
TOTAL					
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades hipertensivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades isquémicas del corazón	39,74	38,72	66,91	0,00	0,00
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0,00	0,00	0,00	38,72	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Insuficiencia cardíaca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades cerebrovasculares	0,00	38,72	121,51	0,00	0,00
Aterosclerosis	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
HOMBRES					
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades hipertensivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades isquémicas del corazón	100,67	100,67	137,88	0,00	0,00
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Insuficiencia cardíaca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades cerebrovasculares	0,00	0,00	124,00	0,00	0,00
Aterosclerosis	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
MUJERES					
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades hipertensivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades isquémicas del corazón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0,00	0,00	0,00	62,92	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Insuficiencia cardíaca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades cerebrovasculares	0,00	62,92	108,57	0,00	0,00
Aterosclerosis	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

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

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

Al analizar los casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el Municipio de Busbanzá durante el periodo comprendido entre 2015 a 2019 se encontró que no hubo muertes por esta subcausa.

Tabla 13. Número de casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, población total, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019.

CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL (NÚMERO)					
	2015	2016	2017	2018	2019
TOTAL					
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0
HOMBRES					
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0
MUJERES					
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0

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

➤ **Causas externas**

En el Municipio de Busbanzá para la población general en el periodo 2015 a 2019 para la gran causa de las causas externas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a accidentes de transporte terrestre.

En el año 2019, no se presentaron muertes por subcausa de mortalidad asociada a causas externas.

Tabla 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Causas Externas, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019

CAUSAS EXTERNAS					
	2015	2016	2017	2018	2019
TOTAL					
Accidentes de transporte terrestre	198,07	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
Caídas	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
Ahogamiento y sumersión accidentales	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
Exposición a la corriente eléctrica	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
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Agresiones (homicidios)	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
Las demás causas externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HOMBRES					
Accidentes de transporte terrestre	205,50	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
Caídas	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
Ahogamiento y sumersión accidentales	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
Exposición a la corriente eléctrica	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
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Agresiones (homicidios)	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
Las demás causas externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MUJERES					
Accidentes de transporte terrestre	191,16	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
Caídas	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
Ahogamiento y sumersión accidentales	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
Exposición a la corriente eléctrica	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
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Agresiones (homicidios)	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
Las demás causas externas	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 Busbanzá para la población general en el periodo 2015 a 2019 para la gran causa de las demás causas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias; en segundo lugar, se ubicaron las cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado.

En el año 2019, no se presentaron subcausa de mortalidad asociada a las demás causas.

Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019

LAS DEMÁS ENFERMEDADES					
	2015	2016	2017	2018	2019
TOTAL					
Diabetes mellitus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento	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
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0,00	58,46	0,00	38,72	0,00
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,00	0,00	0,00	38,72	0,00
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,00	0,00	58,46	0,00	0,00
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema urinario	0,00	0,00	0,00	38,72	0,00
Hiperplasia de la próstata	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de las enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HOMBRES					
Diabetes mellitus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento	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
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0,00	0,00	0,00	100,67	0,00
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,00	0,00	126,67	0,00	0,00
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema urinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hiperplasia de la próstata	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de las enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MUJERES					
Diabetes mellitus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento	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
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0,00	108,57	0,00	0,00	0,00
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,00	0,00	0,00	62,92	0,00
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema urinario	0,00	0,00	0,00	62,92	0,00
Hiperplasia de la próstata	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de las enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

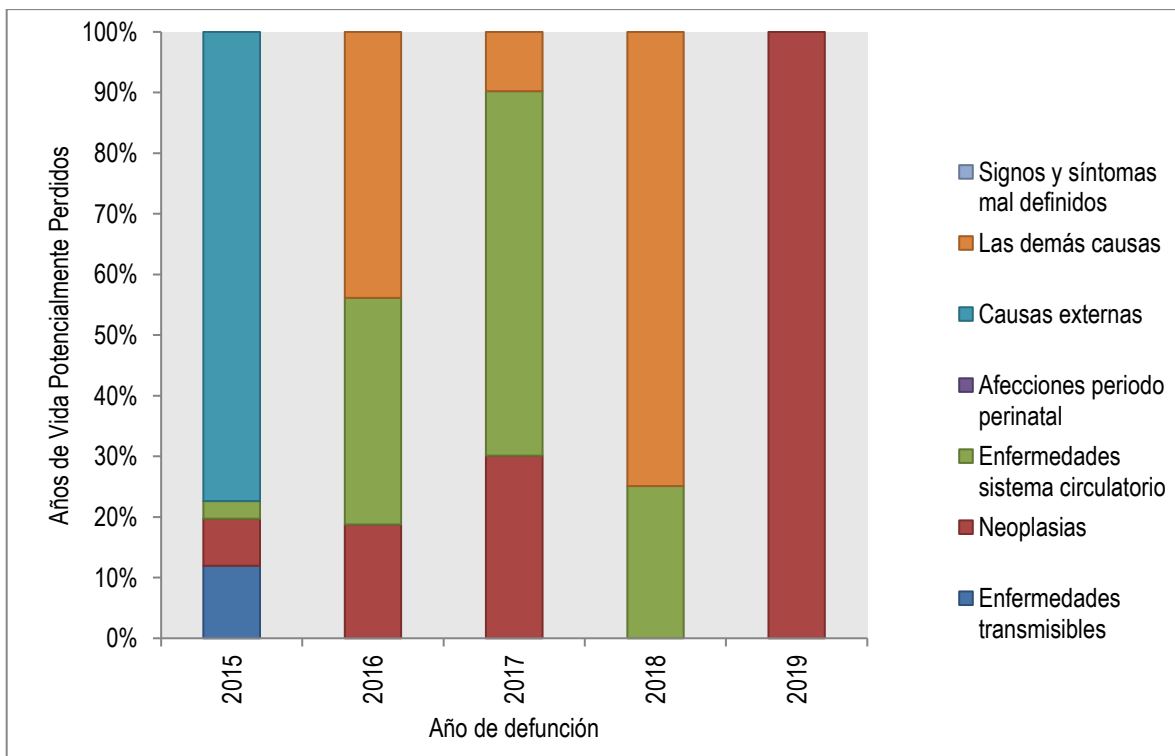
➤ **Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

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 Busbanzá , durante el periodo 2015 a 2019, se registraron un total de 301 años de vida perdidos, de los cuales el 45.1% lo aportaron los hombres y el 54.9% las mujeres; en cuanto a las causas, se observó que el primer lugar lo ocupó el grupo de las causas externas con el 39.4% (119 AVPP), en segundo lugar, enfermedades del sistema circulatorio con el 24% (72 AVPP) y la tercera causa correspondió a neoplasias con el 19.5% (59 AVPP). El año que aportó la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos fue el 2015 (153) y el de menor AVPP fue en el 2019 (15).

En el año 2019 se perdieron un total de 15 años que corresponden al 5% del total de años perdidos en el periodo de estudio.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019.

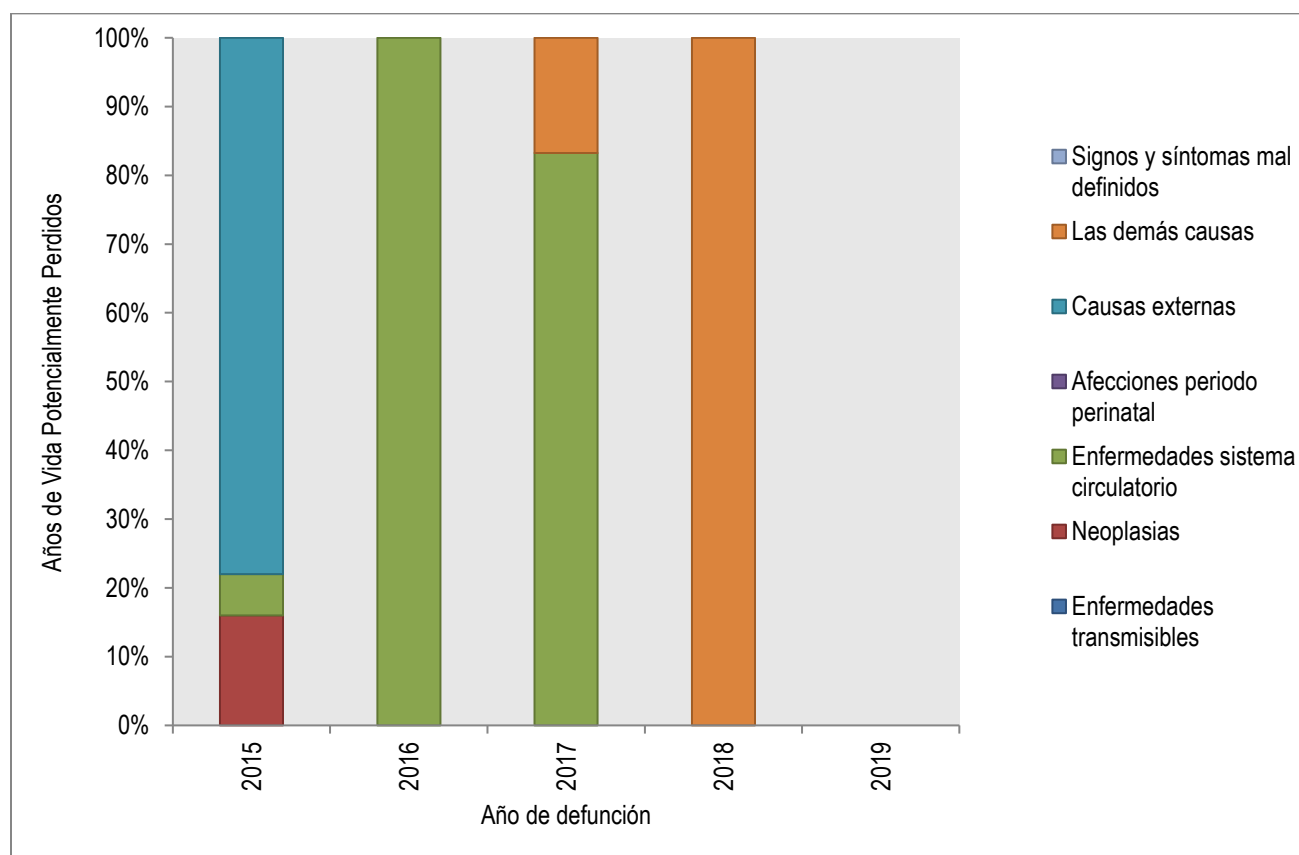


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Los hombres del Municipio de Busbanzá en los años 2015 a 2019, aportaron un total de 136 años de vida perdidos, asociados en primer lugar al grupo de causas externas con el 42.7% (58 AVPP), en segundo lugar, enfermedad del sistema circulatorio con el 38.8% (53 AVPP) y la tercera causa correspondió a las demás causas con el 9.8% (13 AVPP). El año que aportó la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos fue el 2015 (74 AVPP) y el de menor AVPP fue el 2019 (0 AVPP).

En el año 2019 no se presentaron causas para AVPP.

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019.

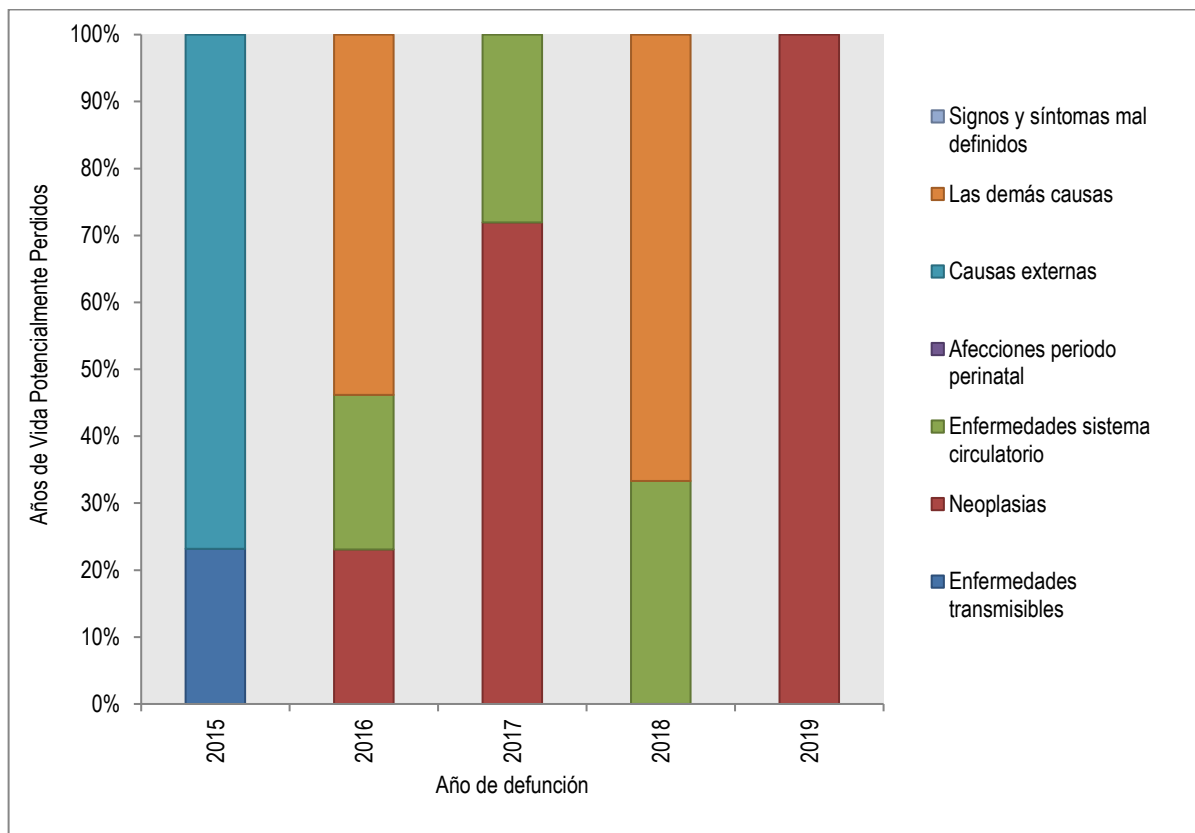


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Las mujeres del Municipio de Busbanzá en los años 2015 a 2019, aportaron un total de 165 años de vida perdidos, asociados en primer lugar al grupo de causas externas con el 36.7% (61 AVPP), en segundo lugar, neoplasias con el 28.4 % (47 AVPP) y la tercera causa corresponde a las demás causas con el 11.9% (20 AVPP). El año que aportó la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos fue el 2015 (79 AVPP) y el de menor AVPP fue el 2018 (14 AVPP).

En el año 2019 se perdieron un total de 15 años que corresponden al 9.2% del total de años perdidos en el periodo de estudio, se evidencia que las neoplasias aportaron el mayor número de años de vida perdidos en este año con AVPP (9.2%)

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019



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 en este documento, comparando las tasas de mortalidad ajustada por edad del municipio con relación al departamento.

Para el Municipio de Busbanzá en el año 2019, se observó los indicadores que se encuentran en peor condición frente al departamento: (color rojo es tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino). Las subcausas semaforizadas en color verde muestran diferencias estadísticamente significativas de manera favorable para el municipio frente al departamento (Color verde todos los demás indicadores); los demás indicadores semaforizados en color amarillo que no muestra ninguno el municipio no presenta diferencias estadísticamente significativas respecto al departamento.

Tabla 16. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas, Boyacá 2014 – 2018

Causa de muerte	BOYACÁ	BUSBANZÁ	Comportamiento			
			2016	2017	2018	2019
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	13,41	0,00	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	7,47	0,00	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	5,60	66,09	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,07	0,00	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	10,05	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	10,18	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidos intencionalmente	6,07	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,35	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	7,50	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	21,87	0,00	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,41	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 Busbanzá , se realizó a partir del año 2015 hasta el año 2019, 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; todas las demás enfermedades; 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 Busbanzá entre los años 2015 a 2019, no se presentaron muertes materno-infantil y en la niñez.


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 las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA, mortalidad por desnutrición en menores de un año y menores de cinco años de edad en el período de 2015 a 2019; el municipio tomó como referencia el valor del indicador departamental.

Para evitar la clasificación erróneamente 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 con 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 2015 hasta el año 2019.

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior.

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior.

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

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 observa que en el Municipio de Busbanzá el indicador de razón de mortalidad materna ha tenido un comportamiento estable, dado que en los cuatro años de estudio no se presentaron 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 Busbanzá el indicador de tasa de mortalidad neonatal ha tenido un comportamiento estable, dado que en los cuatro años de estudio no se presentaron 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 1000 nacidos vivos. En el Municipio de Busbanzá el indicador de tasa de mortalidad infantil ha tenido un comportamiento estable, dado que en los cuatro años de estudio no se presentaron casos.

Mortalidad en la niñez: Este indicador supone el riesgo que tienen los niños de morir antes de completar 5 años por cada 1000 nacidos vivos. En el Municipio de Busbanzá el indicador de tasa de mortalidad en la niñez ha tenido un comportamiento estable, dado que en los cuatro años de estudio no se presentaron 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 Busbanzá el indicador de tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años ha tenido un comportamiento estable, dado que en los cuatro años de estudio no se presentaron casos.

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 Busbanzá el indicador de tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años ha tenido un comportamiento estable, dado que en los cuatro años de estudio no se presentaron casos.

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 Busbanzá el indicador de tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años ha tenido un comportamiento estable, dado que en los cuatro años de estudio no se presentaron casos.

Tabla 17. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015- 2019

Indicadores de mortalidad Materno Infantil	Boyacá	Busbanzá				
			2016	2017	2018	2019
Razón de mortalidad materna	22,62	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,28	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad infantil	9,28	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad en la niñez	11,09	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,50	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,25	0,00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco	3,25	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 2014 hasta el 2018, para el municipio con respecto al departamento.

➤ **Mortalidad materna**

En el Municipio de Busbanzá durante el periodo de 2015 a 2019, no se presentaron casos de mortalidad materna.

➤ **Mortalidad Neonatal**

En el Municipio de Busbanzá durante el periodo 2015 a 2019 no se presentaron casos de mortalidad neonatal.

➤ **Mortalidad infantil**

En el Municipio de Busbanzá durante el periodo 2015 a 2019 no se presentaron casos de mortalidad infantil.

➤ **Mortalidad en la niñez**

En el Municipio de Busbanzá durante el periodo 2015 a 2019 no se presentaron casos de mortalidad en la niñez

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

En el Municipio de Busbanzá durante el periodo 2015 a 2019 no se presentaron casos de mortalidad por IRA

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

En el Municipio de Busbanzá durante el periodo 2015 a 2019 no se presentaron casos de mortalidad por EDA

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

En el Municipio de Busbanzá durante el periodo 2015 a 2019 no se presentaron casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.

2.1.5 Mortalidad Relacionada con Salud Mental

El análisis de la mortalidad relacionada con Salud Mental para el Municipio de Busbanzá se realizó para el periodo 2015 a 2019, para esto se empleó la información de la bodega de datos SISPRO y se construyó la lista de tabulación para mortalidad relacionada con salud mental la cual agrupa 3 grandes grupos: trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia.

En el Municipio de Busbanzá durante el periodo 2015 a 2019 no se registró mortalidad relacionada con salud mental.

2.1.6 Mortalidad por COVID-19

El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII), ya que el pasado 11 de marzo del 2020 fue declarada la pandemia del

nuevo Coronavirus SARS CoV-2, identificándose casos en todos los continentes; en Colombia se presentó el primer caso el 6 de marzo de 2020 elevando el riesgo nacional de moderado a alto.

Desde el 6 de marzo de 2020, hasta el 15 de octubre de 2021, en Colombia fallecieron 126.930 personas por el COVID-19, donde el 61,03% corresponden al sexo masculino con 77.465 muertes, en Boyacá para la misma fecha se registraron 2555 muertes donde el 61,8% corresponde al sexo masculino con 1579 muertes por COVID-19.

Para el Municipio de Busbanzá durante el periodo de estudio, no se presentaron casos de mortalidad por COVID-19, sin embargo, se han implementado las acciones para prevención y mitigación como educación uso de elementos de protección personal, lavado de manos y vacunación.

Las acciones que se adelantan para la prevención y evitar la propagación del COVID-19 en el municipio fue implementación del pico y cedula, aislamiento preventivo obligatorio, jornadas de vacunación, educación en uso de tapabocas, lavado de manos y evitar aglomeraciones.

2.1.7 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 Busbanzá en el año 2019 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 2019 y se comparan sus tasas. (Ver anexo A Grupos de riesgo de acuerdo con el Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS).

Tabla 18. Identificación de prioridades en salud, Municipio de Busbanzá, Boyacá 2015 – 2019

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador del municipio Busbanza Año 2019	Valor del indicador del departamento de Boyacá Año 2019	Comparación del indicador del municipio frente al departamento	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	121,65	Menor	001
	Neoplasias	65,00	72,44	Menor	007
	Todas las demás causas	0,00	119,36	Menor	000
Específica por Subcausas o subgrupos	Enfermedades isquémicas del corazón	0,00	54,45	Menor	001
	Enfermedades cerebrovasculares	0,00	25,43	Menor	001
	Tumor maligno del cuello del útero	66,09	5,60	Mayor	007
	Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	26,03	5,39	Mayor	007
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0,00	37,06	Menor	002
	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,00	9,33	Menor	000

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

Conclusiones

- En el periodo comprendido entre 2015 a 2019, el Municipio de Busbanzá registró 21 defunciones, siendo más frecuentes en las mujeres con un total de 13 muertes las cuales representan un 61.9%.
- En el Municipio de Busbanzá, en el periodo comprendido entre 2015 a 2019, las grandes causas de mortalidad que aportaron mayores tasas ajustadas por edad en la población general fueron las enfermedades trasmisibles.
- Al analizar los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) del Municipio de Busbanzá durante el periodo 2015 a 2019, se tiene un total de 301 años de vida perdidos, de los cuales el 46.1% lo aportaron los hombres y el 54.9% las mujeres, las causas externas ocuparon el primer lugar con un total de 119 AVPP.
- Comparando los indicadores de importancia para el plan decenal de salud pública para el Municipio de Busbanzá para el año 2019, las tasas de mortalidad ajustada por edad de tumor maligno de cuello uterino tienen diferencias estadísticamente significativas (ROJO), encontrándose en peor situación con respecto al departamento
- Comparando los indicadores de importancia para el plan decenal de salud pública para el Municipio de Busbanzá para el año 2019, las tasas de mortalidad ajustada por edad de todos los demás indicadores, tienen diferencias estadísticamente significativas (VERDE), encontrándose en mejor situación con respecto al departamento.
- En el Municipio de Busbanzá entre los años 2015 a 2019, no se presentaron muertes infantiles y en la niñez,
- En el año 2019 en el Municipio de Busbanzá no se presentaron indicadores de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez.
- Entre los años 2015 a 2019, no se han registrado muertes en menores de cinco años por EDA ni muertes por desnutrición en el Municipio de Busbanzá .
- En el Municipio de Busbanzá durante el año 2019 no se registraron casos de mortalidad relacionados con salud mental.
- En el Municipio de Busbanzá con corte a 15 de octubre de 2021 no se han presentado casos de mortalidad por COVID 19.

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.

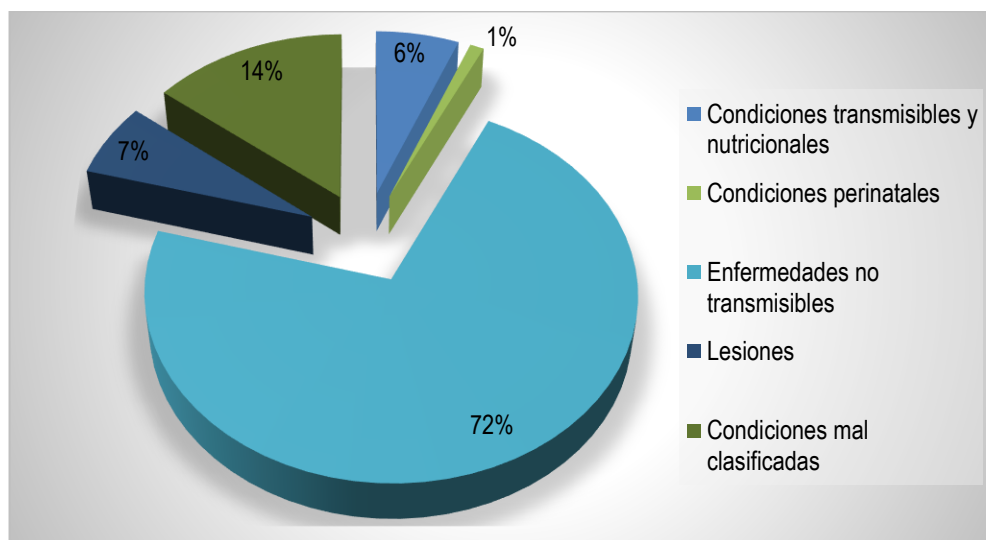
A partir de los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), entre enero de 2016 y diciembre de 2020 se realizaron en el Municipio de Busbanzá un total de 4406 atenciones. En promedio año se realizaron 881 atenciones/año. La proporción de personas atendidas según sexo fue del 60.8% (2679 atenciones) para el femenino y del 39.2% (1729 atenciones) para el masculino.

Comportamiento grandes causas de morbilidad Municipio de Busbanzá , Boyacá período 2016 - 2020.

Durante el periodo 2016 – 2020 el comportamiento de las grandes causas de morbilidad mostró que la gran causa que ocupó el primer lugar correspondió a enfermedades no trasmisibles con el 72%, el segundo lugar fue para la gran causa lesiones con el 7%, seguida de la gran causa condiciones trasmisibles y nutricionales con el 6%.

Se debe aclarar que el que las condiciones mal clasificadas ocupan el segundo lugar con 14%, se debe mejorar la calidad de dato y de diagnóstico por parte de los profesionales de medicina.

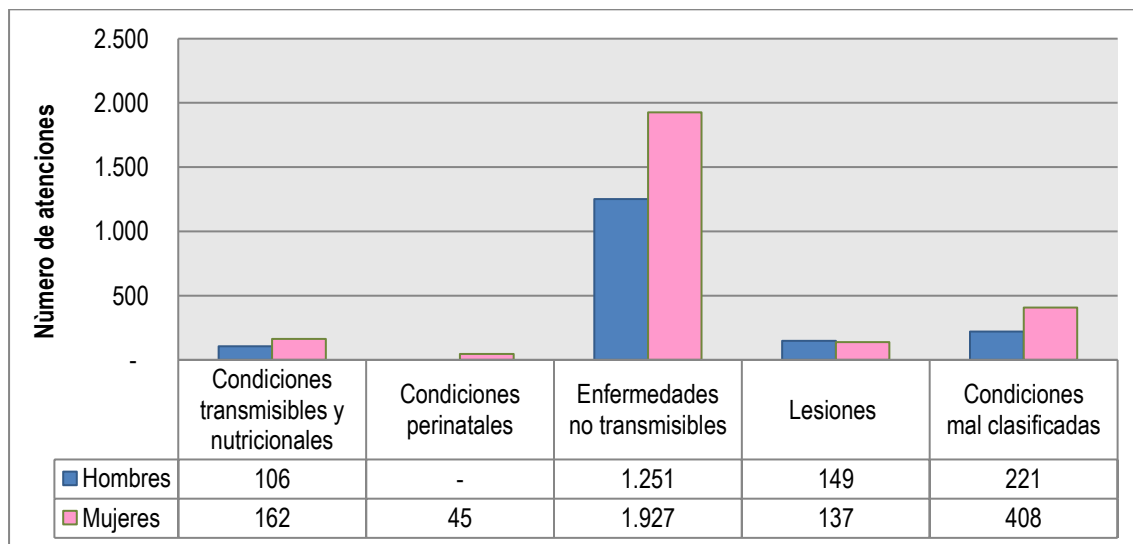
Figura 14. Distribución porcentual grandes causas de morbilidad Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.



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

El comportamiento del número de atenciones por grandes causas de morbilidad según sexo en el período 2016 - 2020 mostró que el sexo femenino recibió el mayor número de atenciones (2679), comparado con el sexo masculino quien recibió 1727 atenciones. La gráfica muestra que la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales afectó en mayor medida al sexo femenino, la gran causa condiciones maternas y perinatales afectó más al sexo femenino, la gran causa enfermedades no transmisibles afectó más al sexo mujeres, la gran causa lesiones afectó más al sexo masculino y las condiciones mal definidas se registraron con mayor proporción en el sexo femenino.

Figura 15. Consultas por grandes causas de morbilidad en Hombres y Mujeres, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.



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 (0-5 años): sin duda alguna la primera infancia ha sido considerada la fase de desarrollo más importante de todo el ciclo vital. Es un período fundamental en la constitución del ser humano, de sus competencias, habilidades y de su manera de relacionarse con el mundo. Durante la niñez se llevan a cabo importantes procesos de maduración y aprendizaje que son los que le permiten interactuar, integrarse y desarrollar al máximo como persona, por lo tanto, el sano desarrollo infantil se ha relacionado con la disminución de problemas tales como: la obesidad, el sedentarismo, las dificultades en el desarrollo psicomotor, entre otros. En este sentido, las estrategias de promoción de la salud en la primera infancia pretenden lograr un impacto positivo en la salud de los niños y niñas, adaptándose a las necesidades y posibilidades en lo local, con participación activa de padres, madres, cuidadores, docentes y de la comunidad.

A nivel mundial la primera infancia representa una prioridad para los gobiernos, quienes deben garantizar la materialización de los derechos de los niños y las niñas para lograr un desarrollo integral. La primera infancia se entiende como “...el transcurrir vital desde la preconcepción hasta los 5 años de edad, considerándose de crucial relevancia para el desarrollo pleno del ser humano en todos sus aspectos: biológico, psicológico, cultural y social. Además, de ser decisiva para la estructuración de la personalidad, la inteligencia y el comportamiento social...”. En esta medida los niños y las niñas son reconocidos como sujetos de derechos por su condición de seres humanos “...son seres sociales y singulares, e inmensamente diversos...” y constituyen la base del cambio de la calidad de vida de un país equitativo y con justicia social para un mejor futuro. Es importante entender que el transcurrir vital es un proceso continuo e interrelacionado, en la cual la primera infancia juega un papel importante, puesto que en esta etapa de la vida se desarrollan gran parte de las sintaxis neuronales que permiten no sólo el desarrollo físico e intelectual del niño o la niña, sino la capacidad de adaptabilidad al medio social y demás relaciones sociales futuras. En esta medida, es importante priorizar este ciclo vital, a través de la formulación e implementación de planes, programas y proyectos del gobierno que apunten a la atención integral.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2016 - 2020 la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales generó el mayor número de atenciones con una proporción de 36.22%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 32.14%. Para el año 2020 la principal causa de morbilidad condiciones mal clasificadas con 36.32% con un aumento de 23.40 puntos porcentuales respecto al año 2019.

Para el año 2020 en las mujeres, la gran causa condiciones mal clasificadas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 57.89 y en los hombres la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 50.0.

Medidas implementadas en el municipio, se implementa las estrategias de educación por PIC Municipal y Departamental, educación en consulta médica, perifoneo.

Tabla 19. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Primera Infancia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

PRIMERA INFANCIA (0 a 5 años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020 - 2019	2016-2020
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	73,33	10,53	39,29	48,15	24,24	-23,91	36,22
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	6,67	36,84	19,64	35,19	27,27	-7,91	27,55
Lesiones	6,67	0,00	1,79	3,70	12,12	8,42	4,08
Condiciones mal clasificadas	13,33	52,63	39,29	12,96	36,36	23,40	32,14
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	66,67	16,67	40,74	42,11	31,58	-10,53	34,88
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	0,00	22,22	7,41	36,84	10,53	-26,32	17,44
Lesiones	0,00	0,00	0,00	5,26	0,00	-5,26	1,16
Condiciones mal clasificadas	33,33	61,11	51,85	15,79	57,89	42,11	46,51
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	75,00	5,00	37,93	51,43	14,29	-37,14	37,27
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	8,33	50,00	31,03	34,29	50,00	15,71	35,45
Lesiones	8,33	0,00	3,45	2,86	28,57	25,71	6,36
Condiciones mal clasificadas	8,33	45,00	27,59	11,43	7,14	-4,29	20,91

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

Curso de vida Infancia (6-11 años): En este periodo el niño discurre por su infancia intermedia o "Periodo de Latencia", que lo enfrenta a nuevos desafíos. La capacidad cognitiva que se adquiere a esta edad, hace posible que los escolares puedan evaluarse a sí mismos y percibir los valores que de ellos hacen los demás, lo que da como resultado que la autoestima se convierta en un aspecto esencial de esta fase. Si partimos de las premisas: "La infancia no es un fin sino un medio" (M. ZIAI. 1975), y "la infancia debe ser el comienzo de una vida adulta sana", fácilmente comprendemos que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, deben ser los horizontes fundamentales del acto médico diario en el consultorio, en esta etapa de la vida. Siendo entonces la promoción de la salud una máxima prioridad, ésta se convierte en la base de la medicina del futuro. De esto se desprende el hecho de que el punto clave en la atención del niño, es el de desarrollar sus potencialidades a partir del conocimiento profundo de sus vulnerabilidades y de la aplicación de los aspectos positivos de él y de su familia. Los niños deben recibir una protección especial tanto en los aspectos inherentes a su adaptación armónica a la familia y a la comunidad, como en su guía y preparación para un devenir que les permita participar en forma eficiente en la sociedad. En el diario transcurrir de la vida de las personas, al igual que en el de las familias, se atraviesa por una serie de etapas que en condiciones normales se suceden en forma armónica. Sin embargo, la transición entre dichas fases cuando ha habido alguna alteración del equilibrio previo, puede conducir a la producción de crisis que, al afectar a los individuos y sus familias, configuran verdaderos obstáculos en cuanto a sus expectativas vitales, que, de no ser atendidas en forma oportuna y eficiente, en especial en lo que compete a los niños, se tornan en insuperables.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2016 - 2020 la gran causa condiciones no trasmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 43.27%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 26.90%. Para el año 2020 la principal causa de morbilidad enfermedades no trasmisibles con 47.50% con un aumento de 3.60 puntos porcentuales respecto al año 2019.

Para el año 2020 en las mujeres, la gran causa enfermedades no trasmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 58.82 y en los hombres la gran causa enfermedades no trasmisibles y lesiones generó el mayor número de atenciones con una proporción de 39.13 respectivamente.

Medidas implementadas en el municipio: Se realiza actividades por PIC Departamental y Municipal, mesa de infancia, entrega de mercados.

Tabla 20. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Infancia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

INFANCIA (6 a 11 años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020 - 2019	2016-2020
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	40,54	6,06	5,00	19,51	2,50	-17,01	15,79
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	27,03	51,52	50,00	43,90	47,50	3,60	43,27
Lesiones	0,00	0,00	0,00	24,39	35,00	10,61	14,04
Condiciones mal clasificadas	32,43	42,42	45,00	12,20	15,00	2,80	26,90
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	45,45	11,11	0,00	27,78	0,00	-27,78	17,39
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	36,36	38,89	20,00	44,44	58,82	14,38	43,48
Lesiones	0,00	0,00	0,00	16,67	29,41	12,75	11,59
Condiciones mal clasificadas	18,18	50,00	80,00	11,11	11,76	0,65	27,54
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	38,46	0,00	6,67	13,04	4,35	-8,70	14,71
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	23,08	66,67	60,00	43,48	39,13	-4,35	43,14
Lesiones	0,00	0,00	0,00	30,43	39,13	8,70	15,69
Condiciones mal clasificadas	38,46	33,33	33,33	13,04	17,39	4,35	26,47

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

Curso de vida Adolescencia (12-18 años): los adolescentes y jóvenes juegan un papel importante en la sociedad y forman 30% de la población de Latinoamérica y el Caribe. Los adolescentes son considerados como un subconjunto saludable de la población, y como resultado, generalmente no se les da importancia a sus necesidades de salud. Sin embargo, el fortalecimiento del desarrollo de salud de los jóvenes les permite pasar a la vida de adultos con más habilidades para servir a sus comunidades de una forma productiva, estimulando crecimiento económico. Además, muchos hábitos dañinos son

adquiridos tempranos en la vida, y se conviertan en problemas serios de salud en la edad adulta. Entonces es crítico educar a los adolescentes y ayudarles a ser más resistentes para que puedan evitar problemas de salud, como ENTs (por ejemplo, cáncer de pulmón causado por consumo de tabaco). Si se toma una estrategia proactiva para fomentar un envejecimiento saludable, se puede evitar una carga financiera adicional sobre los sistemas de salud. De por sí, proteger la salud y el bienestar de los adolescentes y jóvenes es una prioridad por la Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de Salud.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2016 - 2020 la gran causa enfermedades no trasmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 52.60%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 23.85%. Para el año 2020 la principal causa de morbilidad enfermedades no trasmisibles con 46.88% con un disminución de 6.51 puntos porcentuales respecto al año 2019.

Para el año 2020 en las mujeres, la gran causa lesiones generó el mayor número de atenciones con una proporción de 45.83 y en los hombres la gran causa enfermedades no trasmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 57.50.

Medidas implementadas en el municipio: Se realiza actividades por medio de PIC Departamental y Municipal.

Tabla 21. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adolescencia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

ADOLESCENCIA (12 a 17 años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020 - 2019	2016-2020
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	12,20	4,17	5,36	14,41	9,38	-5,03	10,09
Condiciones perinatales	43,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,50
Enfermedades no trasmisibles	34,15	66,67	58,93	53,39	46,88	-6,51	52,60
Lesiones	0,00	0,00	0,00	8,47	25,00	16,53	7,95
Condiciones mal clasificadas	9,76	29,17	35,71	23,73	18,75	-4,98	23,85
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	8,33	8,00	4,35	16,13	16,67	0,54	11,76
Condiciones perinatales	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,59
Enfermedades no trasmisibles	30,56	76,00	47,83	43,55	29,17	-14,38	44,12
Lesiones	0,00	0,00	0,00	11,29	45,83	34,54	10,59
Condiciones mal clasificadas	11,11	16,00	47,83	29,03	8,33	-20,70	22,94
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	40,00	0,00	6,06	12,50	5,00	-7,50	8,28
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no trasmisibles	60,00	56,52	66,67	64,29	57,50	-6,79	61,78
Lesiones	0,00	0,00	0,00	5,36	12,50	7,14	5,10
Condiciones mal clasificadas	0,00	43,48	27,27	17,86	25,00	7,14	24,84

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

Curso de vida Juventud (14-26 años): La juventud ha sido definida desde aproximaciones demográficas, sociales, psicológicas, culturales y otras. De esta manera se trata de superar la consideración de juventud como mera categorización por edad. Se incorpora en los análisis la diferenciación social o la cultura. Esto, en el sentido que la adolescencia y juventud no son sólo procesos biológicos, sino psicológicos, sociales y culturales, y que por lo tanto asumen características diferentes en distintas estructuras sociales y culturales. Esta consideración debe ser tomada en cuenta al momento de realizar propuestas de políticas dirigidas a este sector. La pertinencia implica tomar en cuenta el punto de vista de aquellos a quienes van dirigidas las distintas propuestas. Para quienes diseñan ya sea iniciativas legales, propuestas programáticas o marcos institucionales todo resulta pertinente, desde su punto de vista, por lo que es necesario evaluar su adecuación a un grupo que presenta una gran heterogeneidad. El avance conceptual también se expresa en que las políticas aplicables a la juventud se diseñan y ejecutan en un período en el que la doctrina de los derechos humanos ha adquirido creciente importancia en los debates sobre políticas públicas, configurándose como marco legal y ético para la formulación de políticas sociales, económicas y de salud

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2016 - 2020 la gran causa enfermedades no trasmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 54.24%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 22.11%. Para el año 2020 la principal causa de morbilidad enfermedades no trasmisibles con 49.21% con un disminución de 11.11 puntos porcentuales respecto al año 2019.

Para el año 2020 en las mujeres, la gran causa enfermedades no trasmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 45.56 y en los hombres la gran causa enfermedades no trasmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 58.33.

Medidas implementadas en el municipio: Se realiza actividades por medio de PIC Departamental y Municipal.

Tabla 22. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Juventud. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

JUVENTUD (18 a 28 años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020 - 2019	2016-2020
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	23,08	3,17	6,56	5,56	3,97	-1,59	5,40
Condiciones perinatales	0,00	4,76	8,20	2,38	3,97	1,59	4,11
Enfermedades no transmisibles	38,46	50,79	59,02	60,32	49,21	-11,11	54,24
Lesiones	15,38	4,76	3,28	11,90	26,19	14,29	14,14
Condiciones mal clasificadas	23,08	36,51	22,95	19,84	16,67	-3,17	22,11
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	20,00	4,00	2,27	6,41	2,22	-4,19	4,41
Condiciones perinatales	0,00	6,00	11,36	3,85	5,56	1,71	5,88
Enfermedades no transmisibles	30,00	46,00	63,64	66,67	45,56	-21,11	54,04
Lesiones	20,00	0,00	0,00	6,41	31,11	24,70	12,87
Condiciones mal clasificadas	30,00	44,00	22,73	16,67	15,56	-1,11	22,79
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	33,33	0,00	17,65	4,17	8,33	4,17	7,69
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	66,67	69,23	47,06	50,00	58,33	8,33	54,70
Lesiones	0,00	23,08	11,76	20,83	13,89	-6,94	17,09
Condiciones mal clasificadas	0,00	7,69	23,53	25,00	19,44	-5,56	20,51

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

Curso de vida Adultez (27-59 años): durante esta etapa de la vida, considerando el estilo de vida de cada persona, se presenta un bienestar físico general, en donde normalmente el individuo alcanza la plenitud de su desarrollo biológico y psíquico, donde las capacidades y las destrezas físicas se desarrollan al máximo hay gran agudeza visual, auditiva y se ha completado el desarrollo cerebral, además se consolida el desarrollo de la personalidad y el carácter. Aunque en esta etapa se encuentran plenitud biológica, epidemiológicamente en la adultez hay un aumento de enfermedades crónicas aumenta con la edad; hipertensión, diabetes, ataques cardíacos y cánceres. De este modo la edad adulta constituye un periodo extenso dentro del ciclo vital, que según la OMS/OPS se divide en 3 etapas:

Adulto Joven (Adultez temprana según otros autores) que va desde los 18 a los 39 años, es un periodo de gran vitalidad en energía, fuerza, resistencia y donde la mayor problemática es la paternidad y la maternidad.

Adulto Intermedio (Adulthood media) que va desde los 40 a los 59 años, es un periodo de alta productividad, donde se es un mentor de uno mismo y otros, aparece la crisis de los 40 y donde la mayor problemática es la jubilación, paro, cesantía y el nido vacío.

Adulto Mayor (Adulthood tardía) que va desde los 60 en adelante, equivale entre un 10-12 % de la población total, en donde la esperanza de vida promedio para los años 2010 al 2015 es de 79,10 y donde la mayor problemática son pérdidas y duelos.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2016 - 2020 la gran causa enfermedades no trasmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 75.81%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 14.05%. Para el año 2020 la principal causa de morbilidad enfermedades no trasmisibles con 84.29% con un aumento de 7.41 puntos porcentuales respecto al año 2019.

Para el año 2020 en las mujeres, la gran causa enfermedades no trasmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 79.75 y en los hombres la gran causa enfermedades no trasmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 88.89.

Medidas implementadas en el municipio: Se realiza actividades por medio de PIC Departamental y Municipal.

Tabla 23. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adulthood. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

ADULTEZ (29 a 59 años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020 - 2019	2016-2020
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	10,20	4,03	6,45	4,91	1,27	-3,64	4,57
Condiciones perinatales	0,00	2,82	0,81	0,87	0,00	-0,87	0,80
Enfermedades no trasmisibles	64,29	72,18	70,97	76,88	84,29	7,41	75,81
Lesiones	7,14	6,85	2,02	6,65	2,76	-3,89	4,77
Condiciones mal clasificadas	18,37	14,11	19,76	10,69	11,68	0,98	14,05
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	12,68	3,93	6,56	5,37	1,69	-3,68	5,50
Condiciones perinatales	0,00	3,93	1,09	1,24	0,00	-1,24	1,22
Enfermedades no trasmisibles	69,01	70,79	67,21	78,51	79,75	1,23	73,93
Lesiones	4,23	5,62	0,55	2,48	4,22	1,74	3,36
Condiciones mal clasificadas	14,08	15,73	24,59	12,40	14,35	1,95	15,99
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	3,70	4,29	6,15	3,85	0,85	-2,99	2,85
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no trasmisibles	51,85	75,71	81,54	73,08	88,89	15,81	79,32
Lesiones	14,81	10,00	6,15	16,35	1,28	-15,06	7,40
Condiciones mal clasificadas	29,63	10,00	6,15	6,73	8,97	2,24	10,44

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

Curso de vida Persona Mayor (60 años o más) envejecimiento y vejez: Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad. El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo. Representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2016 - 2020 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 84.55%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 7.84%. Para el año 2020 la principal causa de morbilidad enfermedades no transmisibles con 88.81% con un aumento de 0.32 puntos porcentuales respecto al año 2019.

Para el año 2020 en las mujeres, la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 87.13 y en los hombres la gran causa generó enfermedades no transmisibles el mayor número de atenciones con una proporción de 91.43.

Medidas implementadas en el municipio: Se realiza actividades por medio de PIC Departamental y Municipal.

Tabla 24. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Vejez. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

VEJEZ (60 y más años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020 - 2019	2016-2020
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	5,95	1,85	3,34	2,65	0,70	-1,96	2,26
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	81,55	75,65	78,55	88,50	88,81	0,32	84,65
Lesiones	4,17	9,59	8,64	4,25	2,94	-1,31	5,25
Condiciones mal clasificadas	8,33	12,92	9,47	4,60	7,55	2,95	7,84
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	7,83	2,26	2,90	3,21	0,92	-2,29	2,69
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	81,74	83,46	82,61	87,43	87,13	-0,31	85,60
Lesiones	3,48	1,50	2,42	4,81	4,14	-0,67	3,72
Condiciones mal clasificadas	6,96	12,78	12,08	4,55	7,82	3,27	7,99
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	1,89	1,45	3,95	1,57	0,36	-1,21	1,60
Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles	81,13	68,12	73,03	90,58	91,43	0,85	83,17
Lesiones	5,66	17,39	17,11	3,14	1,07	-2,07	7,62
Condiciones mal clasificadas	11,32	13,04	5,92	4,71	7,14	2,43	7,62

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 2016 - 2020 la subcausa infecciones respiratorias generó el mayor número de atenciones con una proporción de 58.21%; el segundo lugar, correspondió a la subcausa enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 36.19%. Para el año 2020 la subcausa infecciones respiratorias arrojó la mayor proporción de atenciones (54.84%), con un disminución de 11.83 puntos porcentuales respecto al año 2019.

En el año 2020 en las mujeres la subcausa infecciones respiratorias generó el mayor número de atenciones con una proporción de 55.00 % y en los hombres la subcausa infecciones respiratorias generó el mayor número de atenciones con una proporción de 54.55%.

Tabla 25. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Transmisibles y Nutricionales, total, hombres y mujeres. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES							
Subgrupos de causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020 - 2019	% 2016-2020
TOTAL							
Enfermedades infecciosas y parasitarias	51,56	32,00	24,14	31,11	45,16	14,05	36,19
Infecciones respiratorias	48,44	60,00	56,90	66,67	54,84	-11,83	58,21
Deficiencias nutricionales	0,00	8,00	18,97	2,22	0,00	-2,22	5,60
MUJERES							
Enfermedades infecciosas y parasitarias	48,72	31,58	29,03	39,62	45,00	5,38	39,51
Infecciones respiratorias	51,28	63,16	38,71	58,49	55,00	-3,49	53,09
Deficiencias nutricionales	0,00	5,26	32,26	1,89	0,00	-1,89	7,41
HOMBRES							
Enfermedades infecciosas y parasitarias	56,00	33,33	18,52	18,92	45,45	26,54	31,13
Infecciones respiratorias	44,00	50,00	77,78	78,38	54,55	-23,83	66,04
Deficiencias nutricionales	0,00	16,67	3,70	2,70	0,00	-2,70	2,83

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 2016 - 2020 la subcausa condiciones maternas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100%. Para el año 2020 la subcausa condiciones maternas arrojó la mayor proporción de atenciones (100%), sigue siendo estable con respecto al año 2019.

Tabla 26. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Maternas y Perinatales, total, hombres y mujeres. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

CONDICIONES MATERNAS PERINATALES							
Subgrupos de causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020 - 2019	% 2016-2020
TOTAL							
Condiciones maternas	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MUJERES							
Condiciones maternas	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HOMBRES							
Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!

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 2016 - 2020 la subcausa enfermedades cardiovasculares generó el mayor número de atenciones con una proporción de 29.45%; el segundo lugar, correspondió a la subcausa condiciones orales con una proporción de 10.42%. Para el año 2020 la subcausa enfermedades cardiovasculares arrojó la mayor proporción de atenciones (31.77%), con un aumento de 0.98 puntos porcentuales respecto al año 2019.

En el año 2020 en las mujeres la subcausa enfermedades cardiovasculares generó el mayor número de atenciones con una proporción de 30.63% y en los hombres la subcausa enfermedades cardiovasculares generó el mayor número de atenciones con una proporción de 33.03%.

Tabla 27. Proporción subcausa de morbilidad Enfermedades No Transmisibles, total, hombres y mujeres. Municipio de Busbanzá, Boyacá 2016 - 2020.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES							
Subgrupos de causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020 - 2019	% 2016-2020
TOTAL							
Neoplasias malignas	0,00	0,21	0,55	0,96	12,34	11,38	3,96
Otras neoplasias	1,71	1,88	1,82	0,85	1,42	0,57	1,42
Diabetes mellitus	2,39	3,76	6,02	3,61	3,60	-0,01	3,93
Desordenes endocrinos	14,68	6,47	9,31	9,34	6,99	-2,35	8,72
Condiciones neuropsiquiatricas	7,17	6,05	6,93	4,14	6,77	2,63	5,95
Enfermedades de los órganos de los sentidos	6,48	7,31	9,67	12,21	10,59	-1,62	10,04
Enfermedades cardiovasculares	31,74	20,67	29,74	30,79	31,77	0,98	29,45
Enfermedades respiratorias	5,46	3,55	3,65	2,12	2,18	0,06	2,93
Enfermedades digestivas	8,19	7,72	4,74	7,32	3,60	-3,72	5,95
Enfermedades genitourinarias	5,46	6,47	6,39	6,26	4,59	-1,68	5,76
Enfermedades de la piel	3,75	0,00	2,01	1,80	1,97	0,16	1,79
Enfermedades musculo-esqueléticas	7,85	10,86	6,57	9,98	8,84	-1,14	9,00
Anomalías congénitas	0,00	0,63	0,73	0,74	0,87	0,13	0,69
Condiciones orales	5,12	24,43	11,86	9,87	4,48	-5,40	10,42
MUJERES							
Neoplasias malignas	0,00	0,34	0,89	1,31	0,42	-0,89	0,73
Otras neoplasias	1,90	2,76	2,68	0,65	1,88	1,22	1,76
Diabetes mellitus	2,86	5,86	8,33	3,93	4,38	0,45	4,98
Desordenes endocrinos	18,57	9,31	10,12	13,09	12,29	-0,80	12,40
Condiciones neuropsiquiatricas	6,19	6,55	6,25	4,26	6,88	2,62	5,81
Enfermedades de los órganos de los sentidos	6,67	6,55	8,04	9,66	12,50	2,84	9,29
Enfermedades cardiovasculares	32,86	18,28	31,55	34,86	30,63	-4,24	30,51
Enfermedades respiratorias	5,24	1,72	2,98	1,96	1,88	-0,09	2,44
Enfermedades digestivas	5,71	7,24	2,98	6,55	5,00	-1,55	5,55
Enfermedades genitourinarias	5,24	7,24	6,55	7,20	4,79	-2,41	6,28
Enfermedades de la piel	4,29	0,00	1,19	0,98	1,46	0,48	1,35
Enfermedades musculo-esqueléticas	5,71	10,00	7,14	8,02	12,50	4,48	9,03
Anomalías congénitas	0,00	0,69	0,89	0,16	0,00	-0,16	0,31
Condiciones orales	4,76	23,45	10,42	7,36	5,42	-1,95	9,55
HOMBRES							
Neoplasias malignas	0,00	0,00	0,00	0,30	25,46	25,16	8,95
Otras neoplasias	1,20	0,53	0,47	1,21	0,92	-0,29	0,88
Diabetes mellitus	1,20	0,53	2,36	3,02	2,75	-0,27	2,32
Desordenes endocrinos	4,82	2,12	8,02	2,42	1,15	-1,27	3,04
Condiciones neuropsiquiatricas	9,64	5,29	8,02	3,93	6,65	2,72	6,16
Enfermedades de los órganos de los sentidos	6,02	8,47	12,26	16,92	8,49	-8,43	11,19
Enfermedades cardiovasculares	28,92	24,34	26,89	23,26	33,03	9,76	27,82
Enfermedades respiratorias	6,02	6,35	4,72	2,42	2,52	0,11	3,68
Enfermedades digestivas	14,46	8,47	7,55	8,76	2,06	-6,70	6,55
Enfermedades genitourinarias	6,02	5,29	6,13	4,53	4,36	-0,17	4,96
Enfermedades de la piel	2,41	0,00	3,30	3,32	2,52	-0,80	2,48
Enfermedades musculo-esqueléticas	13,25	12,17	5,66	13,60	4,82	-8,78	8,95
Anomalías congénitas	0,00	0,53	0,47	1,81	1,83	0,02	1,28
Condiciones orales	6,02	25,93	14,15	14,50	3,44	-11,06	11,75

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 2016 - 2020 la subcausa traumatismos, envenenamiento u algunos otras consecuencias de causas externas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 95.45%; el segundo lugar, correspondió a la subcausa lesiones no intencionales con una proporción de 4.55%. Para el año 2020 la subcausa traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas arrojó la mayor proporción de atenciones (93.55%), con un aumento de 0.59 puntos porcentuales respecto al año 2019.

En el año 2020 en las mujeres la subcausa traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 95.52% y en los hombres la subcausa traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 88.46%.

Tabla 28. Proporción subcausa de morbilidad Lesiones, total, hombres y mujeres. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

LESIONES							
Subgrupos de causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020 - 2019	% 2016-2020
TOTAL							
Lesiones no intencionales	0,00	0,00	2,56	7,14	6,45	-0,69	4,55
Lesiones intencionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	100,00	100,00	97,44	92,86	93,55	0,69	95,45
MUJERES							
Lesiones no intencionales	0,00	0,00	0,00	10,00	4,48	-5,52	5,11
Lesiones intencionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	100,00	100,00	100,00	90,00	95,52	5,52	94,89
HOMBRES							
Lesiones no intencionales	0,00	0,00	3,03	4,55	11,54	6,99	4,03
Lesiones intencionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	100,00	100,00	96,97	95,45	88,46	-6,99	95,97

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 2016 - 2020 no se presentaron causas de morbilidad por salud mental.

Tabla 29. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Primera Infancia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

Primera Infancia (0 a 5 años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	2019-2020	% 2016-
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 2016 - 2020 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100%.

Tabla 30. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Infancia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

Infancia (6 a 11 años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	2019-2020	% 2016-2020
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	100,00
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
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	100,00
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
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 2016 - 2020 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100%.

Para el año 2020, en los hombres la gran causa generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100%.

Tabla 31. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adolescencia. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

Adolescencia (12 a 17 años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	2019-2020	% 2016-2020
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00	0,00	100,00
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
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00	0,00	100,00
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
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 2016 - 2020 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100%.

Para el año 2020, en las mujeres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100%

Tabla 32. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Juventud. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

Juventud (18 a 28 años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	2019-2020	% 2016-2020
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00
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
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00
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
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 2016 - 2020 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 62.11%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa epilepsia con una proporción de 37.89%. Para el año 2020 la principal causa de morbilidad en salud mental fue trastornos mentales y del comportamiento con 50 % con un disminución de 27.78 puntos porcentuales respecto al año 2019.

Para el año 2020, en las mujeres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100% y en los hombres la gran causa epilepsia generó el mayor número de atenciones con una proporción de 60%.

Tabla 33. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adultez. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

Adultez (29 a 59 años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	2019-2020	% 2016-2020
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	75,00	66,67	77,78	50,00	27,78	62,11
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
Epilepsia	50,00	25,00	33,33	22,22	50,00	-27,78	37,89
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00
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
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	42,86	57,14	50,00	63,64	40,00	23,64	47,83
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	57,14	42,86	50,00	36,36	60,00	-23,64	52,17

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 2016 - 2020 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 98.15%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa epilepsia con una proporción de 1.85%. Para el año 2020 la principal causa de morbilidad en salud mental fue trastornos mentales y del comportamiento con 95.45% con un aumento de 4.55 puntos porcentuales respecto al año 2019.

Para el año 2020, en las mujeres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100% y en los hombres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento y epilepsia generó el mayor número de atenciones con una proporción de 50% respectivamente.

Tabla 34. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Vejez. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 - 2020.

Vejez (60 y más años)							
Gran causa de morbilidad	2016	2017	2018	2019	2020	2019-2020	% 2016-2020
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	95,45	4,55	98,15
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
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	4,55	-4,55	1,85
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00
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
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	0,00	100,00	50,00	50,00	75,00
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
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	-50,00	25,00

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

Medidas implementadas en el municipio: Se realiza educación por medio de PIC Municipal y Departamental, educación de servicios amigables y atención con psicología.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Para esta sección se realiza el análisis de cuatro enfermedades catalogadas como alto costo, relacionadas dentro de los eventos ruinosos o catastróficos incluidos en la resolución 3974 de 2009, estas son: Enfermedad renal, VIH, Leucemia mieloide y linfocítica 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 y SIVIGILA.

Para el Municipio de Busbanzá la Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, mostró en el año 2020, que al ser comparada con la del departamento (122,93 x 100.000 afiliados), ubica al municipio en mejor situación.

La Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal es un indicador que describe los casos nuevos diagnosticados con el evento por cada 100.000 afiliados para determinado periodo de tiempo. Para el Municipio de Busbanzá en el año 2020 este indicador fue de 0 x100.000 afiliados, en comparación con el dato registrado por el departamento (13,43 casos por 100.000 afiliados), presenta diferencia estadísticamente significativa, ubicando al municipio en mejor situación.

Durante el periodo de estudio (2016 – 2020), no se reportaron casos de VIH para el municipio.

Durante el periodo de estudio (2016 – 2020), no se reportaron casos de Leucemia Mieloide aguda en menores de 15 años para el municipio.

Durante el periodo de estudio (2016 – 2020), no se reportaron casos de Leucemia Linfoide aguda en menores de 15 años para el municipio.

De acuerdo con información disponible en el aplicativo SIVIGILA, para el año 2020 en el Municipio de Busbanzá no se encuentran registrados casos de VIH, casos de Leucemia Mieloide aguda y casos de Leucemia Linfoide aguda en menores de 15 años.

Estos datos reflejan la importancia de fortalecer las acciones de prevención y detección temprana con el fin de realizar una oportuna intervención y control de estos eventos

Tabla 35. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016-2020

Indicador	DPTO. DE BOYACÁ, 2020	BUSBANZA	Comportamiento			
			2017	2018	2019	2020
Prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	122,93	0,00	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	13,43	0,00	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	9,78	0,00	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) 2019	0,98	0,00	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) 2019	4,89	0,00	-	-	-	-

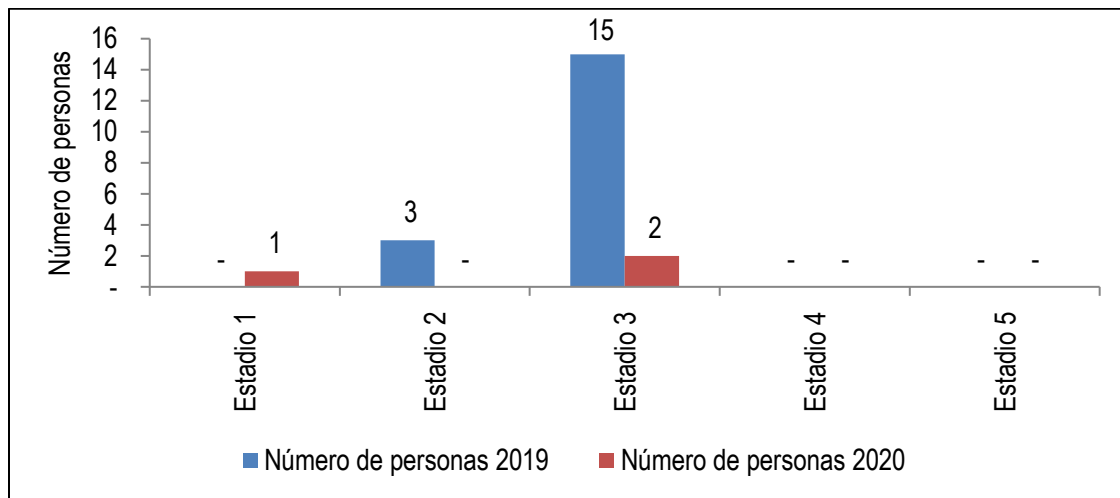
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- Sivigila 2016 -2020

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 las variables reportadas se encuentran los datos del estadio en el que se encuentra el daño renal. Para el año 2018, el Municipio de Busbanzá reporta un total de 18 pacientes renales distribuidos según estadio:

- Estadio 1: se encuentran las personas con daño renal con filtración glomerular normal o elevado (FG \geq 90 ml por minuto por 1,73 m²); en esta etapa se encuentran 1 personas que corresponden a 33% de los enfermos renales.
- 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 m²); en esta etapa no se encuentran personas .

- Estadio 3 (ERC moderada): corresponde a la disminución moderada de la filtración glomerular (FG 30-59 ml por minuto por 1,73 m²); en esta etapa se encuentran 3 personas que corresponden a 66% de los enfermos renales.
- Estadio 4 (ERC grave): corresponde a disminución severa de la filtración glomerular (FG 15-29 ml por minuto por 1,73 m²), es el momento de empezar a prepararse para la diálisis y/o un trasplante de riñón; en esta etapa no se encuentran 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 m²); en esta etapa no se encuentran personas

Figura 16. Número de personas con Enfermedad Renal Crónica, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2019 -2020



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- 2020

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de salud pública importante, esta enfermedad se asocia a una importante morbilidad cardiovascular, y a altos costos de sistema de salud. 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. 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 Busbanzá , durante el periodo comprendido entre el año 2016 y 2020, el comportamiento de la prevalencia de la diabetes mellitus presentó tendencia a la disminución; en el año 2020 la tasa de diabetes fue de 1,62 por 100 personas de 18 a 69 años, cifra que comparada con la tasa del departamento es más baja y que según diferencia de tasas, pone al municipio en igual situación que el departamento

La prevalencia de hipertensión arterial para el Municipio de Busbanzá, mostró un comportamiento con tendencia a la disminución; para el año 2020 tuvo una tasa de 5.52 por 100 personas de 18 a 69 años, cifra que comparada con la tasa del departamento es más baja y que según diferencia de tasas, pone al municipio en igual situación que el departamento

Tabla 36. Tabla de semaforización de los eventos precursores, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2016 -2020

Eventos precursores	Depto. de Boyacá, 2020	BUSBANZA	Comportamiento				
			2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	2,21	1,62	↘	↘	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	8,04	5,52	↘	↘	↘	↘	↗

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - 2016 -2020

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.

En el Municipio de Busbanzá para el año 2020 según la circular 029, no se registraron atenciones en salud a población migrante.

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.

A continuación, se presentan los eventos de interés en salud pública notificados por el Municipio de Busbanzá en el período de estudio 2015 a 2019, se notificaron en total 43 casos, de los cuales el evento de interés en salud pública que aportó el

mayor número de casos fue agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 17 casos que representan el 39.5%, seguido de VCM, VIF, VSF con 11 casos que representan el 25.6%. De acuerdo con el comportamiento de la notificación, se observó que ésta presentó un comportamiento variable a través de los años, siendo el año 2018 en el que se reportó el mayor número de casos notificados.

Tabla 37. Eventos notificados a SIVIGILA. Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2019

Eventos de interes	2015	2016	2017	2018	2019	2015 -2019
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS			1	1		2
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO				1		1
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR						0
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	2	5		7	3	17
330 - HEPATITIS A (BROTE)						0
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	1					1
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	1					1
414 - INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS					1	1
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS					1	1
458 - LESIONES POR PÓLVORA						0
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA						0
735 - ANOMALÍAS CONGÉNITAS				1		1
831 - VARICELA INDIVIDUAL		5			2	7
875 - VCM, VIF, VSX		3	2	4	2	11
Total general	4	13	3	14	9	43

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- Sivigila 2015 -2019

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 2015 al 2019, el análisis del comportamiento de las incidencias de algunos eventos de interés en salud pública y la estimación de la diferencia relativa de razones para el año 2019 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.

Para el periodo en estudio de los años 2015- 2019 no se presentaron letalidades ni incidencias en el municipio de Busbanza

Medidas implementadas en el municipio: Educación por medio de PIC Municipal y Departamental, medidas implementadas con el covid-19, uso obligatorio de tapabocas, distanciamiento social, lavado de manos frecuente, lavado e manos antes de consumir y cocinar alimentos.

Tabla 38. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Busbanzá, Boyacá 2015 - 2019.

Evento de interés en salud pública	Depto. de Boyacá, 2019	BUSBANZA 2019	Comportamiento				
			2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas							
Accidentes biológicos							
Accidente ofídico	1,52	0,00	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-
accidentes de transito							
Lesiones y muerte por accidentes de tránsito	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	0,91	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 insulino dependiente, 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-helminthiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Ébola	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-rubéola	0,00	0,00	-	-	-	-	-

Síndrome de rubéola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Tos ferina	9,09	0,00	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	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	0,34	0,00	-	-	-	-	-
Infección respiratoria aguda grave (IRA inusitado)	100,00	0,00	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	14,17	0,00	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	14,29	0,00	-	-	-	-	-
Tuberculosis todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	14,29	0,00	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea							
Hepatitis distintas a A	8,33	0,00	-	-	-	-	-
VIH/SIDA	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	90,48	0,00	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen priónico	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-

Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Transmitida por alimentos/suelo/agua							
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y 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 2019							
Tasa de incidencia de dengue según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	1,62	0,00	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1,24	0,00	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Sivigila 2015 - 201

2.2.8 Morbilidad específica por COVID 19

Desde el 6 de marzo, hasta el 19 de octubre de 2021, en Colombia se han diagnosticado 4.828.195 personas infectadas por el COVID-19; en Boyacá el primer caso fue reportado el 25 de marzo de 2020 y se han confirmado 105.546 casos positivos, donde el 51% corresponde al sexo femenino con 53634 casos, encontrándose mayor afectación en el grupo de edad de 25 a 29 años con 11895 casos.

En el municipio Busbanzá durante el mismo periodo de tiempo, se han presentado 26 casos de infección por COVID-19 donde el 65.4% corresponde al sexo masculino con 17 casos, encontrándose mayor afectación en el grupo de edad de 15-19 , 25-29 años y 30 a 34 años con 3 casos respectivamente.

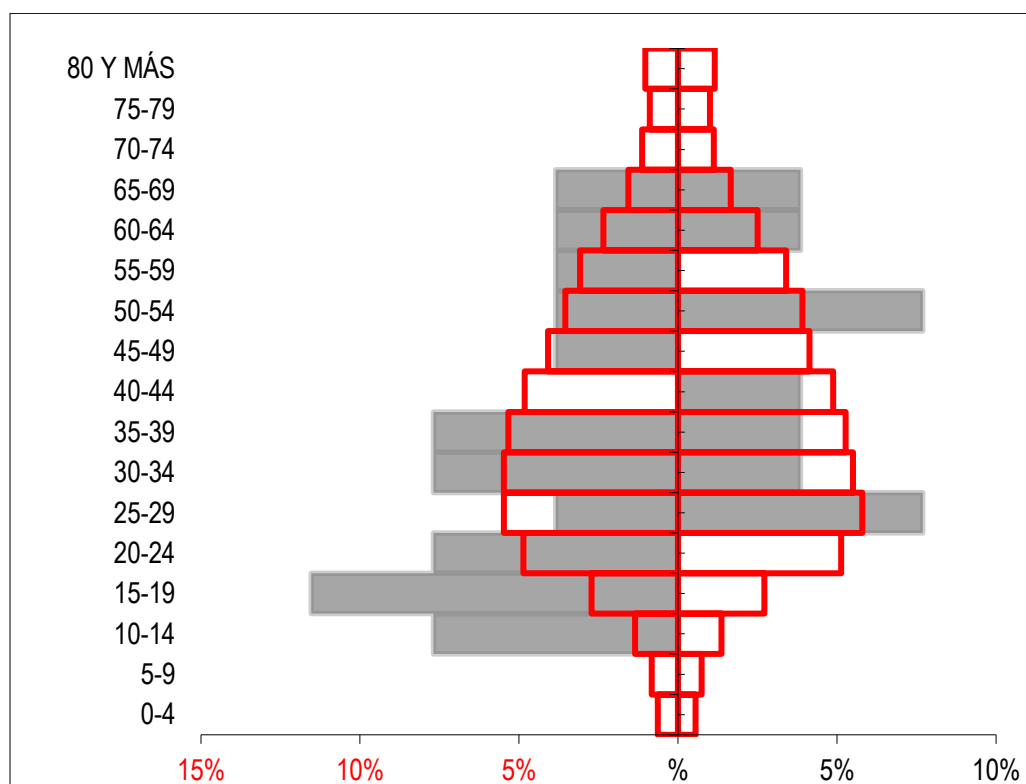
Tabla 39. Casos positivos de COVID-19 por grupo de edad, Municipio de Busbanzá , 2021 – 2021

Grupo de edad	Municipio		Departamento	
	Año		Año	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	17	9	51912	53634
0-4	0	0	671	581
5-9	0	0	876	780
10-14	2	0	1427	1442
15-19	3	0	2872	2860
20-24	2	0	5132	5416
25-29	1	2	5784	6111
30-34	2	1	5778	5805
35-39	2	1	5633	5558
40-44	0	1	5089	5152
45-49	1	0	4313	4365
50-54	1	2	3741	4128
55-59	1	0	3249	3589
60-64	1	1	2479	2641
65-69	1	1	1652	1747
70-74	0	0	1189	1185
75-79	0	0	939	1058
80 Y MÁS	0	0	1088	1216

Fuente: Base reporte COVID-19 del INS – 19 de octubre de 2021

La pirámide poblacional indica que el grupo con mayor afectación es el de 15-19 años, 25-29 años y 30 a 34 años siendo el sexo masculino el que representa el mayor número de casos de Covid-19 en el municipio.

Figura 17. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID – 19, Municipio de Busbanzá , 2021 – 2021



Fuente: Base reporte COVID-19 del INS – 19 de octubre de 2021

En la infección por COVID-19 se evidencia que la presencia de la misma no requiere la preexistencia de comorbilidades, sin embargo, la presencia de una o más de ellas ha demostrado ser determinantes en desenlaces fatales.

Para el Municipio de Busbanzá , se evidencia que la comorbilidad más común fue mayor de 59 años con una proporción del 60% (3 casos), seguido de hipertensión arterial y comorbilidades al menos 1 con una proporción del 20% (1 caso respectivamente)

Tabla 40. Morbilidad por COVID-19 Municipio de Busbanzá a 19 de octubre de 2021.

BUSBANZÁ	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Dep. Boyacá	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
BUSBANZÁ	Artritis	-	0,0%	Dep. Boyacá	Artritis	181	0%	0,0%
	Asma	-	0,0%		Asma	1.887	3%	0,0%
	Cáncer	-	0,0%		Cáncer	575	1%	0,0%
	Comorbilidades (al menos una)	1	20,0%		Comorbilidades (al menos una)	20.315	32%	0,0%
	Diabetes	-	0,0%		Diabetes	2.973	5%	0,0%

Enfermedades Huérfanas	-	0,0%	Enfermedades Huérfanas	102	0%	0,0%
EPOC	-	0,0%	EPOC	3.964	6%	0,0%
ERC	-	0,0%	ERC	2.736	4%	0,0%
Hipertensión	1	20,0%	Hipertensión	8.727	14%	0,0%
Sobrepeso y Obesidad	-	0,0%	Sobrepeso y Obesidad	9.161	14%	0,0%
Terapia Reemplazo Renal	-	0,0%	Terapia Reemplazo Renal	169	0%	0,0%
VIH	-	0,0%	VIH	118	0%	0,0%
Mayor de 59	3	60,0%	Mayor de 59	12.803	20%	0,0%
Total	5	100%	Total	63.711	100%	0,0%

Fuente: Base reporte COVID-19 del INS – 19 de octubre de 2021

En cuanto al ámbito de la atención de los casos positivos de infección por COVID-19, para el Municipio de Busbanzá, se evidencia que del total de los casos el 96.2 % no reportó ámbito de atención, seguido de hospitalización con 3.8%.

Figura 18. Morbilidad por COVID-19 según ámbito de atención, Municipio de Busbanzá Boyacá 2020 - 2021.

BUSBANZÁ	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Dep. Boyacá	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - DPTO
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
BUSBANZÁ	Consulta Externa	0	0,0%	Dep. Boyacá	Consulta Externa	1	0,0%	0,00%
	Cuidado Intensivo	0	0,0%		Cuidado Intensivo	1313	1,2%	0,00%
	Cuidado Intermedio	0	0,0%		Cuidado Intermedio	387	0,4%	0,00%
	Domiciliaria	0	0,0%		Domiciliaria	78	0,1%	0,00%
	Hospitalización	1	3,8%		Hospitalización	3567	3,4%	0,03%
	No Reportado	25	96,2%		No Reportado	99961	94,7%	0,03%
	Otro	0	0,0%		Otro	0	0,0%	0,00%
	Urgencias	0	0,0%		Urgencias	239	0,2%	0,00%
	Total	26	100%		Total	105546	100%	0,0%

Fuente: Base reporte COVID-19 del INS – 19 de octubre de 2021 - SECOVID

2.2.9 Análisis de la población en condición de discapacidad 2020

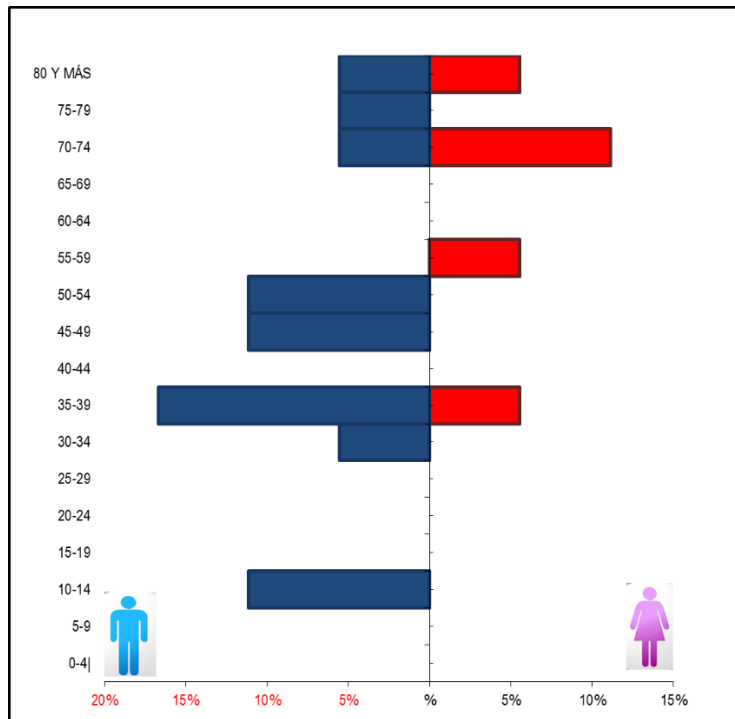
Discapacidad es, según la citada clasificación de la OMS, “toda restricción o ausencia debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano”. Puede ser temporal o permanente, reversible o irreversible. Es una limitación funcional, consecuencia de una deficiencia, que se manifiesta en la vida cotidiana. La discapacidad se tiene. La persona “no es” discapacitada, sino que “está” discapacitada.

Para el análisis de la discapacidad en el municipio se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, y grupo de edad quinquenal. En el documento se organizaron las alteraciones permanentes por las siguientes categorías: el sistema nervioso; la piel; ninguna; Los ojos; Los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

La fuente de información para el análisis de la discapacidad se tomó del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad de la Bodega de Datos de SISPRO con corte a 12 de julio de 2021.

El Municipio de Busbanzá en el año 2020 reporta 18 personas en condición de discapacidad, equivalentes al 1.55% del total de su población; esta información es importante dado que son ciudadanos que deben incluirse en programas con enfoque diferencial del municipio; se distribuyen según sexo en un 72.22% hombres y 27.78% mujeres, al revisar esta distribución de forma más detallada en cada uno de los quinquenios se observa que en el grupo de edad 35-39 existe una mayor discapacidad en el sexo masculino.

Figura 19. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2020



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

La tabla de distribución de población en situación de discapacidad expresa los diferentes tipos de discapacidad que tienen las personas. De las 18 personas con discapacidad del Municipio de Busbanzá, se observa que los tipos de discapacidad que mayor proporción tienen son: el sistema nervioso presentes en 9 personas y una proporción de 50%, en segundo lugar, los movimientos del cuerpo, manos, brazos y piernas presentes, los oídos y la voz y el habla presente en 6 personas aportando el 33.3% respectivamente. Esta información se encuentra discriminada por tipo de discapacidad, en este sentido hay personas que presentan más de una discapacidad.

En el municipio se encuentra implementada la política de discapacidad con el fin de buscar mejoras para la población.

Tabla 41. Distribución de población en situación de discapacidad, según la alteración reportada, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2020

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	6	33,3%
El sistema nervioso	9	50,0%
Los ojos	3	16,7%
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	0	0,0%
Los oídos	6	33,3%
La voz y el habla	6	33,3%
La digestión, el metabolismo, las hormonas	2	11,1%
El sistema genital y reproductivo	1	5,6%
La piel	1	5,6%
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	0,0%
Ninguna	0	0,0%
Total Personas	18	

** 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 12 julio de 2021.

2.2.10 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.

En la identificación de prioridades de morbilidad en el Municipio de Busbanzá para el año 2020 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 Busbanzá en el año 2020 con sus respectivas subcausas y la comparación con el departamento, así mismo, se encuentran los indicadores de alto costo, eventos precursores y discapacidad reportados en el año 2020 y ENOS 2019.

Tabla 42. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Busbanzá, Boyacá último año.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador del municipio de ultimo año	Valor del indicador departamento de ultimo año	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas 2020	Enfermedades no transmisibles	77,30%	70,60%	Mayor	000
	Lesiones	7,85%	6,38%	Mayor	012
	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,62%	5,57%	Menor	003 y 009
Específica por Subcausas o subgrupos 2020	Enfermedades cardiovasculares	31,77%	24,25%	Mayor	001
	Condiciones orales	4,48%	12,29%	Menor	006
	Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas	93,55%	76,27%	Mayor	000
	Lesiones no intencionales	6,45%	22,66%	Menor	000
	Infecciones respiratorias	54,84%	47,41%	Mayor	009
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	45,16%	47,68%	Menor	009
Salud Mental 2020	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00%	78,14%	Menor	005
	Trastornos mentales y del comportamiento	69,40%	78,14%	Menor	005
	Epilepsia	30,00%	18,90%	Mayor	005
Alto Costo 2020	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,00	13,43	Menor	001
	Prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,00	122,93	Menor	001

	Tasa de incidencia de VIH notificada	0,00	9,78	Menor	009
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) 2019	0,00	0,98	Menor	007
Precusores 2020	Prevalencia de hipertensión arterial	5,52	8,04	Menor	001
	Prevalencia de diabetes mellitus	2,21	2,21	Igual	001
Discapacidad	El sistema nervioso	50,0%	51,18%	Menor	001
	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	33,0%	52,54%	Menor	000
	Los oídos	33,0%	21,08%	Mayor	015
	La voz y el habla	33,0%	23,75%	Mayor	000

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

Conclusiones

- Entre 2016 y 2020 se realizaron en el Municipio de Busbanzá un total de 4406 atenciones. En promedio se realizaron 881 atenciones/año. La proporción de personas atendidas según sexo fue del 60.8 % (2679 atenciones) para el femenino y del 39.2% (1729 atenciones) para el masculino.
- En el Municipio de Busbanzá, en el periodo comprendido entre 2016 y 2020 la principal causa de morbilidad atendida fueron las enfermedades no transmisibles, con una proporción del 72 %, en segundo lugar, se ubican las condiciones mal clasificadas con el 14 %, en tercer lugar, se ubica la gran causa lesiones con el 7%.
- En todos los ciclos vitales la primera causa de morbilidad correspondió a las enfermedades no transmisibles.
- Para la gran causa condiciones trasmisibles y nutricionales la subcausa que generó el mayor número de atenciones fueron las infecciones respiratorias con el 58.21%, en segundo lugar, las enfermedades infecciones y parasitarias con una proporción de 36.19%.
- Para la gran causa condiciones maternas y perinatales la subcausa que generó el mayor número de atenciones fueron las condiciones maternas con el 100%.
- Para la gran causa enfermedades no trasmisibles la subcausa que generó el mayor número de atenciones fueron las enfermedades cardiovasculares con el 29.45%, en segundo lugar, las condiciones orales con una proporción de 10.42%.
- Para la gran causa lesiones la subcausa que generó el mayor número de atenciones fueron los traumatismos, envenamiento u algunas otras consecuencias de causa externa con el 95.45%, en segundo lugar, las lesiones no intencionales con una proporción de 4.55%.

- La morbilidad específica de Salud Mental en todos los cursos de vida tuvo el mayor número de atenciones los trastornos mentales y del comportamiento y la segunda causa correspondió a Epilepsia.
- En relación a los eventos de alto costo, para el año 2020 se reportó incidencia de VIH con una tasa de 0 casos por cada 100.000 habitantes y se encuentra en mejor condición al compararse con el departamento.
- La enfermedad renal crónica que hace parte de los eventos de alto costo reportó 3 pacientes renales para el año 2020, de los cuales el mayor porcentaje (66 %) se encuentra en estadio 3.
- En el Municipio de Busbanzá, en el año 2020 la prevalencia de diabetes mellitus fue de 1.62 por cada 100 personas de 18 a 69 años, la prevalencia de hipertensión fue de 5.52 por cada 100 personas de 18 a 69 años.
- De acuerdo al reporte de la Circular 029, durante el año 2020 en el Municipio de Busbanzá no se atendieron personas migrantes.
- En el Municipio de Busbanzá en el periodo de 2015 a 2019 se notificaron 43 eventos de interés en salud pública, los eventos de interés en salud pública con mayor notificación fueron las Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (17 casos) y VCM,VIF,VSX (11 casos)
- En el año periodo 2015 - 2019 no se registraron letalidades ni incidencias.
- Para el año 2020 en el Municipio de Busbanzá se reportaron 18 personas en condición de discapacidad, principalmente por el sistema nervioso (50 %), afecta en su mayoría a los hombres y al grupo poblacional de 35-39 años.

2.3 Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS

Los determinantes sociales de la salud son 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 (Whietthead, 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 Busbanzá 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 (2019):** 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 2019 el Índice de Cobertura de Energía Eléctrica –ICEE- fue de 98.00%, en la semaforización el indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Busbanzá en igual condición frente al indicador departamental.
- **Cobertura de acueducto (2020):** La cobertura del servicio de acueducto corresponde al porcentaje de predios residenciales con acceso al servicio de acueducto. Para el año 2019 el porcentaje de cobertura de acueducto fue de 96.69%, en la semaforización el indicador presenta diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Busbanzá en mejor condición frente al indicador departamental.
- **Cobertura de alcantarillado (2020):** la cobertura de alcantarillado representa la relación entre la población servida y la población total. En el año 2019 el porcentaje de cobertura de alcantarillado fue de 43.30%, en la semaforización el indicador presenta diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Busbanzá en mejor condición frente al indicador departamental.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA 2020):** 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 Inviabile Sanitariamente. El Municipio de Busbanzá registró este indicador en 6.67% clasificando al municipio con riesgo bajo. El análisis de las diferencias relativas arrojó que existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Busbanzá en mejor condición frente al Departamento de Boyacá que registra el IRCA 2020 en 22,48% clasificando al departamento en el nivel riesgo medio.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (2018):** 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 2018) el Municipio de Busbanzá registró este indicador en 7.80% valor inferior al del Departamento (15,9%), el análisis de las diferencias relativas arrojó que hay diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Busbanzá en mejor condición frente al Departamento.

- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (2018):** Según la fuente oficial disponible (DANE Censo 2018) el Municipio de Busbanzá registró este indicador en 5.90% valor inferior al dato Departamental (7,10%), el análisis de las diferencias relativas arrojó que no existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Busbanzá en igual condición frente al Departamento.

Tabla 43. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2018 - 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Boyacá	Busbanzá
Cobertura de servicios de electricidad (SIU 2019)	97,65	98,60
Cobertura de acueducto (SIU 2020)	55,85	99,69
Cobertura de alcantarillado (SIU 2020)	28,44	43,30
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) (SIVICAP 2020)	22,48	6,67
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2018)	15,90	7,80
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2018)	7,10	5,90

Fuente: Censo DANE 2018, 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 (2019):** se observó 100% de cobertura en el área urbana y 100% en el área rural, al analizar las diferencias, el indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa ubicando en igual condición al área rural frente al área urbana.
- **Cobertura de acueducto (2020):** se observó 100% de cobertura en el área urbana y 99.45% 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 (2020):** se observó 100% de cobertura en el área urbana y 0.00% en el área rural, al analizar las diferencias relativas el indicador 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 2020):** para el Municipio de Busbanzá el cálculo del IRCA por área urbana y rural arroja que el área urbana tiene un IRCA de 6.67 (riesgo bajo) y el área rural sin dato.

Tabla 44. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Desagregación según Urbano Rural, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2019 – 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,00	98,00
Cobertura de acueducto	100,00	99,45
Cobertura de alcantarillado	100,00	0,00
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,67	SD

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 2500 gramos medidos al momento del nacimiento o durante las primeras horas de vida, se tomó como fuente datos DANE – EEVV 2019.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** para el año 2019 el Municipio de Busbanzá reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 0.00%, este valor fue inferior al dato presentado en el Departamento de 9,96%; el análisis de los intervalos de confianza permitió establecer que existe diferencia estadísticamente significativa frente al dato registrado por el Departamento. El dato utilizado por el departamento corresponde al año 2019 teniendo en cuenta que es el último dato oficial emitido por el DANE.

Tabla 45. Determinantes Intermedios de la Salud - Disponibilidad de alimentos, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2019

Determinantes intermediarios de la salud	Boyacá	Busbanzá	Comportamiento									
			2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2019)	9,96	0,00	▾	▴	▾	-	-	-	-	▴	▾	-

Fuente: DANE Estadísticas Vitales 2019

Condiciones de trabajo

Según el censo de población y vivienda de DANE 2018, para el Municipio de Busbanzá referente a las condiciones de trabajo reporta los siguientes datos: proporción de desempleo de larga duración 55.8%, proporción de trabajo infantil 0.6% y proporción de trabajo informal 85.4%.

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 contra la mujer (2019):** indica el número de casos de violencia contra la mujer por cada 100.000 mujeres. Para el año 2019 en el Municipio de Busbanzá no reporto tasa de violencia contra la mujer dado a la falta de reporte , en el Departamento de Boyacá de 148,85 por 100.000 mujeres.
- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (2019):** indica el número de casos de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes. Para el año 2019 en el Municipio de Busbanzá no se reportó tasa de violencia intrafamiliar dado a la falta de reporte, en el Departamento de Boyacá se reportó la tasa de 172,39 por 100.000 habitantes.

Tabla 46. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2019

Determinantes intermedios de la salud	Boyacá	Busbanzá	Comportamiento											
			2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2019)	148,85	SD			-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2019)	172,39	SD		↗	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-

Fuente: Medicina Legal y Ciencias Forenses, Forensis 2019 Datos para la vida. Bodega de datos MSPS-SISPRO.

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 Busbanzá este indicador registra 0.90% ; al comparar con el departamento se observa que el municipio se encuentra en similar situación frente al valor departamental.
- **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. Para el Municipio de Busbanzá este indicador es de 1.20%, al comparar con el departamento se observa que el municipio se encuentra en similar situación frente al valor departamental.
- **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 46.83%, lo que indica que aún deben continuar las actividades educativas hacia la comunidad para que conozcan sus derechos que permitan la accesibilidad a los servicios de salud. Al comparar este indicador con el departamento se observa que el municipio se encuentra en peor situación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** este indicador se evalúa en las instituciones que cuenta con el servicio de atención de parto habilitado. Esta cobertura está calculada utilizando como denominador los niños en el rango de edad objeto de esta vacunación, residentes en el municipio, por esta razón en los municipios cabecera de provincia se pueden encontrar coberturas superiores al 100% puesto que son el sitio de referencia de atención de parto de los municipios de su área de influencia. Para el Municipio de Busbanzá la cobertura de este indicador fue 24.0%, al analizar las diferencias relativas, este indicador se encuentra peor al reportado por el departamento, sin embargo se aclara que en el municipio de Busbanzá no se atienden partos.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT en niños de 6 meses:** la vacunación con DPT arroja una cobertura de 20.0% el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Busbanzá en peor condición frente al Departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio en niños de 6 meses:** la vacunación con DPT arroja una cobertura de 20.0%; el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Busbanzá en peor condición frente al Departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con Triple viral en niños de un (1) año:** la vacunación con Triple viral arroja coberturas de 22.22%; el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Busbanzá en peor condición frente al Departamento.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** en el Municipio de Busbanzá el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más CPN es de 100%; el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Busbanzá en similar condición frente al Departamento.
- **Cobertura de parto institucional:** en el Municipio de Busbanzá la cobertura de parto institucional es de 100%; el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Busbanzá en similar condición frente al Departamento.

- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** en el Municipio de Busbanzá la cobertura de partos atendidos por personal calificado es de 100%; el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Busbanzá en similar condición frente al Departamento.

Tabla 47. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2015 – 2020

Determinantes intermedios de la salud	Boyacá	Busbanzá	Comportamiento										
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2018)	6,2	0,90									☑		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2018)	6,7	1,20									☑		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2020)	81,36	46,83	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2020)	74,24	24,00	-	-	-	☒	☒	-	☒	☒	-	☒	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2020)	75,03	20,00	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2020)	75,04	20,00	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2020)	75,83	22,22	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2019)	86,80	100,00	-	☒	☒	-	-	☒	☒	☒	-		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2019)	98,98	100,00	-	☒	☒	-	☒	-	-	-	-		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2019)	99,24	100,00	-	☒	☒	-	-	-	-	-	-		

Fuente: DNP – Ceso DANE 2018, Programa PAI MSPS – EEVV 2019.

Cobertura De Vacunación Covid-19

Actualmente el mundo se encuentra enfrentando la pandemia por el COVID-19, que es una enfermedad infecciosa causada por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2 por sus siglas en inglés), que emergió recientemente en Wuhan, China y hace parte de una extensa familia de virus, algunos de los cuales pueden ser causa de diversas enfermedades humanas, que van desde el resfriado común, hasta el Síndrome Respiratorio Agudo. Es altamente contagiosa, dadas las mutaciones del agente causal como un evento natural y esperado dentro del proceso de evolución de los virus¹ y por el modo de transmisión, dado que se da de persona a persona a través de las pequeñas gotas de saliva, conocidas como microgotas de Flüge, que se emiten al hablar, estornudar, toser o respirar. También está documentada la transmisión por aerosoles (< 5µm).

La Organización Mundial de la Salud declaró el 30 de enero de 2020 la existencia de un riesgo de salud pública de interés internacional, bajo las regulaciones del Reglamento Sanitario Internacional, y posteriormente, el 11 de marzo de 2020 la enfermedad fue considerada una pandemia por la alta cantidad de personas infectadas (118.000) y el alto índice de mortalidad (4291) que había causado alrededor del mundo, afectando a 114 países.

Como es sabido la medida más efectiva para para la eliminación, contención y prevención de las enfermedades infectocontagiosas es la vacunación, siendo esta una forma segura y eficaz de prevenir enfermedades y salvar vidas. Por tanto, para el COVID – 19 además de las acciones de bioseguridad y sanitarias, se complementan con la vacunación que protege tanto de manera individual como colectiva a través de la inmunidad de rebaño, en la que cuantas más personas de una comunidad se vacunen habrá menos personas vulnerables para contraer este agente patológico.

En Colombia el 17 de febrero de 2021 se inició el proceso de inmunización basado en el plan nacional de vacunación, cuyo objetivo es reducir la morbilidad grave, la mortalidad específica por COVID-19, la incidencia de casos graves, la protección de la población que tiene alta exposición al virus y el contagio en la población general, con el propósito de controlar la transmisión y contribuir a la inmunidad de rebaño.

Colombia aseguró para sus ciudadanos las dosis de vacuna para el covid-19 necesarias a través de mecanismos bilaterales y multilaterales, con los cuales se planeó vacunar a la población en 2 fases y 5 etapas, teniendo como priorización los grupos de riesgo y así progresivamente alcanzar la meta de 35 millones de colombianos vacunados.

Análisis de Vacunación contra Covid 19 Busbanzá Boyacá 2021

Para analizar los esquemas de vacunación de Covid-19 aplicados, se tuvo en cuenta las primeras dosis aplicadas vs los esquemas de vacunación completos, la distribución por sexo, distribución de biológicos por laboratorio, acumulado de dosis aplicadas por mes, cobertura según municipio, cobertura por grupos de edad y evolución de la cobertura de vacunación con corte a 21 de noviembre de 2021. Para esta información la fuente oficial de los datos es PAI WEB, en el cual no se encuentran registradas la totalidad de dosis aplicadas a la fecha, por lo que pueden encontrar diferencias con los datos del municipio.

En el Municipio de Busbanzá, se encuentran vacunadas contra Covid-19 564 personas con primera dosis, correspondiente al 61.44% y con esquema de vacunación completo se encuentran, 557 personas que equivalen a 60.68%, teniendo en cuenta que la meta de vacunación está calculada de acuerdo con las proyecciones DANE que para el Municipio de Busbanzá es de 918 personas.

¹ LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19. Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/lineamientos-tecnicos-operativos-covid19-anexos.pdf>

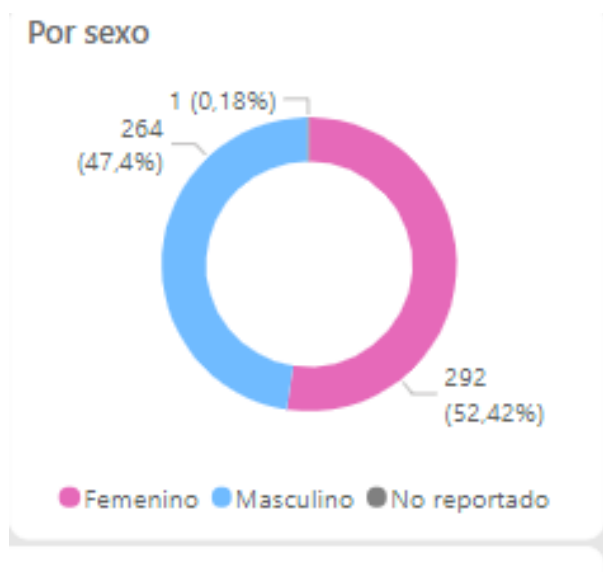
Figura 20. Cobertura de vacunación Covid-19, esquemas completos y primeras dosis Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

En el Municipio de Busbanzá, de la población vacunada con Covid 19, el 52.42% correspondió al sexo femenino y el 47.4% al sexo masculino. El 0.18% no reporta sexo lo cual puede corresponder a un error en la digitación de la información.

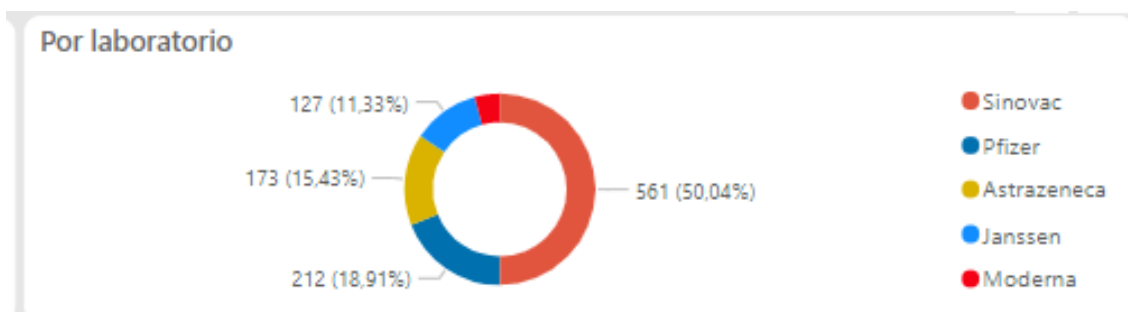
Figura 21. Cobertura de vacunación Covid-19 según distribución por sexo, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

En el Municipio de Busbanzá, de las dosis aplicadas de vacuna contra Covid-19 por laboratorio, el 50.4% correspondió a Sinovac, Astrazeneca el 15.43%, Janssen el 11.33%, Pfizer el 18.91% y Moderna el 4.4 %.

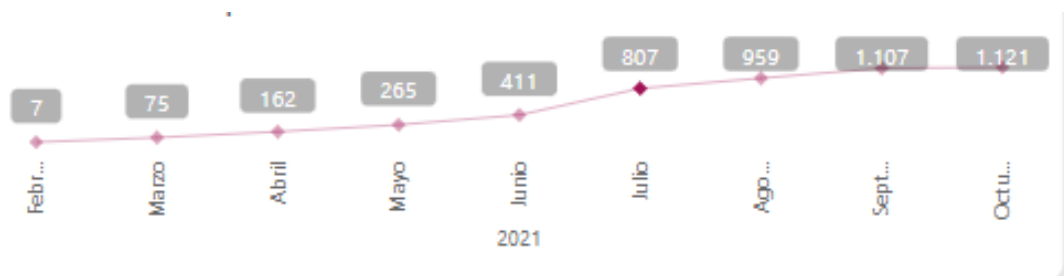
Figura 22. Cobertura de vacunación Covid-19, dosis aplicadas por laboratorio, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

El Municipio de Busbanzá , con corte al mes de octubre de 2021 tiene un acumulado de 1.121 dosis de vacuna contra Covid-19, en el departamento de Boyacá con corte a la misma fecha se han aplicado 1.136.467 dosis.

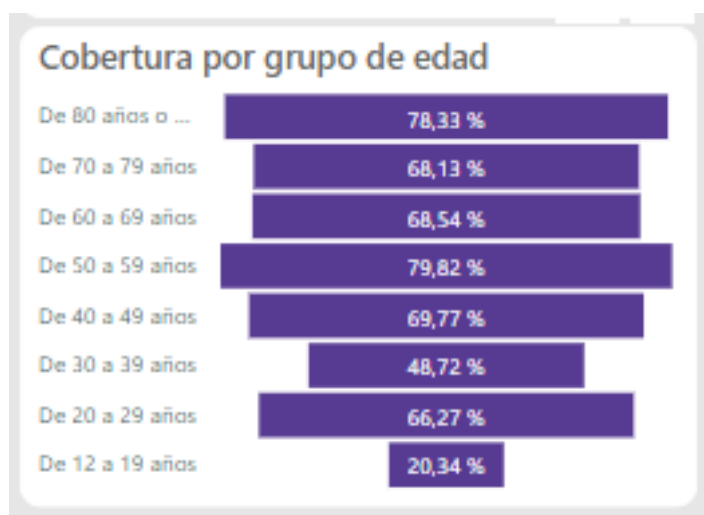
Figura 23. Cobertura de vacunación Covid-19, acumulado dosis aplicadas/mes, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

En cuanto a cobertura de vacunación contra Covid 19 según grupos de edad con esquema completo, en el Municipio de Busbanzá la mayor cobertura se encuentra en el grupo de 50 a 59 años con un 79.82%, seguido del grupo de 80 y más años con un 78.33% y el grupo de 40 a 49 años con un 69.77%.

Figura 24. Cobertura de vacunación Covid-19, por grupo de edad, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2021



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

Oferta de Prestadores de Servicios de Salud Habilitados

A continuación, se presenta la oferta de servicios de salud habilitados por todos los tipos de **Prestadores de Salud** en el municipio (IPS, prestadores independientes, prestadores con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud y transporte especial de pacientes), así mismo, las sedes de las diferentes IPS dentro del mismo municipio.

El municipio cuenta con 2 Servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, 4 servicios de Consulta Externa, y 2 de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica los cuales son del nivel básico, siendo primordiales en la oferta de servicios de Salud de una población.

Tabla 48. Número de Servicios de Salud habilitados, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2020

Servicios de salud habilitados	Cantidad
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	2
TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	1
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	1
Consulta Externa	4
ENFERMERÍA	1
MEDICINA GENERAL	1
ODONTOLOGÍA GENERAL	1

VACUNACIÓN	1
Total general	6

Fuente: Registro Entidades Prestadoras de Salud-REPS MSPS.

Otros indicadores del sistema sanitario

En la siguiente tabla se relaciona los indicadores del Sistema Sanitario del municipio Busbanzá para el año 2020, en cuanto a los servicios de salud ofertados en el municipio.

Tabla 49. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2020

Indicador	2020
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,12
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,12
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,17
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	0,26
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	44min

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 Busbanzá 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 Busbanzá en el año 2018, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanzó un

10.71%, la cual es mayor frente a la presentada por el Departamento (10,04%). Según área de residencia la proporción de NBI para los habitantes del área rural es de 9,88%, mientras que para el área urbana es de 11,71%.

- **Proporción de Población en Miseria:** Se considera en condición de miseria a los hogares, que tiene carencia de dos o más de los indicadores simples del NBI. Para el Municipio de Busbanzá en el año 2018, la proporción de población en miseria alcanzó un 1.23% la cual es mayor/menor frente a la presentada por el Departamento (1,89%). Según área de residencia la proporción de población en miseria para los habitantes del área rural es de 0.0%, mientras que para el área urbana es de 2.68 %.
- **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 2018 registran que para el Municipio de Busbanzá la proporción de población en hacinamiento es del 1.67%, menor a la del departamento, que alcanzó (3,13%). Según área de residencia la proporción de población en hacinamiento para los habitantes del área rural es de 0.0 % mientras que para el área urbana es de 3.66 %.

Tabla 50. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2018

Indicadores de ingreso	CENSO 2005			CENSO 2018		
	URBANO	RURAL	TOTAL	URBANO	RURAL	TOTAL
Proporción de población en NBI	20,96	76,70	57,97	11,71	9,88	10,71
Proporción de población en Miseria (Censo DANE)	0,34	30,96	20,67	2,68	0,00	1,23
Proporción de población en Hacinamiento	6,19	31,30	22,86	3,66	0,00	1,67

Fuente: Censo DANE 2018, Cálculo DNP SPSCV.

Cobertura Bruta de Educación

Para el Municipio de Busbanzá el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2018 fue de 10.90 siendo superior al nivel departamental que referenció 9,6%, para el mismo año, al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias observadas entre el departamento y el municipio no fueron estadísticamente significativas.

En cuanto a la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria, el municipio registró para el último año el 60.24%, encontrándose inferior a la cobertura registrada por el departamento que fue de 101,34% con diferencia estadísticamente significativa, frente al año anterior se observó una disminución.

La tasa bruta de cobertura de educación categoría secundaria para el municipio en el año 2020 fue de 86.27%, inferior a la reportada por el Departamento (113,45%), con diferencia estadísticamente significativa, se observa un decremento en esta cifra frente al año anterior.

La cobertura de educación categoría media, resultó ser de 86.27% para el último año observado, siendo menor que la del Departamento (96,79%), donde el análisis de significancia estadística mostró que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.

Tabla 51. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Busbanzá , Boyacá 2020

Indicadores de educación	Boyacá	Busbanzá	Comportamiento												
			2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2018)	9,60	10,90											↘		
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2020)	101,34	60,24	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2020)	113,45	86,27	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2020)	96,79	86,27	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación <https://www.mineducacion.gov.co> - Censo DANE 2018

Conclusiones

- El Municipio de Busbanzá presenta una cobertura de 98.6% en los servicios de electricidad, presentando un comportamiento similar tanto en el área rural como en el área urbana.
- El Municipio de Busbanzá tiene una cobertura de acueducto del 96.6%, sin embargo, al discriminarlo por cabecera y resto, el área rural se encuentra en igual situación con 99.4%, mientras que la cobertura para el área urbana es de 100%. En cuanto al alcantarillado el área rural del municipio cuenta con una cobertura de alcantarillado de 0.0% siendo prácticamente nula.
- El índice de riesgo de calidad del agua para consumo humano del Municipio de Busbanzá para el año 2020 se encuentra en riesgo bajo, encontrándose en mejor condición el área urbana que el área rural.
- El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el año 2019 fue de 0.0% reflejando una disminución del indicador en los últimos dos años.
- Según el censo de población y vivienda DANE 2018, en cuanto a las condiciones laborales, el Municipio de Busbanzá tiene de 85.4% de trabajo informal, la proporción de trabajo infantil es de 0.6% y la proporción de desempleo de larga duración es de 55.8%.

- La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar ha tenido una tendencia al no hay dato en los últimos dos años lo cual indica un nulo reporte y denuncias por parte de la comunidad y las instituciones.
- Para el año 2019 la tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el Municipio de Busbanzá intrafamiliar ha tenido una tendencia al no hay dato en los últimos dos años lo cual indica un nulo reporte y denuncias por parte de las mujeres, la comunidad y las instituciones.
- Para el año 2019 el Municipio de Busbanzá no presentó coberturas útiles de vacunación en los biológicos trazadores justificadas por la mayoría de las personas que tienen SISBEN en el municipio de Busbanzá, residen en otros municipios y departamentos.
- El Municipio de Busbanzá cuenta con una cobertura de vacunación contra Covid 19 de primeras dosis de 61.44%, y una cobertura de esquemas completos de 60.68%, justificado por altos porcentajes de rezagos en la plataforma PAI Web y falta de cargue de facturas por parte de la Secretaria de Salud.
- Del total de dosis aplicadas contra el Covid 19 en el Municipio de Busbanzá, el mayor porcentaje se encuentra en el sexo femenino con el 52.4%. El 0.18 % no reporta sexo, lo cual es debido información incompleta lo cual impide un análisis real de la información.
- En el Municipio de Busbanzá el mayor número de dosis administradas ha sido del laboratorio Sinovac con un 50.04%, seguido de Pfizer con un 18.9%. En cuanto al biológico del laboratorio de Janssen que solo requiere una dosis para tener esquema completo, su administración ha sido del 11.33%.
- En el Municipio de Busbanzá, la cobertura de vacunación de Covid 19 por grupos de edad, el mayor número de población inmunizada se encuentra en el grupo de 50 a 59 años con el 79.82%, seguido por el grupo de 80 años y mas con el 78.33%.
- El Municipio de Busbanzá cuenta con 6 servicios habilitados para la prestación de servicios de salud, los cuales son ofertados por las instituciones de primer nivel.
- El Municipio de Busbanzá cuenta con coberturas de educación categoría primaria, secundaria y media por debajo de 86.27%, sin embargo, estas coberturas han tenido una tendencia al ascenso en los últimos 2 años, reflejando menor deserción escolar.
- La proporción de población con necesidades básicas insatisfechas ha disminuido considerablemente con los datos del censo DANE 2018 con respecto al censo DANE 2005, esto justificado porque la población ha mejorado el acceso a servicios sanitarios, han mejorado sus ingresos mínimos por el aumento en las personas que trabajan en cada familia y las ayudas que da la administración municipal para el mejoramiento de las viviendas.
- La proporción de la población en hacinamiento ha disminuido considerablemente en el 2018, justificado por la disminución en el número de integrantes de las familias y la migración de la población joven a otras ciudades en busca de oportunidades laborales y de educación.

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 la 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 Busbanza	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	Las zonas de riesgo del municipio corresponden a sísmico debido a las fallas geológicas	013
	Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia aportaron el mayor número de casos (17) representando el 39.5%.	010
	En el año 2020 la cobertura de alcantarillado fue de 43.30%.	000
	El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2018) fue de 15.90%.	000
	El porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2018) fue de 5.90%.	000
	Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) de 6.67 en 2020	000
	La primera causa de mortalidad entre los años 2015 a 2019, correspondió a tumor maligno del cuello uterino con el 66.09% del total de las defunciones.	000
enfermedades del sistema circulatorio 2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Entre 2015 y 2020 para la gran causa neoplasias, la principal subcausa de mortalidad fue tumor maligno de la próstata.	000
	En 2019, la principal subcausa de mortalidad asociada a neoplasias fue tumor maligno del cuello del útero.	007
	Entre 2015 y 2019 para la gran causa enfermedades del sistema circulatorio, la principal subcausa de mortalidad correspondió a enfermedades cerebrovasculares.	001
	Entre 2015 y 2020 para la gran causa las demás causas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a enfermedades crónicas de las vías respiratorias.	001
	Entre 2015 a 2019, las dos primeras causas de mortalidad por AVPP fueron las causas externas (119 AVPP) y por las enfermedades del sistema circulatorio (72 AVPP).	001
	Entre 2016 y 2020 la principal causa de morbilidad atendida fue por las enfermedades no trasmisibles con el 72%.	001
	Entre 2016 y 2020 la principal subcausa de morbilidad en enfermedades no transmisibles correspondió a las infecciones respiratorias (58.21%).	001
	En 2020 se reportó un total de 21 pacientes renales.	001
	En el año 2020, la prevalencia de la diabetes mellitus fue de 1.62 por 100 personas de 18 a 69 años.	001
	En el año 2020, la prevalencia de hipertensión arterial fue de 5.52 por 100 personas de 18 a 69 años.	001
Entre 2015 y 2019 para la gran causa causas externas, la principal	004, 005	

	subcausa de mortalidad fue accidente de transporte terrestre.	
3. Convivencia social y salud mental	No se han presentado muertes relacionadas con salud mental.	004
	Entre 2016 - 2020 la principal subcausa de morbilidad para las lesiones fueron los (traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas)	004, 005
	Entre los años 2016 y 2020 en morbilidad por salud mental, la gran causa que generó el mayor número de atenciones para todos los cursos de vida fue trastornos mentales y del comportamiento.	004, 005
	En 2019 Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer, corresponden al evento de interés en salud pública que aportó 2 casos	000
	Para 2019 la tasa de violencia contra la mujer fue de 0 casos por cada 100.000 mujeres. No hay dato	012
	Para 2019 la tasa de violencia intrafamiliar fue de 0 casos por cada 100.000 habitantes. No hay dato	004, 012
	Para el año 2019 el Municipio de Busbanza reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 0%.	003
4. Seguridad alimentaria y nutricional	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en 2019 de 0 por 100.000 menores de cinco años.	008
	Tasa general de fecundidad para el año 2019 de 4 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil.	008
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en 2019 de 0 nacimientos por cada 1000 mujeres de este grupo de edad.	008, 004, 005
	Tasa específica de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años de 0 nacimientos por cada 1000 mujeres en este grupo de edad.	008, 004, 005
	Entre 2015 a 2019, se presentaron en total 0 muertes infantiles y en la niñez.	008
	En 2019 se presentó tasa de mortalidad neonatal de 0 por 1.000 nacidos vivos.	008
	En 2019 se presentó tasa de mortalidad infantil de 0 por 1.000 nacidos vivos.	008
	En 2019 se presentó tasa de mortalidad en la niñez de 0 por 1.000 nacidos vivos.	008
	Entre 2016 y 2020 la principal subcausa de morbilidad en condiciones maternas y perinatales fueron las condiciones maternas (100%).	008
		008
	Entre 2015 y 2019 para la gran causa enfermedades transmisibles, la principal subcausa de mortalidad correspondió a septicemia, excepto neonatal.	009
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	En 2019 o se presentan casos de mortalidad por EDA en menores de cinco años	009
	En 2019 o se presentan casos de mortalidad por IRA en menores de cinco años	009
	Entre 2016 y 2020, la principal subcausa de morbilidad en condiciones	009

	transmisibles y nutricionales fueron las infecciones respiratorias (58.2%).	
	Con corte a 15 de octubre de 2021, no se han presentado muertes por Covid-19 en el municipio	
	Con corte a 19 de octubre, se han presentado 26 casos positivos de Covid-19 en el municipio.	002
	En el Municipio de Busbanzá, se encuentran vacunadas contra Covid-19 564 personas con primera dosis, correspondiente al 61.44% y con esquema de vacunación completo se encuentran 557 personas que equivalen a 557%,	002
	El Municipio de Busbanzá, con corte al mes de octubre de 2021 tiene un acumulado de 1.121 dosis de vacuna contra Covid-19	002
	Los riesgos ambientales del municipio se relacionan con vendavales y deslizamientos.	013
7. Salud pública en emergencias y desastres	Las zonas de riesgo del Municipio de Busbanza son riesgo sísmico, riesgo de incendios forestales y baja de humedad.	013
	Según Censo DANE 2018, se encuentra 85.4% de trabajo informal	013
8. Salud y Ámbito laboral	Según Censo DANE 2018, se encuentra 55.8% de desempleo de larga duración	013
	Según Censo DANE 2018, se encuentran 3 personas afro descendientes y 2 personas indígenas.	000
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	En 2020 se recibieron 5 personas víctimas de desplazamiento, de las cuales 2 son mujeres y 3 son hombres.	004, 005, 009, 012
	En 2020 se registraron no se encuentran personas migrantes, probablemente este número es mayor pero no se encuentran registrados de manera formal en el municipio.	004, 005, 009, 012
	En el año 2020 se reportaron 18 personas en condición de discapacidad, la mayor proporción se debió a afecciones del sistema nervioso (9 personas), seguido de las afecciones de oídos, la voz y el habla y el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas (6 personas).	015, 016
	El municipio tiene una proporción de población rural alta, representando el 99.57% de su población total.	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Entre 2016 a 2020, las condiciones mal clasificadas aportaron un 14% de las atenciones, ocupando segundo lugar como causa de morbilidad.	000
	Entre 2015 – 2019 las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia seguido de VCM, VIF, VSX fueron los eventos de interés en salud pública que aportaron mayor número de casos (17 y 11 casos respectivamente) notificados al Sivigila.	010, 012
	En el año 2020 la cobertura de alcantarillado para el Municipio de Busbanza fue de 43.30%.	000
	El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2018) fue de 7.80%.	000
	El porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2018) fue de 5.90%.	000

El índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) en el área rural no tiene dato para el año 2020.	000
En 2019 la tasa de violencia intrafamiliar fue de 0 casos por cada 100.000 habitantes, debido a posible subregistro o silencio en la notificación de los casos.	004, 012
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2020) fue de 46.83%.	000
Porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2018 fue de 10.9%.	000
Proporción de población en NBI en 2018 de 10.71%	000
Proporción de Población en Miseria (Censo DANE 2018) 1.23%	000
Proporción de población en hacinamiento (Censo DANE 2018) 1.67%	000