



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

## **ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD, MUNICIPIO BETEITIVA 2015**

**E.S.E. Centro de salud Betéitiva**

**Coordinación Área de Vigilancia en Salud Pública**

**Municipio Betéitiva, Boyacá, 2015**



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

## TABLA DE CONTENIDO

### Contenido

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	9
<b>AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES</b> .....	12
<b>SIGLAS</b> .....	13
<b>1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO</b> .....	14
<b>1.1 Contexto territorial</b> .....	14
1.1.1 Localización.....	14
1.1.2 Características físicas del territorio.....	15
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	18
<b>1.2 Contexto demográfico</b> .....	20
1.2.1 Estructura demográfica .....	22
1.2.2 Dinámica demográfica.....	26
1.2.3 Movilidad forzada .....	28
<b>2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES</b> .....	29
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	38
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	52
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil .....	56
<b>2.2 Análisis de la morbilidad</b> .....	58
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	58
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo .....	64
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo .....	75
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	75
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad .....	80
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS .....	83
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	83



2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud .....	89
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD .....	91
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	91
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	92



## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Betéitiva, 2015 .....	14
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio Betéitiva, 2015 .....	19
Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, .....	20
Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio Betéitiva, 2015 .....	21
Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Municipio Betéitiva, 2015 .....	22
Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio Betéitiva, 2005 – 2015 – 2020 .....	23
Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio Betéitiva, 2005, 2015, 2020 .....	26
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Betéitiva, 2013 .....	27
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Beteitiva, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013.....	28
Tabla 10. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Betéitiva, 2005 – 2013.....	52
Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013 .....	53
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013 .....	53
Tabla 13. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Betéitiva 2005- 2013 .....	54
Tabla 14. Identificación de prioridades en salud del Municipio Betéitiva, 2013 .....	56
Tabla 15. Principales Causas de Morbilidad, del Municipio de Betéitiva 2009 – 2014 .....	59
Tabla 16. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Beteitiva, 2009 – 2014.....	61
Tabla 17. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Beteitiva 2009 – 2014 .....	62
Tabla 18. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Beteitiva, 2009 – 2014.....	65
Tabla 19. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Beteitiva, 2009 – 2014 .....	66
Tabla 20. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Betéitiva, 2009 – 2014 .....	68
Tabla 21. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Betéitiva, 2009 – 2014.....	69
Tabla 22. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Betéitiva, 2009 – 2014 .....	69
Tabla 23. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Betéitiva, 2009 – 2014.....	70
Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Betéitiva, 2009 – 2014.....	71
Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, .....	72



<b>Tabla 26. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Betéitiva, 2009 – 2014</b> .....	74
<b>Tabla 27. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Betéitiva, 2007-2014</b> .....	76
<b>Tabla 29. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Betéitiva, 2014</b> .....	77
<b>Tabla 29. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Betéitiva, 2009 al 2014</b> .....	79
<b>Tabla 30. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Betéitiva, 2009 a 2014</b> .....	80
<b>Tabla 31. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Betéitiva, 2014</b> .....	81
<b>Tabla 33. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Betéitiva, 2005 - 2014</b> .....	84
<b>Tabla 34. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Betéitiva, 2014</b> .....	85
<b>Tabla 35. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,</b> .....	86
<b>Tabla 36. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, Municipio de Betéitiva, 2010 - 2014</b> .....	87
<b>Tabla 37. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Betéitiva, 2014</b> .....	88
<b>Tabla 37. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Betéitiva, 2014</b> .....	89
<b>Tabla 39. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Betéitiva, 2008 – 2012</b> .....	90
<b>Tabla 39. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Betéitiva, 2005 – 2014</b> .....	90
<b>Tabla 41. Priorización de los problemas de salud, Municipio Betéitiva, 2014</b> .....	92



## LISTAS DE FIGURAS

<b>Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio Betéitiva, 2005 – 2015 – 2020 .....</b>	<b>23</b>
<b>Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio Betéitiva, 2005 – 2015 - 2020 .....</b>	<b>24</b>
<b>Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Municipio Betéitiva, 2015 .....</b>	<b>25</b>
<b>Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio BETEITIVA, 2005 a 2013 .....</b>	<b>27</b>
<b>Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Betéitiva 2005 – 2013.....</b>	<b>30</b>
<b>Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013 .</b>	<b>31</b>
<b>Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013 ...</b>	<b>31</b>
<b>Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Betéitiva, 2005 – 2013.....</b>	<b>32</b>
<b>Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Betéitiva, 2005 – 2013 .....</b>	<b>33</b>
<b>Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Betéitiva, 2005 – 2013 .....</b>	<b>34</b>
<b>Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Betéitiva, 2005 – 2013 .</b>	<b>36</b>
<b>Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Betéitiva 2005 – 2013 .....</b>	<b>36</b>
<b>Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Betéitiva, 2005 – 2013 .....</b>	<b>37</b>
<b>Figura 14. Tasa de mortalidad de las enfermedades transmisibles total, Municipio Betéitiva 2005-2013 .....</b>	<b>38</b>
<b>Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres,</b>	<b>39</b>
<b>Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, ..</b>	<b>39</b>
<b>Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total. Municipio de Betéitiva 2005 - 2013.....</b>	<b>40</b>
<b>Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Betéitiva 2005 – 2013 .....</b>	<b>41</b>
<b>Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Betéitiva, 2005 – 2013 .....</b>	<b>42</b>
<b>Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en general, Municipio de Betéitiva 2005- 2013 .....</b>	<b>43</b>
<b>Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013 .....</b>	<b>44</b>
<b>Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013.....</b>	<b>45</b>
<b>Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en general, Municipio de Betéitiva 2005 – 2013 .....</b>	<b>46</b>
<b>Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Betéitiva, 2005 – 2013.....</b>	<b>47</b>



**Figura 25**Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013..... 48

**Figura 28.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en total, Municipio de Betéitiva 2005 – 2013 ..... 49

**Figura 29** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013..... 50

**Figura 28**Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Beteitiva, 2005 – 2013..... 51

**Figura 29** Razón de mortalidad materna, Municipio Betéitiva, 2005- 2013 ..... 55

**Figura 30**Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Betéitiva, 2005- 2013 ..... 55

**Figura 31.** Letalidad por Tuberculosis y Tuberculosis pulmonar, Municipio Betéitiva, 2009– 2014 ..... 76

**Figura 32.** Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Betéitiva, 2014 ..... 78



## LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Betéitiva, 2014 .....	15
Mapa 2. Hidrografía, Municipio Betéitiva, 2015. ....	16
Mapa 3. Vías de comunicación, Municipio Beteitiva, 2015.....	19





**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

## INTRODUCCIÓN

El Análisis Situacional de Salud es definido según la Organización Panamericana de la Salud como un proceso analítico-sintético que abarca diversos tipos de análisis. Permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Facilita la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como intervenciones y programas apropiados para la evaluación de su impacto en salud.

Se construye anualmente en cada municipio y departamento del país con el objetivo de brindar a cada entidad territorial un diagnóstico real de las condiciones de vida de su población en el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico para de esta forma elaborar un plan de acción que oriente a la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de Inspección, Vigilancia y Control.

El presente documento está dividido en tres capítulos; el primero contempla el contexto territorial del municipio de Betéitiva su localización, división política, accesibilidad geográfica y el contexto demográfico que incluye población total, por área de residencia, pirámide poblacional entre otros. El segundo aborda los efectos de salud y sus determinantes, es decir la morbilidad, mortalidad, eventos de alto costo en salud y eventos de notificación obligatoria desde diferentes grupos de edad y género. Por último en el tercer capítulo se plasman los principales efectos de salud con la posterior priorización de los problemas de salud del municipio.

Para la elaboración del documento fue necesario usar metodologías investigativas, análisis de datos plasmados en figuras y tablas, estadística descriptiva, estimación de tasas, prevalencias, porcentajes entre otros indicadores; todo esto dentro del Modelo de Determinantes Sociales de la Salud que postula la Organización mundial de la Salud, el cual parte de la premisa de que las condiciones sociales influyen de forma decisiva en la salud, por lo que es necesario actuar en todos los sectores para promover el bienestar.





**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

## METODOLOGÍA

El Análisis Situacional de Salud del Municipio de Betéitiva se realizó siguiendo una metodología de recolección de datos de diversas fuentes, transformación y posterior análisis de los mismos para llegar a la consolidación de los resultados fuente de toma de decisiones para la entidad territorial.

A continuación se detalla las fuentes a utilizar en cada capítulo:

Para el primero, se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población del censo 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico, oficina de planeación municipal, SISBEN, entre otros.

En el segundo, para el análisis de la mortalidad del departamento / distrito / municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2014, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasa específicas de mortalidad por el 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 el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencia ponderada de tasas extremas.

En el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social y el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

## AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

**Asesora de Vigilancia en Salud Pública:**

**Equipo de trabajo ESE Centro de Salud Betéitiva**

**Equipo de trabajo Alcaldía Municipal de Betéitiva**



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

## SIGLAS

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



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

## 1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

### 1.1 Contexto territorial

#### 1.1.1 Localización

El municipio de Beteitiva se encuentra ubicado en la Provincia de Valderrama, Departamento de Boyacá y hace parte de la Cuenca Media del Río Chicamocha. Tiene una extensión de 123 kilómetros cuadrados; se encuentra a 250 kilómetros de la capital de la república, 110 kilómetros de la Ciudad de Tunja y 45 kilómetros de Sogamoso. El Municipio Limita: Por el Norte: con el municipio de Belén, Por el Noreste: Limita con Paz del Río; Por el Este: Limita con el Municipio de Tasco; Por el Sur Este: Limita con el Municipio de Corrales; Por el sureste, se localiza el municipio de Busbanzá; Igualmente limita con el municipio de Cerinza y Floresta; La división territorial indica que el 95.13% (117 Km<sup>2</sup>) pertenece al área rural con siete veredas: Centro, Villa Franca, Saurca, Divaquía, Buntia, Soiquia, el centro poblado de Otengá y el 4.8% (6 Km<sup>2</sup>) al casco urbano.

El Municipio de Beteitiva, a pesar de pertenecer a la provincia de Valderrama por la topografía y constitución geológica- edafológica propios del cañón del Río Chicamocha; muestra mayor relación con la provincia de Sugamuxi y Tundama con las cuales presentan vínculos comerciales y de servicios acentuados, debido a la cercanía y facilidad en los medios de transporte. En algunos sectores del Municipio como Las Puentes (alto del Tíbet) sus habitantes establecen relaciones Agrícola-comercial con el Municipio de Floresta y Belén; el sector de Gane por su Topografía y localización genera intercambios con el Municipio de Belén y la vereda villa franca con el municipio de Paz del Río.

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Beteitiva, 2015

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Beteitiva	6km	4.8%	117km	95.13%	123km	100%

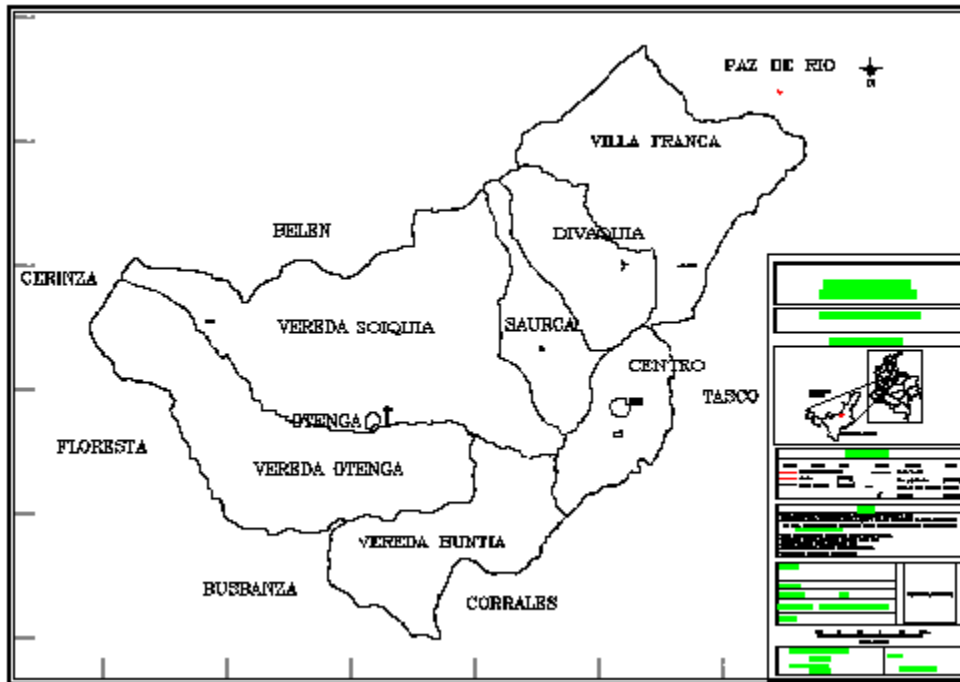
Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Betéitiva, 2014



Fuente: Oficina de planeación municipal de Betéitiva

### 1.1.2 Características físicas del territorio

El municipio de Beteitiva se encuentra ubicado sobre la cordillera oriental, presenta altitudes entre los 2400 y 3400 m.s.n.m. condicionando una topografía quebrada y muestra incompatibilidad de uso de suelos, ya que en espacios donde se supera el 50% de pendientes se realizan actividades agropecuarias. Presenta una temperatura promedio de 14°C.

La mayor parte del territorio municipal corresponde a suelos de vertientes, en gran parte erosionados. De la extensión total de Beteitiva (123Km) 51 Km<sup>2</sup> presenta erosión ligera y 8 Km<sup>2</sup> erosión moderada. Las cadenas de montañas, con relieves quebrados y escarpados, que se desprenden de la cuchilla “El Carrizal” se ha erosionado, en su mayoría. Más del 50% del territorio de las veredas de Buntia, Saurca y Divaquía son eriales, y el proceso de erosión avanza en la vereda del Centro y en la Vertiente oriental de Soiquia. La tierra que aún no se ha erosionado forma valles colgantes interandinos en las riveras de las quebradas que descienden de las serranías, estas, son las áreas cultivadas o cubiertas de hierbas forrajeras y pastos.



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

A nivel local, el municipio presenta dos cuencas principales formados por la Quebrada Otengá y Buntia, junto con una serie de tributarios que finalmente depositan sus aguas al río Chicamocha

**Cuenca quebrada Otengá.** Su cauce principal atraviesa 18.3 km del municipio de occidente a oriente, nace en el sector denominado Las Puentes y es formado por la unión de Chorro Colorado, quebrada Las Puentes y quebrada Las Canoas. Comprende un área aproximada a 7780.6 hectáreas que representan más del 65% del municipio.

**Cuenca quebrada Buntia.** Recorre 3.25 km del municipio y cubre un área de 1728.6 ha, a su vez recibe cuencas tributarias formadas por las quebradas Montenegro, Barrancas, Cañada Los Caqueza y Cañada Chorrera.

Del territorio municipal 1755 hectáreas están formadas por otras cuencas tributarias, entre las que se encuentran las siguientes: quebrada Sambo, quebrada Chicuanza, Quebrada Mode la cual se une con la quebrada Canelo para formar la quebrada Colacote.

Pese al gran número de corrientes superficiales encontrados en el municipio, se debe considerar la problemática originada sobre nacimientos y márgenes hídricas, las cuales han sido sometidas a quemadas severas y talas indiscriminadas, en ocasiones para dar paso a otro tipo de actividad económica, generándose espacios erosionados, con escasa o nula cobertura vegetal protectora a lo largo de estas y exponiendo la calidad y regulación de las aguas que más tarde suministrarán este valioso recurso a la comunidad.

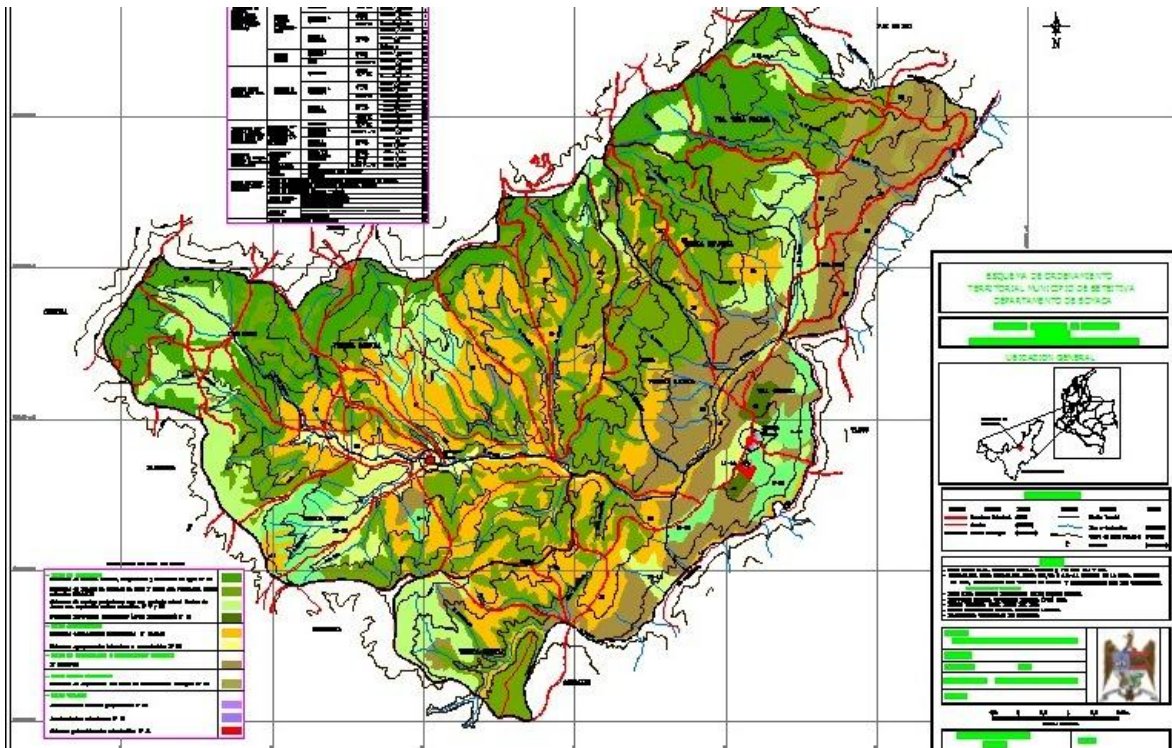
Mapa 2.Hidrografía, Municipio Betéitiva, 2015.





MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS



Fuente: Oficina de Planeación Municipal de Beteitiva, 2015

## ZONAS DE RIESGO

Es sabido que el municipio de Beteitiva está ubicado sobre la zona de influencia de la falla geológica de Soapaga, lo que lo hace vulnerable a movimientos sísmicos, además está catalogado en el mapa de riesgos del CREPAD de Boyacá, como zona de alta amenaza sísmica medianamente susceptible a remoción en masa. El municipio ha registrado inestabilidad en su topografía presentando remoción más en sitios urbanos y agrietamientos de viviendas tanto en áreas rurales como en las zonas urbanas. Por ser un municipio con gran zona de páramo son frecuentes en meses de verano los incendios forestales.

Amenazas de tipo natural: Inundaciones, Sismos, sequías.

**Movimiento Sísmico:** El municipio se encuentra ubicado en zona de alta amenaza sísmica, se pueden ver afectados edificaciones antiguas, instituciones sin reforzamiento sísmico, población en general, animales o cultivos.

**Inundaciones:** Se puede presentar por invierno intenso y situación geográfica del municipio en algunas veredas del municipio, afectando construcciones en riveras, viviendas o cultivos con pérdida de enseres de familias afectadas.

Amenazas de tipo Socio-Natural:



**Deslizamientos:** En zonas altamente erosionadas, deforestación, zona de explotación Minera. Están expuestas todas las veredas del municipio con sus viviendas, cultivos y personas especialmente de tercera edad y niños; se puede presentar por represamientos de agua en invierno, zonas de carcavamiento.

**Incendio Forestal:** Por zonas altamente erosionadas, deforestación, sequias, quemas indiscriminadas; se puede presentar en área rural del municipio con pérdida parcial o total de capa vegetal, viviendas o cultivos.

**Amenazas Atópicas:**

**Intoxicaciones:** Por alimentos en mal estado o exceso de bebidas alcohólicas, especialmente meses que el municipio celebra las fiestas patronales, a las cuales asisten grandes números de personas, tanto propios como visitantes. Puede presentarse intoxicaciones leves a graves en las personas, accidentes de tránsito, lesiones interpersonales

**Amenazas Tecnológicas:**

**Accidentes de Trabajo:** Por presencia de minas de carbón en la zona

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Betéitiva dista de Tunja, capital del departamento de Boyacá, 110 Km, pero en los últimos años la conexión regional ha mejorado considerablemente con el desarrollo de proyectos como la doble calzada Briceño-Tunja-Sogamoso. Se encuentra a treinta y cuatro (34) kilómetros de distancia de Sogamoso, una de las ciudades importantes del departamento, por lo que la comunicación de esta ciudad con el centro del país y Casanare permite fortalecer el intercambio económico y culturas de las regiones.

La cercanía de Betéitiva con la línea de ferrocarril también constituye una fortaleza para el transporte de material minero, pero el mal estado general de las vías de conexión con otros municipios cercanos es una debilidad a la hora de establecer vínculo para el intercambio de bienes y servicios.

De forma general se puede establecer que del total de vías urbanas y veredales que existen en Betéitiva, presentan características aceptables, aun cuando no están pavimentadas, gracias al constante mantenimiento, lo que facilita el tránsito de vehículos y la comercialización de productos.

El casco urbano de Betéitiva posee un amanzamiento ortogonal, en él se puede encontrar tres tipos de vías con una vía principal pavimentada, vías secundarias y unas vías peatonales, se encuentra pavimento en diferentes materiales como; asfalto y concreto y se divisan algunos sectores viales en piedra. En general las vías del casco urbano son angostas obstaculizando el paso vehicular.

De otra parte, el servicio de Transporte se ofrece regularmente desde Sogamoso hasta la cabecera Municipal a través de empresas autorizadas para la región (COOTRACERO). Desde el sector rural a la



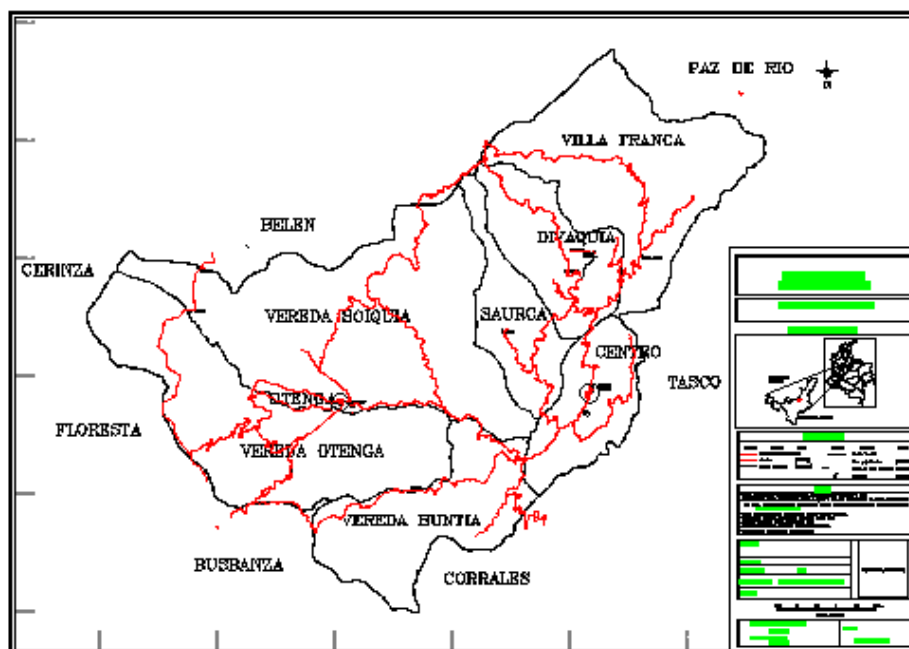
cabecera Municipal las personas se movilizan en carros lecheros, a pie, o en animales de carga; se ejerce también un transporte mínimo a través de vehículos privados (autos y motocicletas).

**Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio Betéitiva, 2015**

Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Tunja	2 hr 10 min	110 km	Terrestre	2	10
Paz del Rio	35 minutos	9.3 km	Terrestre	0	30
Floresta	60 minutos	26.1 km	Terrestre	0	60
Corrales	45 minutos	19 km	Terrestre	0	40
Tasco	40 minutos	19 km	Terrestre	0	40
Belén	1 hr 10 min	28 km	Terrestre	1	10
Cerinza	1 hr 30 min	35 km	Terrestre	1	30
Busbanza	60 min	26 km	Terrestre	0	60

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal, Betéitiva 2015

**Mapa 3. Vías de comunicación, Municipio Beteitiva, 2015.**



Fuente: Oficina de Planeación Municipal, Betéitiva 2015

Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Municipio Betéitiva, 2015

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VIAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHICULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
Otenga	X			20 min	1 hr	2 hr	x			
Villa franca		X		30 min	1 hr	1,45 min	x			
Divaquí		X		30 min	1-45 min	2 hrs	X			
Saurca	X			30 min	1 hr 45 min	2 hrs	x			
Soiquia	X			30 min	2 hrs	3 hrs	X			
Buntía			x	2 hrs 30 min	3 hrs	4-5 hrs	x			
Las puentes		x		40 min	2 hrs	3 hrs	x			

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2014

### 1.2 Contexto demográfico



### Población total

La población total del municipio de Beteitiva para el año 2015 según proyecciones DANE es de 2069 personas, para el año 2012 se contaba con 2199 lo que indica una reducción en el total de la población de aproximadamente de 43.3 personas por año debido a la migración de personas a las ciudades cercanas, disminución en la natalidad, entre otras.

### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional del municipio de Betétiva corresponde a 17 habitantes por kilómetro cuadrado, evidenciando una reducción de 1 habitante comparándolo con el año 2012.

### Población por área de residencia urbano/rural.

Para el año 2015, según proyecciones DANE la población que habita el área urbana del municipio de Beteitiva es del 18,8%, es decir 389 personas; el área rural la habita el 81,2% restante, 2069 personas, lo que concuerda con la extensión del territorio que en su gran mayoría es rural.

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio Betétiva, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Betétiva	389	18,8	1.680	81,2	2.069	18,8

Fuente: DANE 2015

### Grado de urbanización

En el municipio de Betétiva, la población está concentrada en el área rural ya que el 81,2 % de la población está ubicada en el área rural, por lo cual se deberán dirigir acciones para prestar servicio de salud a esta población sin dejar de lado el 18,8 % correspondiente a la cabecera municipal.

Número de viviendas: El número de viviendas para el año 2014 fue de 784, 83 de ellas corresponden al área urbana y 703 al área rural. En cuanto a las características de cada una de ellas presentan deterioro de su estructura mediante grietas verticales y horizontales en la mampostería, además ninguna de las viviendas posee estructura en concreto diseñada técnicamente y menos un diseño sismo resistente. El fenómeno de las averías en las construcciones indica que existen problemas geotécnicos serios que están afectando el casco urbano lo cual puede ser de diversos orígenes como la inestabilidad de los taludes, la naturaleza de los suelos de fundación, la inestabilidad tectónica de la zona y la mala calidad de las construcciones. Actualmente, se están haciendo renovaciones de algunas de las viviendas como de los suelos del centro poblado.



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

**Número de hogares:** El número de hogares según datos SICAPS 2014, corresponde a 514, hogares por vivienda dos. Se evidencia inadecuada dinámica familiar, núcleo familiar incompleto y abandono de la persona mayor en algunas veredas del municipio.

**Población por pertenencia étnica:**

El municipio de Betéitiva, no cuenta con población de alguna pertenencia étnica.

**Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Municipio Betéitiva, 2015**

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	0	0
Rom (gitana)	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	0	0
Ninguno de las anteriores	2069	100
<b>TOTAL</b>	<b>2069</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE, CENSO 2005

### 1.2.1 Estructura demográfica

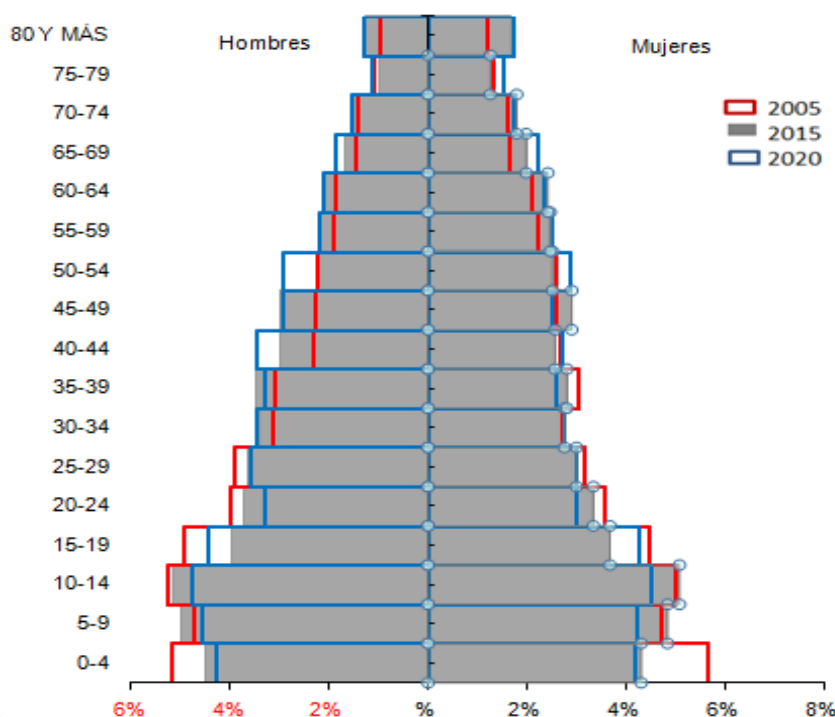
En la pirámide poblacional descrita a continuación, podemos observar que se presenta de forma estacionaria antigua, ilustrando el descenso de la fecundidad y la tasa de natalidad con estrechamiento de la base de la misma, disminuyendo dos puntos porcentuales de los años 2005 al año 2015 en este grupo de edad. La mayor cantidad de la población se ve reflejada en el grupo poblacional de 10 a 14 años y a medida que avanza se evidencia estrechamiento representada por la población adulta mayor. Se proyecta que para el año 2020, la pirámide poblacional se concentrara en los grupos poblacionales correspondientes a adulto y adulto mayor y estrechamiento de su base.

En el año 2015 la población total del municipio de Betéitiva corresponde a 2069 personas, 19 % menos que el año 2005 y para el año 2020 está proyectado una disminución de 11%. En cuanto a la población masculina esta corresponde al 50,6 % (1048) y la población femenina corresponde al 49,3 % (1021). La relación hombre: mujer en el año 2015 es de cada 103 hombres hay 100 mujeres, evidenciando un leve aumento comparándolo con el año 2005 el cual era por cada 98 hombres había 100 mujeres.

En el año 2015, la razón de niños: mujer corresponde a 42 niños por cada 100 mujeres en edad fértil, evidenciando un disminución comparada con el año 2005 y la proyectada para el 2020, lo cual se puede evidenciar en el constante estrechamiento de la base de la pirámide poblacional y el aumento de la población adulta y adulta mayor en el municipio de Betéitiva.



Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio Betéitiva, 2005 – 2015 – 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

### Población por grupo de edad

En la siguiente tabla se muestra la proporción de la población del municipio de Betéitiva para los años 2005, 2015 y 2020 distribuida por ciclo vital. En la comparación de los tres años se puede observar que la población de todos los grupos de edad en general disminuye con el tiempo, excepto en un leve aumento de la población en las personas mayores de 60 años en el año 2015, pero se evidencia nuevamente una disminución para lo proyectada para el 2020.

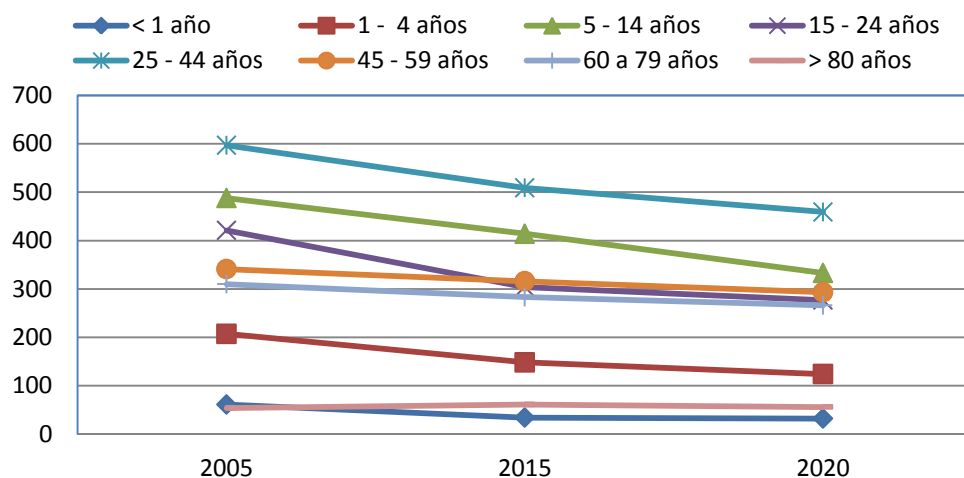
Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	315	13,1	221	11,3	187	10,7
Infancia (6 a 11 años)	289	12,0	250	12,8	197	11,3
Adolescencia (12 a 18 años)	342	14,2	253	13,0	237	13,6
Juventud (14 a 26 años)	544	22,6	399	20,4	360	20,7
Adultez ( 27 a 59 años)	865	35,9	769	39,4	704	40,4
Persona mayor (60 años y más)	54	2,2	61	3,1	56	3,2
Total	2409	100,0	1953	100,0	1741	100,0

Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio Betéitiva, 2005 – 2015 – 2020



En la siguiente figura se puede observar el cambio en la proporción de personas por grupo de edad a través del tiempo para el municipio de Betétiva. Se observan cambios en todos los grupos de edad, algunos más marcados que otros, ninguno se mantiene constante, por ejemplo se evidencia una disminución progresiva en la población menor de un año, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años y de 15 a 24 años lo que obedece a varios factores: migración de dichas edades a las grandes ciudades en busca de mejor futuro: educación, trabajo; así mismo por disminución en la fecundidad y natalidad entre otros. Por otro lado y en contraste con los anteriores grupos, se observa el incremento de personas en edades adultas, específicamente en los grupos de edad de 40 – 44 y 45 – 49 lo que sugiere que la población del municipio de Betétiva en su mayoría se encuentra en edad adulta-productiva, aspecto importante en el crecimiento socioeconómico del municipio.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio Betétiva, 2005 – 2015 - 2020



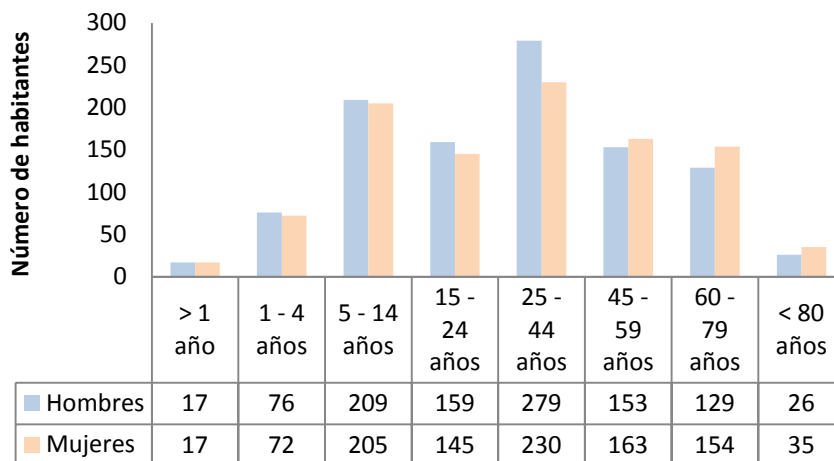
Fuente: DANE proyecciones poblacionales

En cuanto a la distribución de la población por sexo y grupo de edad para el año 2015 se observa que el grupo con mayor número de personas es el de 25 a 44 años con 279 hombres y 230 mujeres confirmando que la población predominante en el municipio de Betétiva es la productiva, seguido de los niños entre los 5 y los 14 años. De igual manera, se evidencia que en los seis primeros grupos de edad existe mayor cantidad de hombres que de mujeres.





Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Municipio Betéitiva, 2015



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

**Otros indicadores demográficos:**

**Relación hombres/mujer:** En el año 2005 por cada 99 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 103 hombres, había 100 mujeres

**Razón niños mujer:** En el año 2005 por cada 49 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 42 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

**Índice de infancia:** En el año 2005 de 100 personas, 30 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 29 personas.

**Índice de juventud:** En el año 2005 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 21 personas

**Índice de vejez:** En el año 2005 de 100 personas, 15 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 17 personas

**Índice de envejecimiento:** En el año 2005 de 100 personas, 48 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 58 personas.

**Índice demográfico de dependencia:** En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 70 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 69 personas

**Índice de dependencia infantil:** En el año 2005, 52 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 49 personas



**Índice de dependencia mayores:** 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.

**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. El municipio de Beteitiva para el año 2005 presentaba una población joven pero para el año 2015 pasa a ser población madura y se espera que para el 2020 continúe siendo población madura

**Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio Betétiva, 2005, 2015, 2020**

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	2.479	2.069	1.840
Población Masculina	1.231	1.048	943
Población femenina	1.248	1.021	897
Relación hombres: mujer	98,64	102,64	105
Razón niños: mujer	49	42	41
Índice de infancia	30	29	27
Índice de juventud	24	21	22
Índice de vejez	15	17	18
Índice de envejecimiento	48	58	66
Índice demográfico de dependencia	70,14	69,31	65,62
Índice de dependencia infantil	51,89	48,77	44,01
Índice de dependencia mayores	18,26	20,54	21,60
Índice de Friz	182,81	152,63	148,40

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

### 1.2.2 Dinámica demográfica

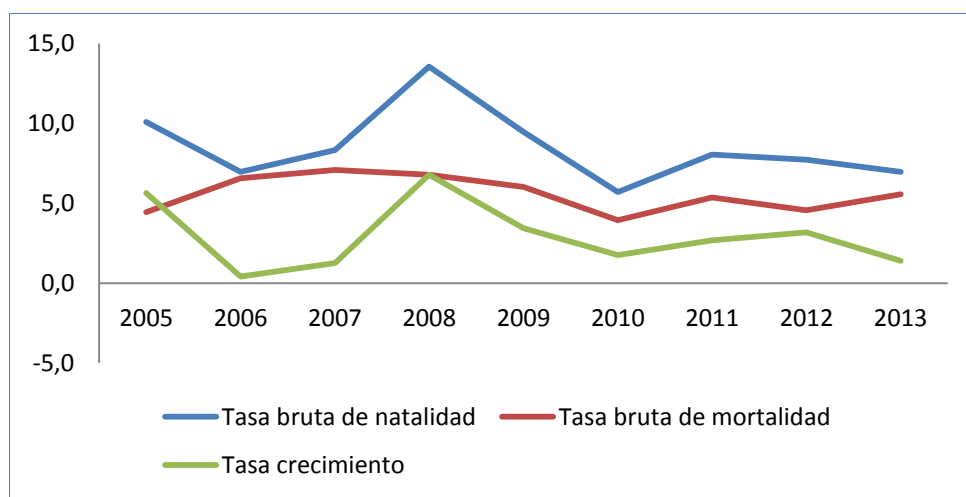
- **Tasa de Crecimiento Natural:** la tasa de crecimiento natural representan la proporción de crecimiento positivo o decrecimiento que tiene una población con respecto a los fenómenos de nacimiento y defunción, para el municipio de Beteitiva la población presenta un crecimiento positivo durante el periodo comprendido entre el año 2005 y 2013 con una tendencia variable con su mayor tasa en el año 2008 con un crecimiento del 6,8 personas por cada mil habitantes y el menor crecimiento se dio en el año 2006 con solo el 0,4 personas por mil habitantes, sin embargo como se expresaba en el análisis de población se muestra una disminución de 19% lo cual al cruzar con crecimiento natural se puede afirmar que la disminución de la población se debe al fenómeno de migración poblacional en búsqueda de nuevas oportunidades
- **Tasa Bruta de Natalidad:** corresponde al número de nacimientos por cada mil habitantes. En Beteitiva en promedio nacen 8,5 niños por cada mil habitantes, en el periodo en estudio la mayor



tasa se presentó en el año 2008 con 13,5 nacimientos por mil habitantes y para el 2013 alcanzó una tasa de 7 nacimientos por mil habitantes.

- Tasa Bruta de Mortalidad: representa el número de muertes por cada mil habitantes, para Beteitiva en el periodo en estudio se tuvo un promedio de 5,6 muertes por cada mil habitantes, con la mayor tasa se presenta en el 2007 con 7,1 casos por cien mil habitantes.

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio BETEITIVA, 2005 a 2013



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2011

#### Otros indicadores de la dinámica de la población

Para los indicadores de dinámica poblacional se tuvo en cuenta el reporte del DANE, en el módulo estadísticas vitales, el último año con datos certificados es el 2013 por lo cual se realizaron cálculos con este año:

- Tasa General de Fecundidad: En Beteitiva para el año 2013 por cada 1000 mujeres se presentaron 26,7 nacimientos.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: en 2013 se presentaron 0 nacimientos por cada 100 mujeres de 10 a 14 años
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: en 2013 en Beteitiva se presentaron 36 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años, dato que representa una tasa de embarazo en adolescentes alto.

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Beteitiva, 2013

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	26,7
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	0
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	36,1



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

### 1.2.3 Movilidad forzada

Para el año 2012, según base de datos de la oficina del SISBEN del municipio de Betéitiva hay inscritas siete personas desplazadas, seis personas de un solo grupo familiar compuesto por los padres y tres hijos en edades que oscilan entre los 12 y 18 años y un adulto mayor sin ningún núcleo familiar. La información arrojada por la Base de datos del SISPRO se plasma en la siguiente tabla, sin embargo estos datos no se confirman por parte del SISBEN municipal.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Beteitiva, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 4 años	0	1	0
05 a 09 años	0	0	0
10 a 14 años	1	1	0
15 a 19 años	1	3	0
20 a 24 años	0	0	0
25 a 29 años	0	0	0
30 a 34 años	0	0	0
35 a 39 años	2	0	0
40 a 44 años	1	1	0
45 a 49 años	0	0	0
50 a 54 años	0	0	0
55 a 59 años	1	1	0
60 a 64 años	0	1	0
65 a 69 años	0	0	0
70 a 74 años	0	0	0
75 a 79 años	0	0	0
80 años o más	0	1	0

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte agosto 31/13, Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2011.

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

### CONCLUSIONES

- Las principales amenazas del municipio son: movimientos sísmicos, deslizamientos, inundaciones, sequias e incendios forestales.



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

- El grado de urbanización en el municipio de Betéitiva es del 18,8% que corresponde al porcentaje de la población que reside en áreas urbanas con respecto a la población total, lo que indica que la mayor concentración de personas reside en el área rural.
- La población del municipio de Beteitiva en el año 2015 es de 2069, tuvo una reducción del 19 % en comparación con los años anteriores, esto se debe a la migración de la población a las grandes ciudades por falta de trabajo en el municipio.
- La densidad poblacional del municipio de Betéitiva corresponde a 17 habitantes por kilómetro cuadrado, evidenciando una reducción de 1 habitante comparándolo con el año 2012.
- Para el año 2015, según proyecciones DANE la población que habita el área urbana del municipio de Beteitiva es del 18,8%, es decir 389 personas; el área rural la habita el 81,2% restante, 2069 personas, lo que concuerda con la extensión del territorio que en su gran mayoría es rural.
- En el municipio de Betéitiva, la población está concentrada en el área rural ya que el 81,2 % de la población está ubicada en el área rural, por lo cual se deberán dirigir acciones para prestar servicio de salud a esta población sin dejar de lado el 18,8 % correspondiente a la cabecera municipal.
- El número de hogares según datos SICAPS 2014, corresponde a 514, hogares por vivienda dos. Se evidencia inadecuada dinámica familiar, núcleo familiar incompleto y abandono de la persona mayor en algunas veredas del municipio.
- La población de Beteitiva según pirámide poblacional, está concentrada en el grupo poblacional de 10 a 14 años y a medida que avanza se evidencia estrechamiento de la población adulta mayor.
- En cuanto a la proyección de 2020, se evidencia que la población del municipio estará concentrada en el grupo poblacional de adulto, adulto mayor y estrechamiento de los grupos poblacionales pertenecientes a la base de la pirámide.
- En el año 2015, la razón de niños: mujer corresponde por cada 42 niños hay 100 mujeres en edad fértil, evidenciando un disminución comparada con el año 2005 y la proyectada para el 2020, lo cual se puede evidenciar en el constante estrechamiento de la base de la pirámide poblacional y el aumento de la población adulta y adulta mayor en el municipio de Betéitiva.

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

### Ajuste de tasas por edad

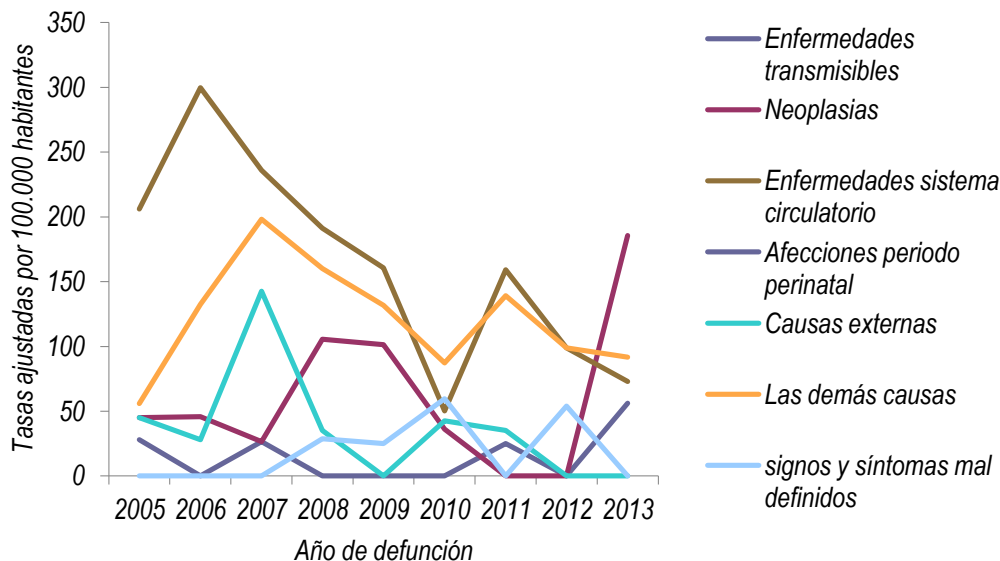
Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagrega por cada quinquenio y



sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2013) según información del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO.

En la gráfica se plasma el comportamiento de las diferentes grandes causas de mortalidad para el municipio de Betéitiva, comparando desde el año 2005 hasta el 2013 con la tasa ajustada por cada 100000 habitantes. La principal causa de muerte en los años mencionados son las Enfermedades del sistema circulatorio excepto para el año 2010 en el que predominaron las demás causas, pero como dato significativo se puede evidenciar que para el año 2013 la principal causa de muerte es por neoplasias con una tasa ajustada de 237 casos por cada cien mil habitantes,. Se puede observar que las tasas tienen una tendencia al aumento.

Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Betéitiva 2005 – 2013

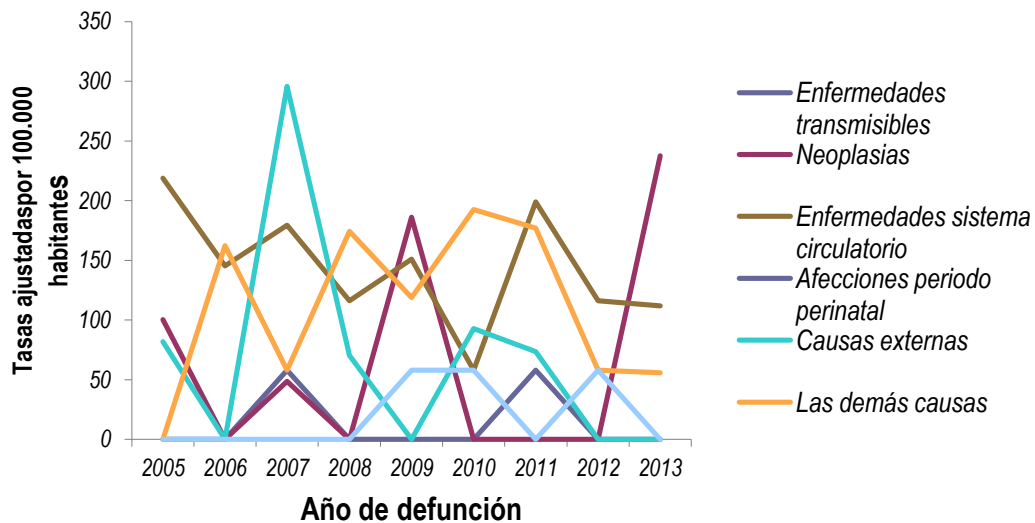


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres, la principal causa de muerte en los años en estudio corresponden a las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada fluctuante con evidente disminución en el último año, seguida por las demás causas con tendencia fluctuante durante los años de igual manera evidente disminución en el último año, como dato significativo se evidencia tendencia en aumento de mortalidad por neoplasias en el año 2009 y 2013. En cuanto a picos en los años en estudio se evidencia en el año 2007 un pico de mortalidad por causas externas el cual con el paso de los años tiene tendencia a la disminución.



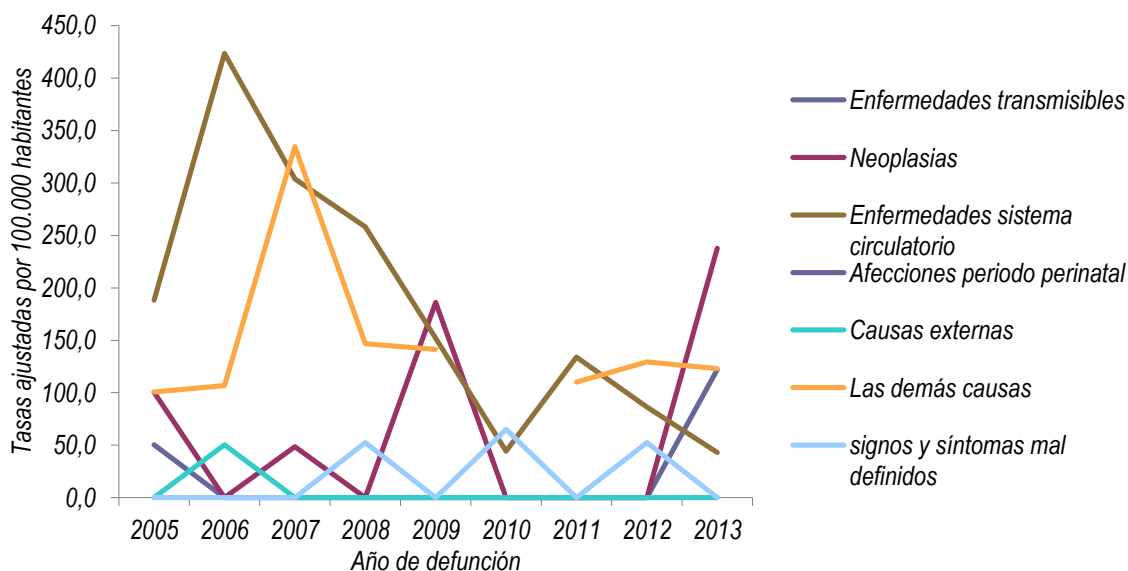
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Betétiva, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el caso de las mujeres, se evidencia que la principal causa de muerte es por enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia fluctuante durante los años en estudio y un pico de mortalidad en el año 2006., la segunda causa de muerte en mujeres corresponde a las demás causas con tendencia fluctuante en los primeros años pero con el avance del tiempo se evidencia tendencia a la disminución. Como dato significativo se refleja una tendencia al aumento de la mortalidad por neoplasias con pico en el año 2009 y 2013, causa que en los primeros años no generara tasas ajustadas significativas.

Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio Betétiva, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

#### 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 Betéitiva, (2005- 2013), se evidencia que la causa de muerte con mayor porcentaje de años de vida perdidos en los años analizados para el municipio de Betéitiva son las enfermedades del sistema circulatorio con un total de 568 años perdidos en los años de estudio, evidenciando un aumento en la proporción en el año 2005 y 2007, en los demás años se evidencia disminución en la proporción. Las demás causas ocupan el segundo lugar con una total de 397 años perdidos durante los años de estudio, manteniendo una proporción constante en los años en estudio, seguido de las causas externas con tendencia fluctuante pero con disminución a cero en el último año, como dato significativo se evidencian altas proporciones de años de vida perdidos por signos y síntomas mal definidos en los años 2009, 2010 Y 2012 y un aumento en el último año de años de vida perdidos por neoplasias en el año 2013. En cuanto al análisis de la proporción de años perdidos por sexo, se puede identificar que en ambos se la principal causa de pérdida de años es por enfermedades del sistema circulatorio, como dato significativo se evidencia un aumento en la proporción de años perdidos en mujeres en el año 2013 por enfermedades transmisibles y neoplasias con un total de 56 y 53 años perdidos respectivamente.

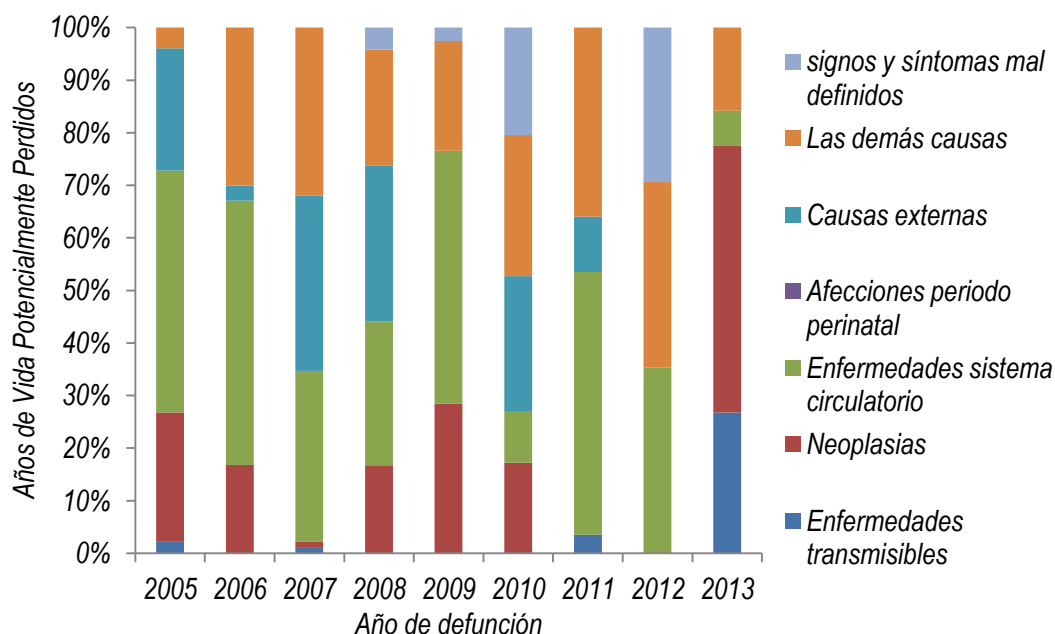
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Betéitiva, 2005 – 2013.





**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

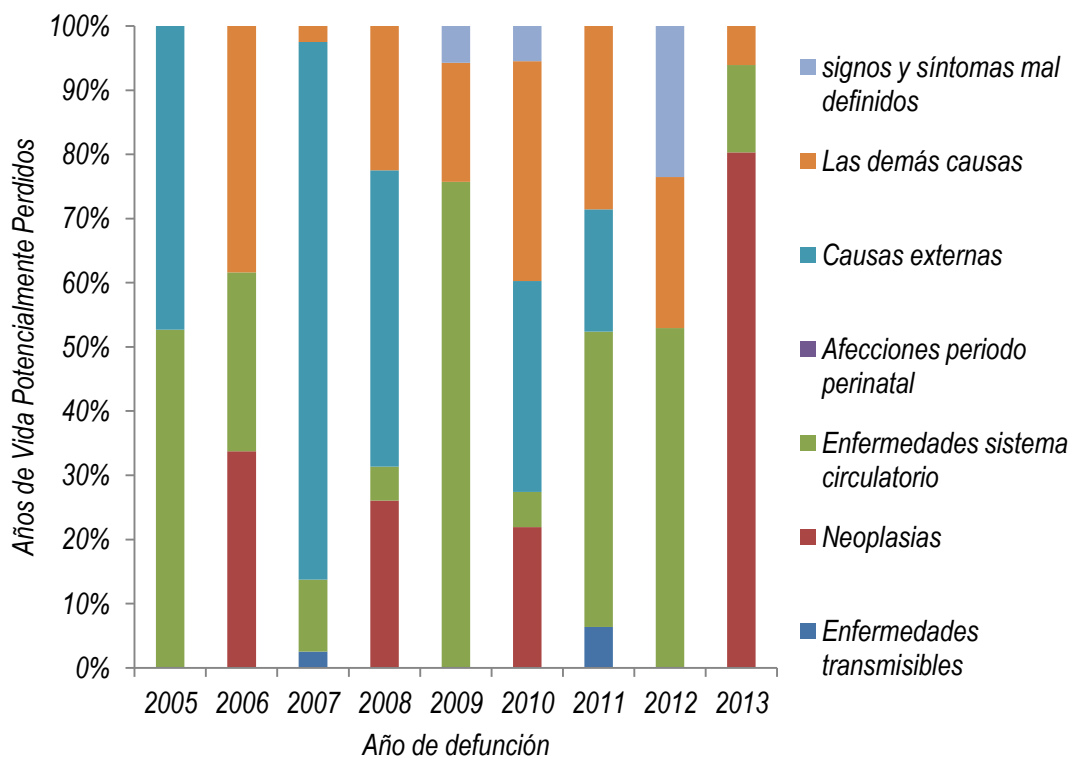
**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

En cuanto a los hombres del Municipio Betéitiva en los años 2005 - 2013, se evidencia que la principal causa de años perdidos corresponde a las causas externas con un total de 301 años perdidos durante el periodo en estudio con un comportamiento fluctuante con el pasa de los años. En segundo lugar, se evidencia perdida de años por enfermedades cardiovasculares con una proporción constante durante los años en estudio con un total de 214 años perdidos, y una alta proporción en el año 2005. En tercer lugar, se evidencia pérdida de años de vida por causas externas con un total de 139 como dato significativo se evidencia un comportamiento al aumento de neoplasias más que todo en el último año en estudio.

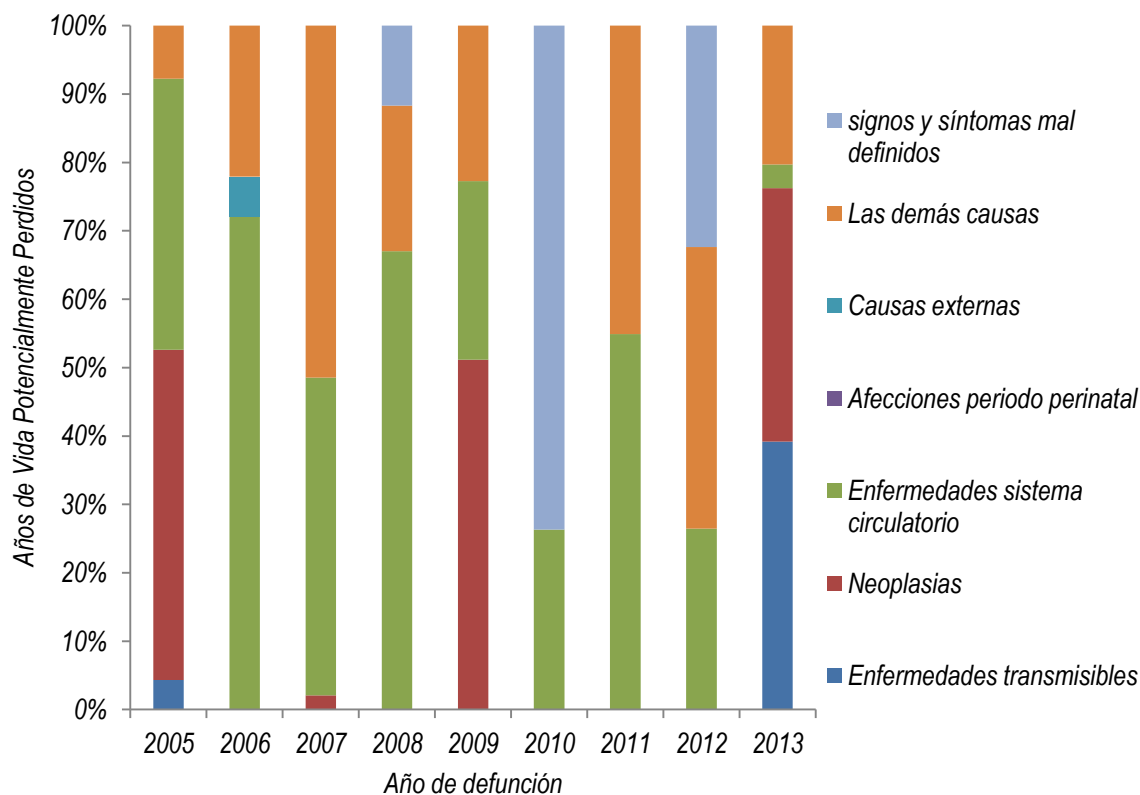
**Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Betéitiva, 2005 – 2013**



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

En mujeres la revisión de AVPP (2005 – 2013), se evidencia que la principal causa de años perdidos son las enfermedades del sistema circulatorio con un total de 353 AVP con una proporción constante en los años en estudio, seguido de las demás causas con un total 258 AVP. Como dato significativo se evidencia aumento en la proporción de años perdidos por enfermedades no transmisibles y neoplasias en los últimos años.

Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Betéitiva, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Al comparar los AVPP por género es pertinente resaltar que las causas de años perdidos en el municipio de Betéitiva son relativamente los mismos, excepto por el aumento de la proporción de enfermedades no trasmisibles en mujeres en el año 2013, y el aumento de las demás causas en mujeres comparadas con el hombre.

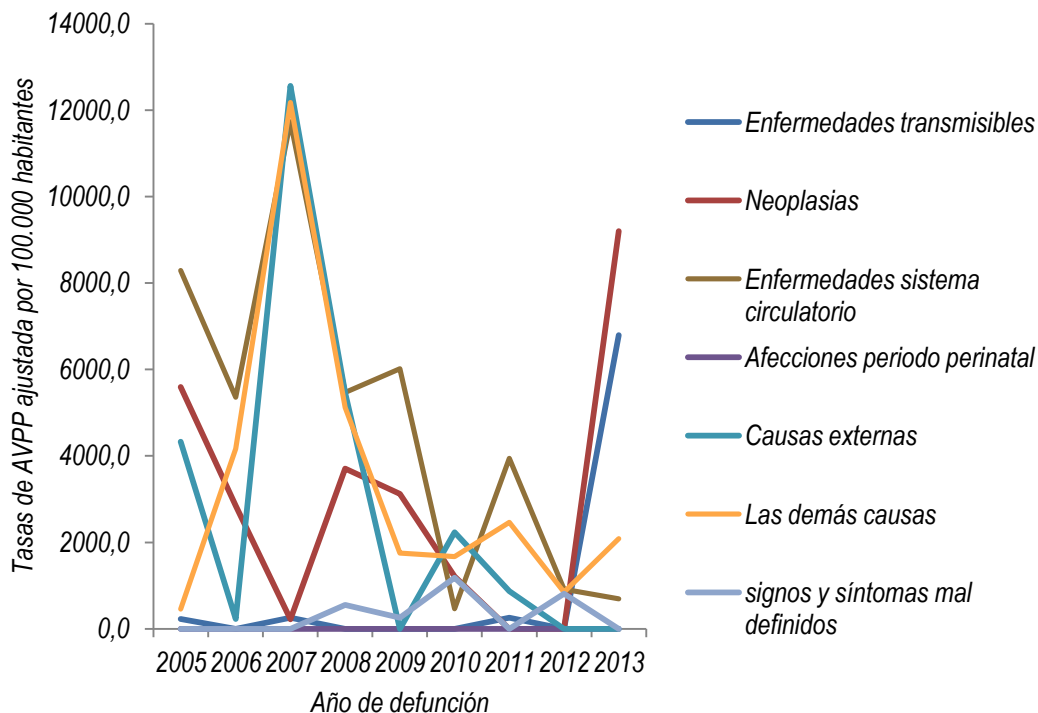
#### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para este análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido entre 2005 al año disponible 2013, según información del DANE e información ubicada en el portal SISPRO.

Al realizar el análisis de la tasa ajustada de lo AVPP, se identificó que en general se continua evidenciando la prevalencia de años de vida perdidos por causa de enfermedades del sistema circulatorio manteniéndose como la principal causa de años perdidos en total y el ajuste de la misma, con una tasa representativa y fluctuante durante los años en estudio. Se observó un aumento de la tasa ajustada por esta causa en el año 2006 que alcanzó una tasa de 299. En segundo lugar, se evidencia igual que en la cantidad de años perdidos que las demás causas alcanzan altas tasas ajustadas con el paso de los años con dato representativo en el año 2007 con una tasa de 198. Como dato significativo se puede evidenciar al igual que el total de años perdidos que la gran causa neoplasias aumento en el último año en comparación con los años anteriores alcanzando una tasa de 198.



Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Betéitiva, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

### Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

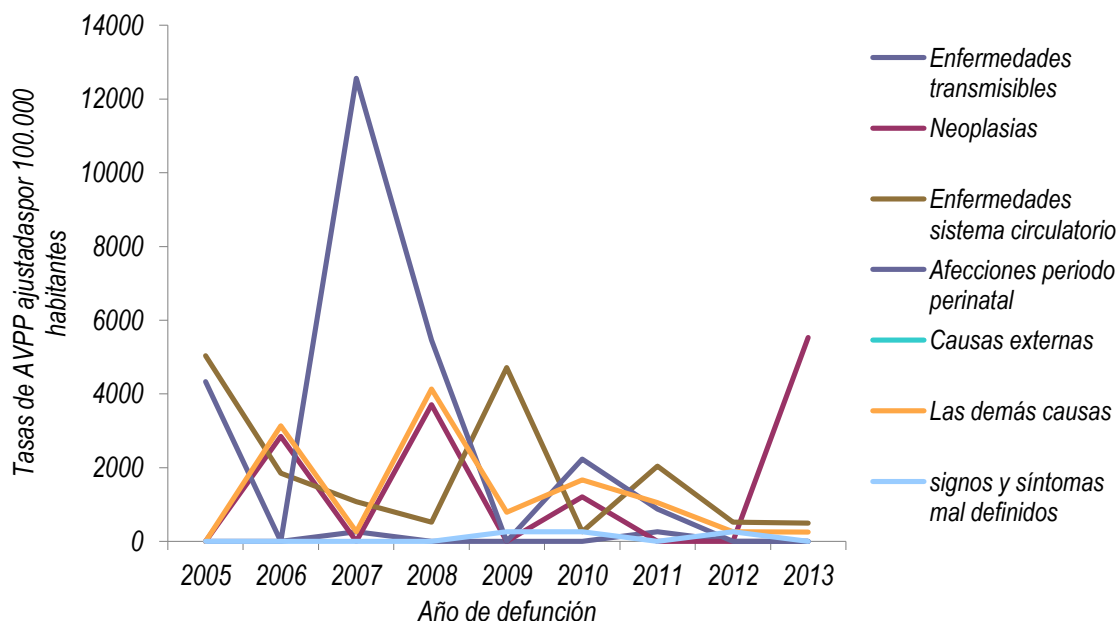
En el género masculino, se identificó que las enfermedades del sistema circulatorio alcanzan las tasas más altas de años de vida perdidos junto con las demás grandes causas con un comportamiento que se mantiene durante los años en estudio. Las demás causas y las neoplasias tuvieron un comportamiento similar entre sí, tasas con comportamiento fluctuante a través de los años observados; sin embargo las causas externas presentaron altas tasas en la mayoría de estos. Es de resaltar que la mayor tasa de años de vida potencialmente perdidos se presenta en el año 2008 por afecciones del periodo perinatal alcanzando 12565 años de vida perdidos por cada cien mil habitantes.

Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Betéitiva 2005 – 2013



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

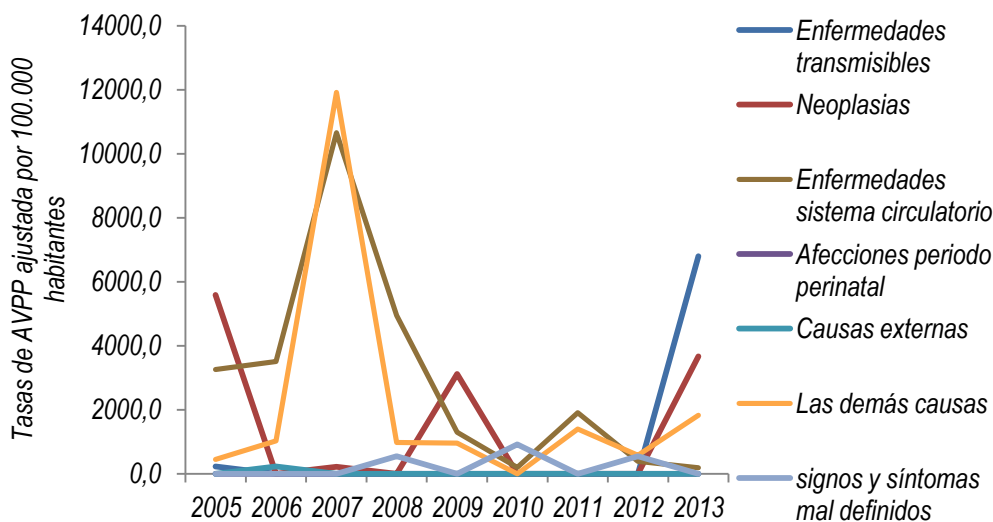
**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

En mujeres se evidencia que la causa de defunción con mayor tasa de años de vida potencialmente perdidos a través de los nueve años analizados son las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio, seguida por las demás causas que tuvieron un pico considerablemente alto en el año 2007, en cuanto al último año se evidencia un pico de años de vida perdidos por causas externas.

Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Betétiva, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.



## 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

### Tasas ajustadas por la edad

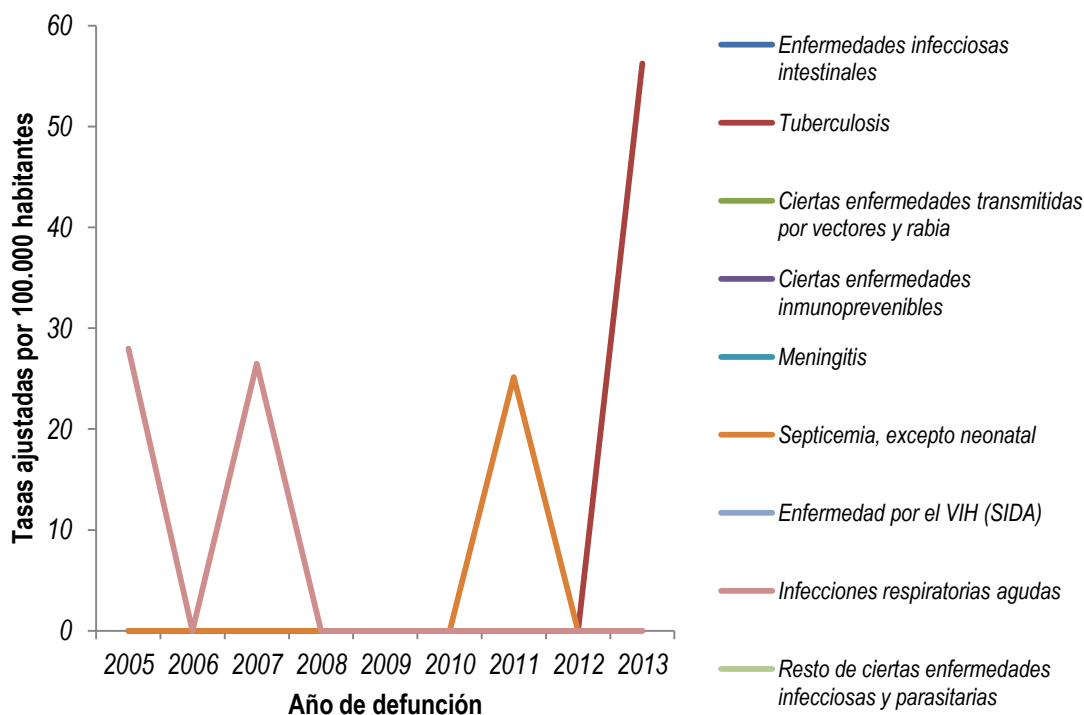
Se realizó un análisis detallado que permitió identificar las patologías que pertenecen a las 6 grandes causas de mortalidad como son las enfermedades transmisibles, las neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

### Enfermedades transmisibles

Dentro de las enfermedades transmisibles se encuentran las defunciones por enfermedades infecciosas intestinales, tuberculosis, ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, inmunoprevenibles, meningitis, septicemia, SIDA, Infecciones respiratorias agudas y una última categoría del resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

En general, el análisis de las enfermedades transmisibles, se evidencia que la infección respiratoria aguda, la septicemia y la tuberculosis son las principales causas de mortalidad en el municipio con tendencia fluctuante durante los años e estudio, esto se debe a que la población está concentrada en el área rural lo que dificulta acceder a los servicios de salud.

Figura 14. Tasa de mortalidad de las enfermedades transmisibles total, Municipio Betéitiva 2005-2013

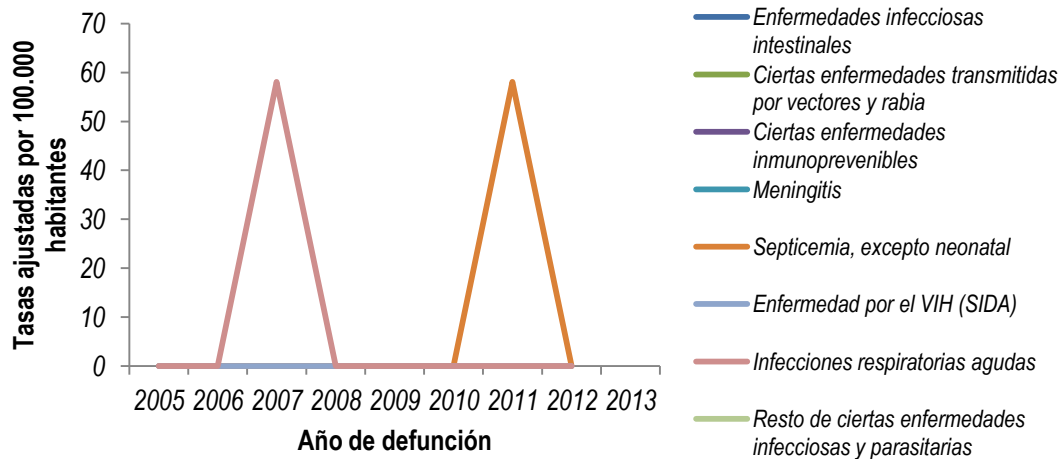


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



En hombres, el análisis de las enfermedades transmisibles, se evidencia que las principales causas de mortalidad son por infecciones respiratorias agudas y septicemia, presentes en el año 2007 y 2011 respectivamente, en el resto de años en estudio no se encontró ningún caso de mortalidad por otras enfermedades transmisibles.

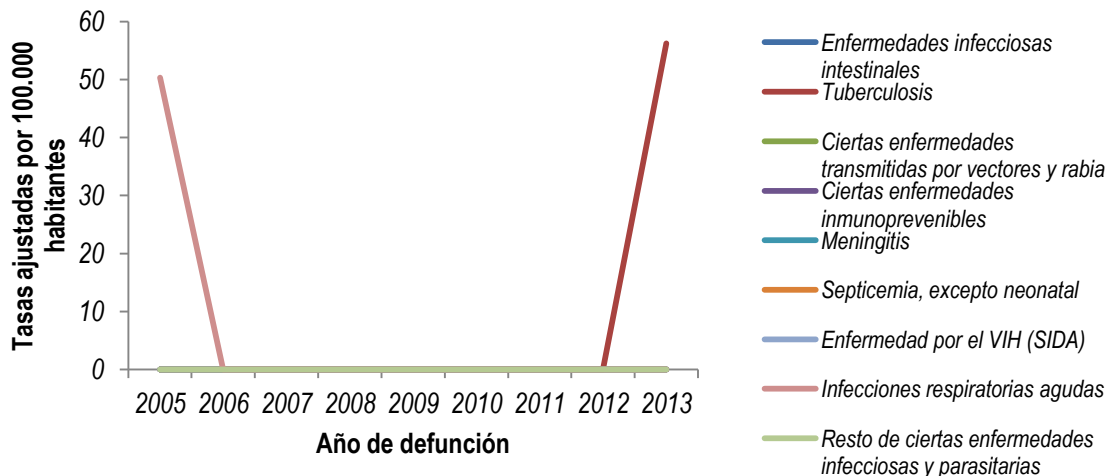
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En mujeres, la tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, se refleja en las infecciones respiratorias agudas y tuberculosis en los años 2005 y 2013 respectivamente, en los demás años en estudio no se presentó mortalidad por otras enfermedades transmisibles.

Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013



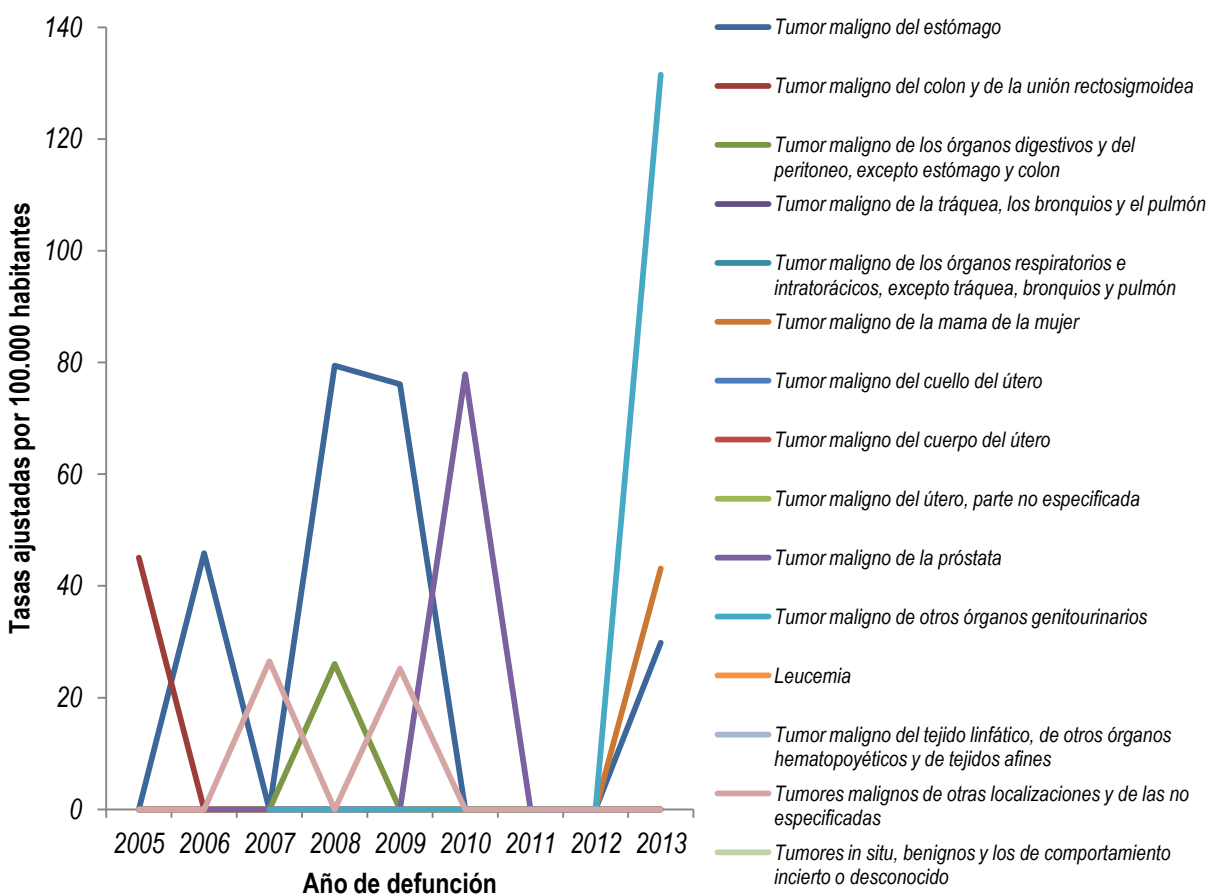
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



## Neoplasias

Las principales tasas de mortalidad por neoplasias se deben a tumor maligno de otros órganos genitourinarios que en el 2013 presentó 131,5 casos por cien mil habitantes, le sigue tumor maligno de estómago, tumor maligno de la próstata, tumor maligno de colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de la mama en la mujer, tumor maligno de órganos digestivos excepto estómago, y tumores malignos de otras localizaciones, todos con un comportamiento fluctuante.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total. Municipio de Betéitiva 2005 - 2013



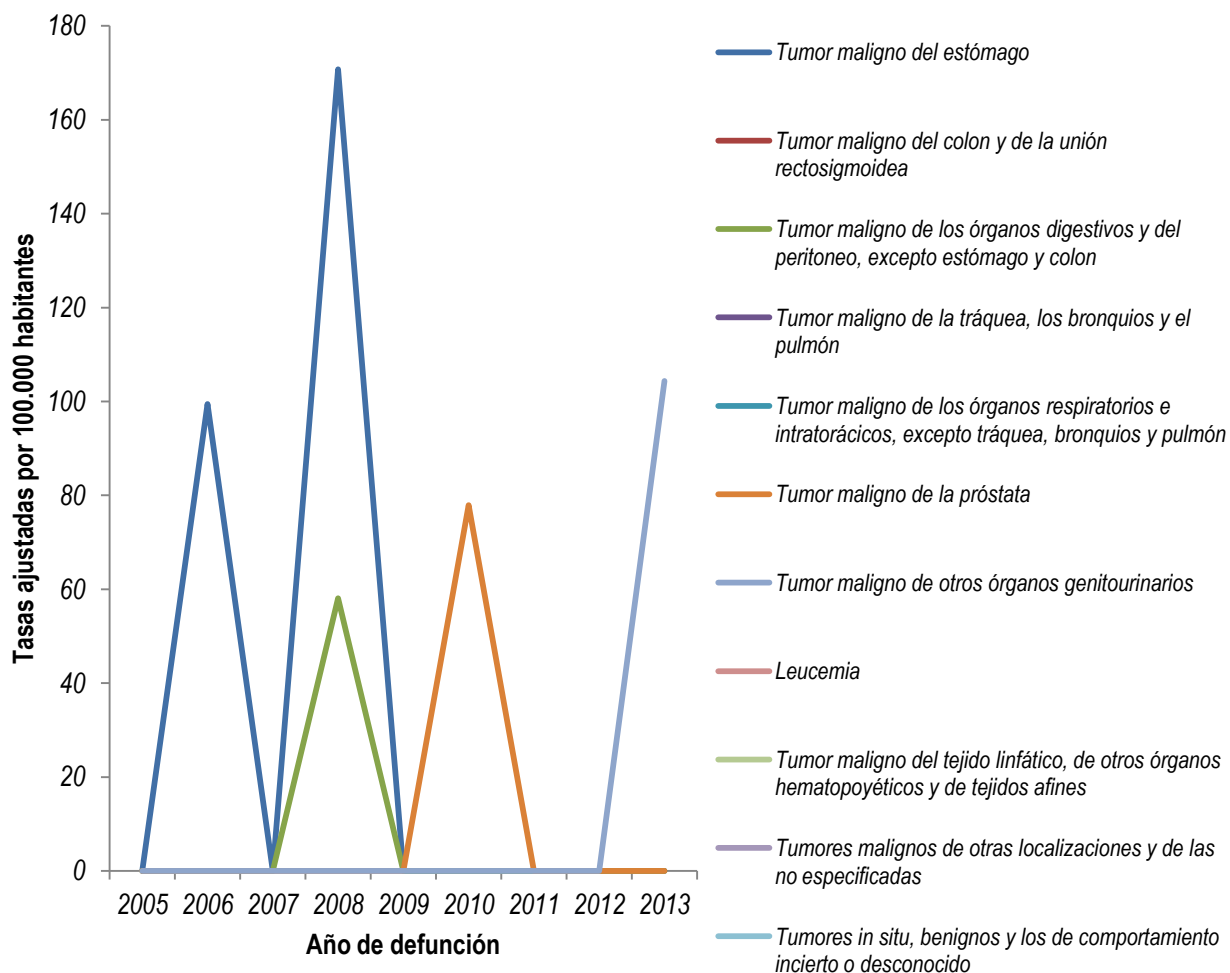
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres las neoplasias, las principales causas de mortalidad por neoplasias se deben a tumor maligno de estómago, seguido por el tumor maligno de órganos digestivos excepto estómago, tumor maligno de la próstata y tumor maligno de otros órganos genitourinarios, todos con una tendencia fluctuante específicamente en los años 2006, 2008, 2010 y 2013 respectivamente, en el resto de años no se encontró ningún caso de mortalidad por otras neoplasias.





**Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Betéitiva 2005 – 2013**



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

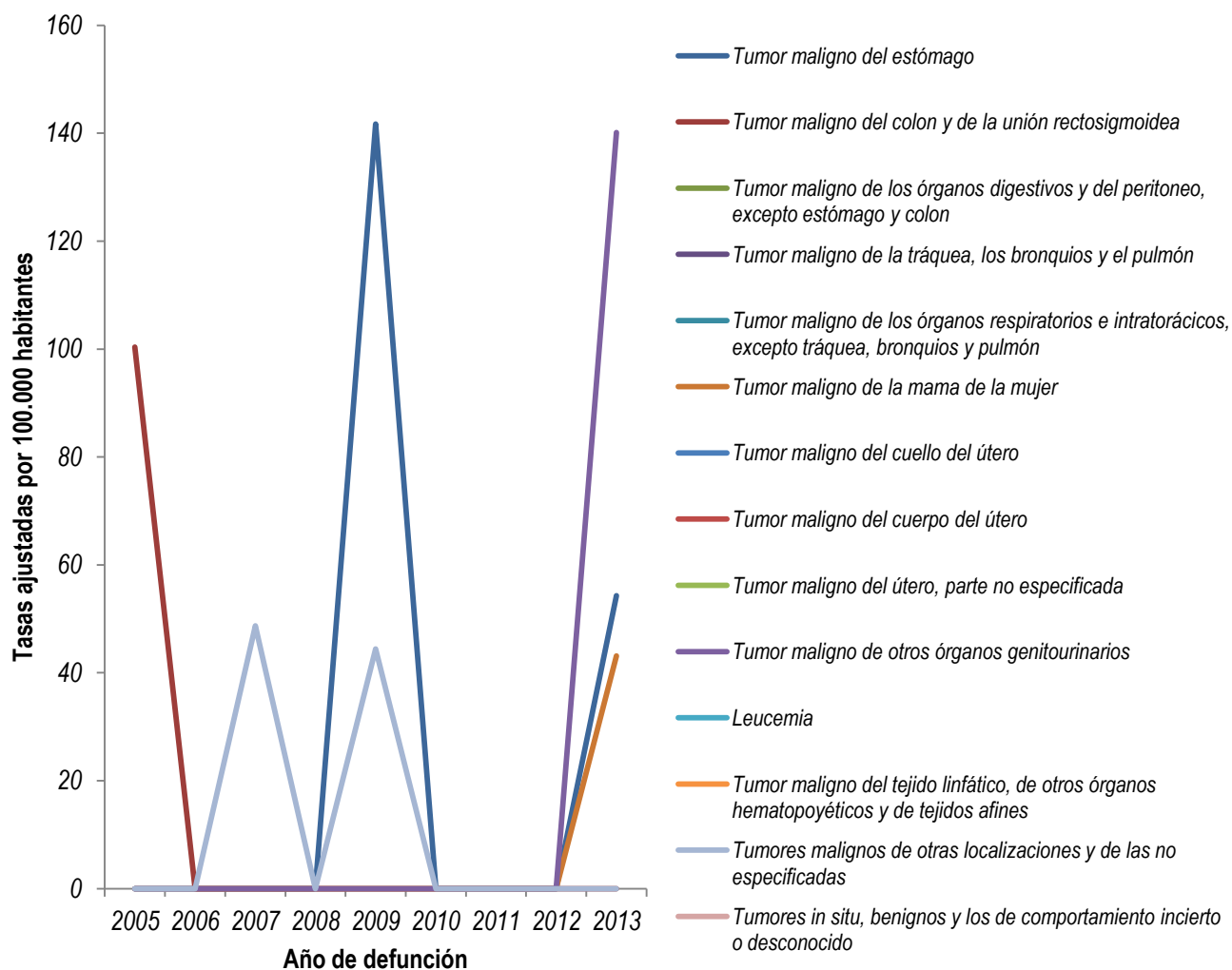
En mujeres, las principales causas de mortalidad por neoplasias fue por tumor maligno de estómago con una tasa representativa de 141 casos por cien mil mujeres en el año 2009 pero con evidente disminución en último año de estudio, le siguió el tumor maligno de otros órganos genitourinarios con una con una tasa ajustada en el año 2013 de 140 casos por cada cien mil mujeres. En cuanto a tumor maligno de colon y de la unión rectosigmoidea en el año 2005 presenta una tasa ajustada alta y para los siguientes años no hace presencia. Es importante resaltar que para el 2013 como tercera causa de mortalidad por neoplasias se encuentra el tumor maligno de mama con una tasa de 43 casos por cada cien mil mujeres.



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

**Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Betéitiva, 2005 – 2013**



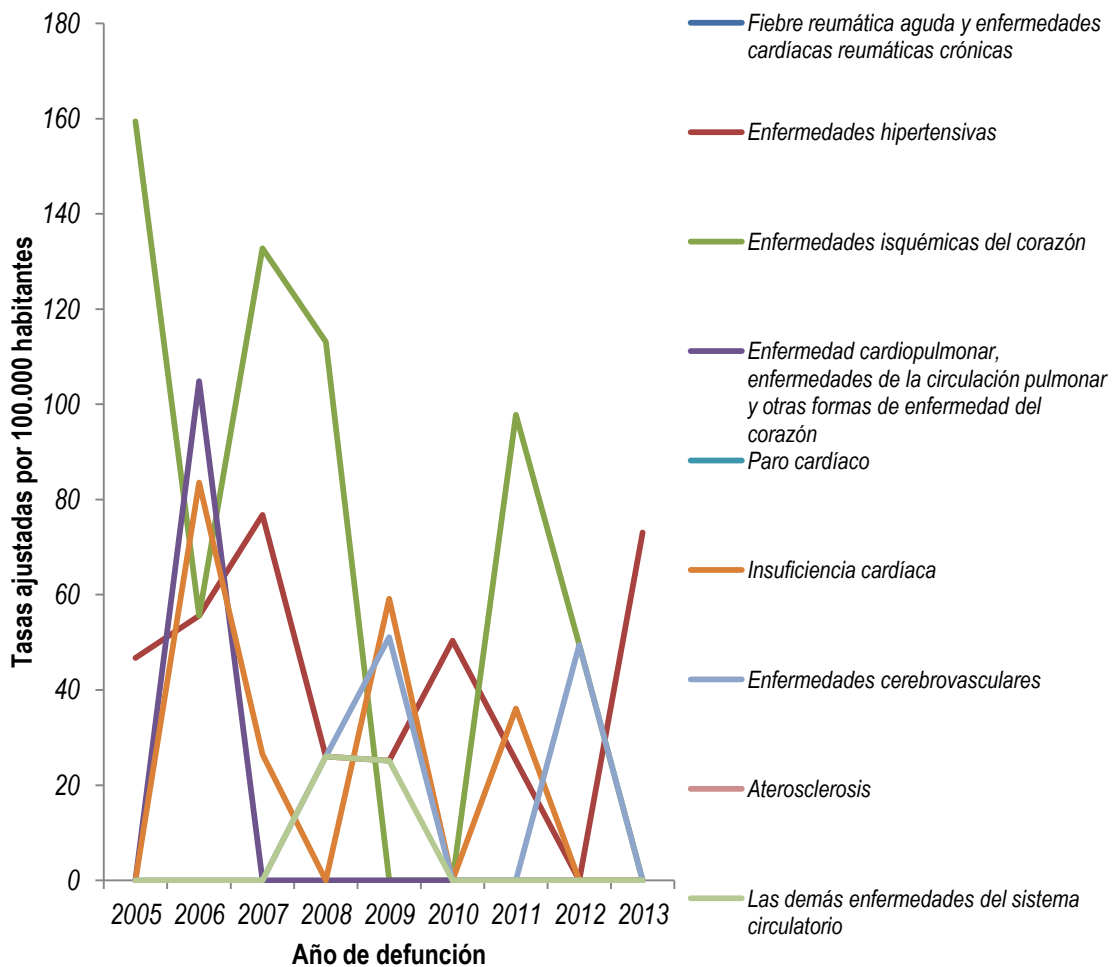
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

### Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos; siendo las enfermedades isquémicas del corazón la causa más frecuente haciendo presencia en la mayoría de los años con excepción del 2013, como segunda causa se encuentran las enfermedades hipertensivas presentando sus mayores tasas en los años 2007 y 2013 este último con una tasa de 73 casos por cada cien mil habitantes, como tercera causa se tiene la insuficiencia cardiaca, seguida de la enfermedad cerebrovascular. Este comportamiento se puede atribuir a que la población está concentrada en el grupo poblacional de adulto y adulto mayor según la pirámide poblacional descrita anteriormente.



Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en general, Municipio de Betéitiva 2005- 2013

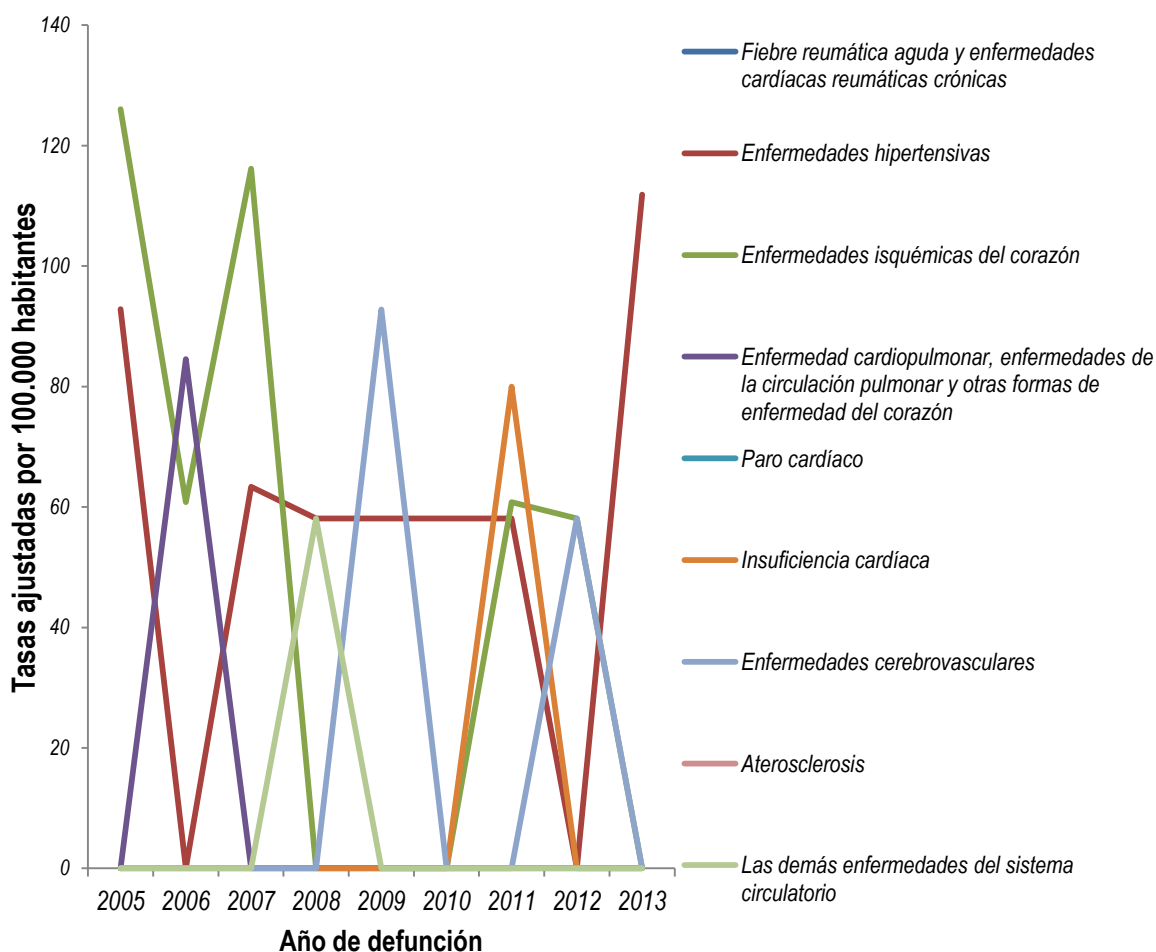


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En los hombres, la causa de mortalidad de enfermedades del sistema cardiovascular que se hace presente en la mayoría de los años con excepción del 2006 y 2012 fue las enfermedades hipertensivas la cual presentan su mayor tasa en el año 2013 con 111 casos por cada cien mil hombres, como segunda causa se encuentran las enfermedades isquémicas del corazón las cuales presentaron sus mayores tasas en los años 2005 y 2006 para posteriormente presentar una tendencia al descenso.



**Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013**

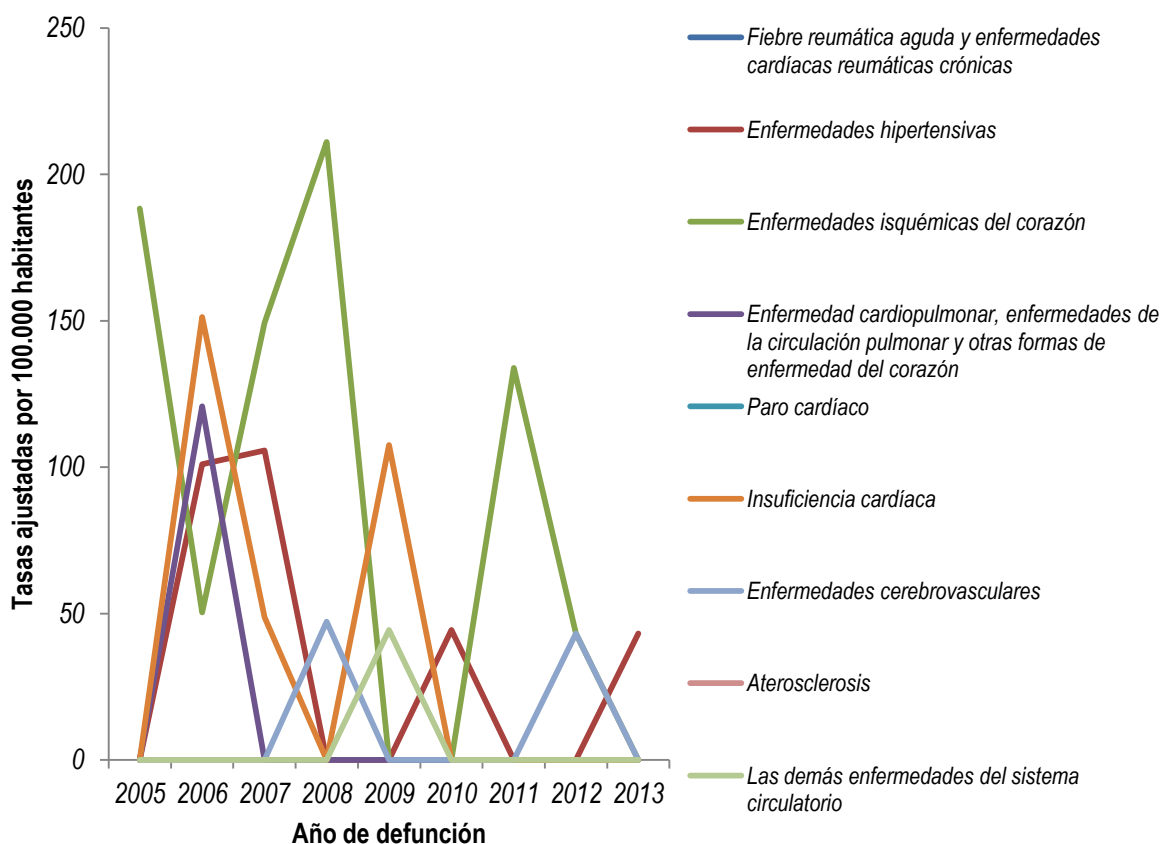


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En las mujeres, de igual manera que en el hombre la mayor prevalencia de tasa de mortalidad ajustada por enfermedades del sistema circulatorio se debió a las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades hipertensivas y en un bajo porcentaje se encuentra la insuficiencia cardíaca con mayor prevalencia en los primeros años de estudio, en el último año la única causa que se presentó fue las enfermedades hipertensivas.



**Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013**



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

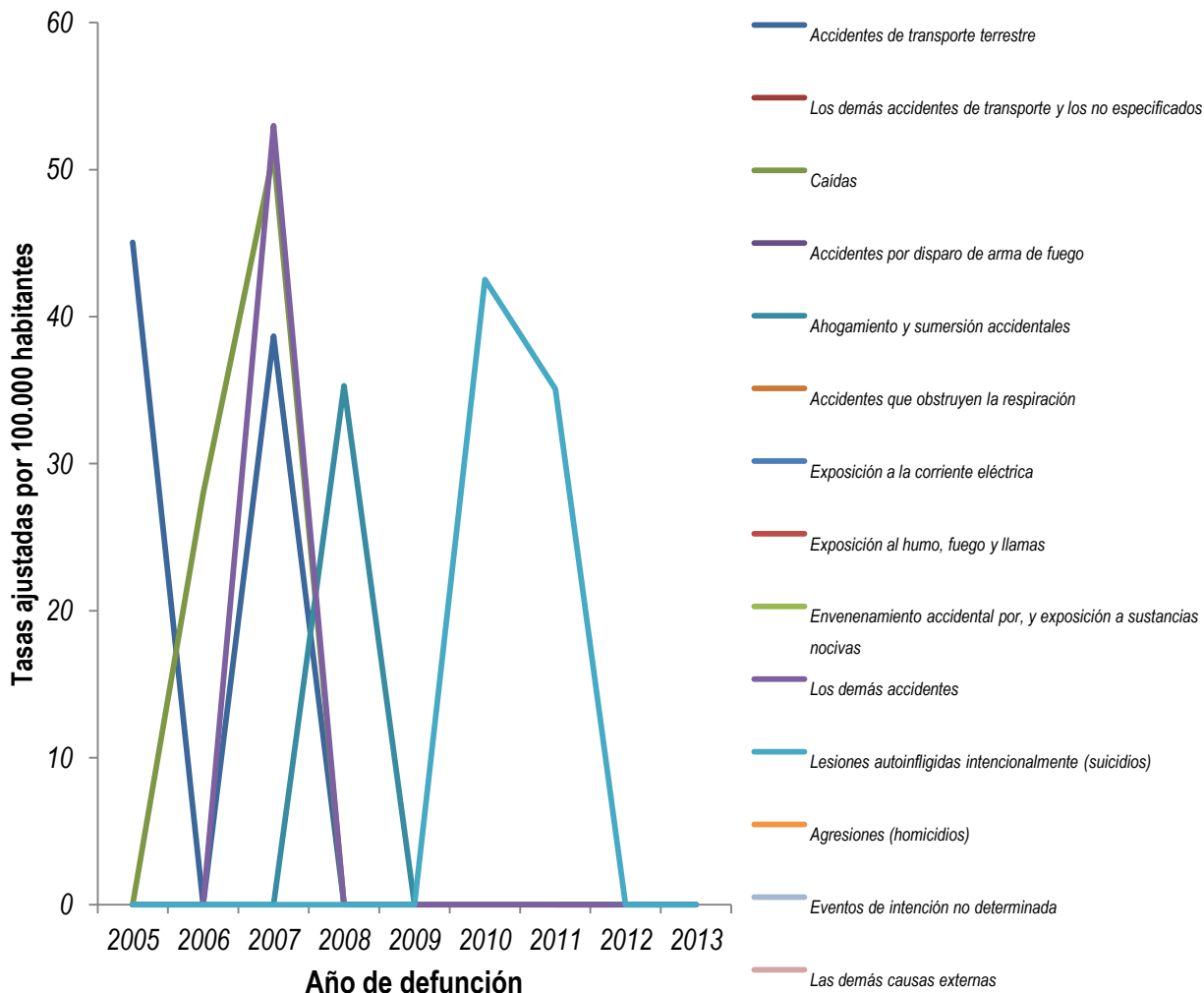
Los datos que presenta esta subcausa de defunción se encuentran en cero para el municipio, por lo tanto no se realizó figura.

### Causas externas

Dentro de las causas externas, los demás accidentes tienen la mayor tasa ajustada de mortalidad evidenciada en el 2007 con un comportamiento a la disminución en los años siguientes. Por otro lado, se evidencia tasas similares en la causa externa de caídas con dos aumentos en los 2006 y 2007 pero tienden a disminuir en el resto de años en estudio. Como dato significativo se evidencia que en los años 2010 y 2011 se presentan tasas de lesiones autoinflingidas intencionalmente con tasas de 42 y 35 casos por cada cien mil habitantes respectivamente.



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en general, Municipio de Betéitiva 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

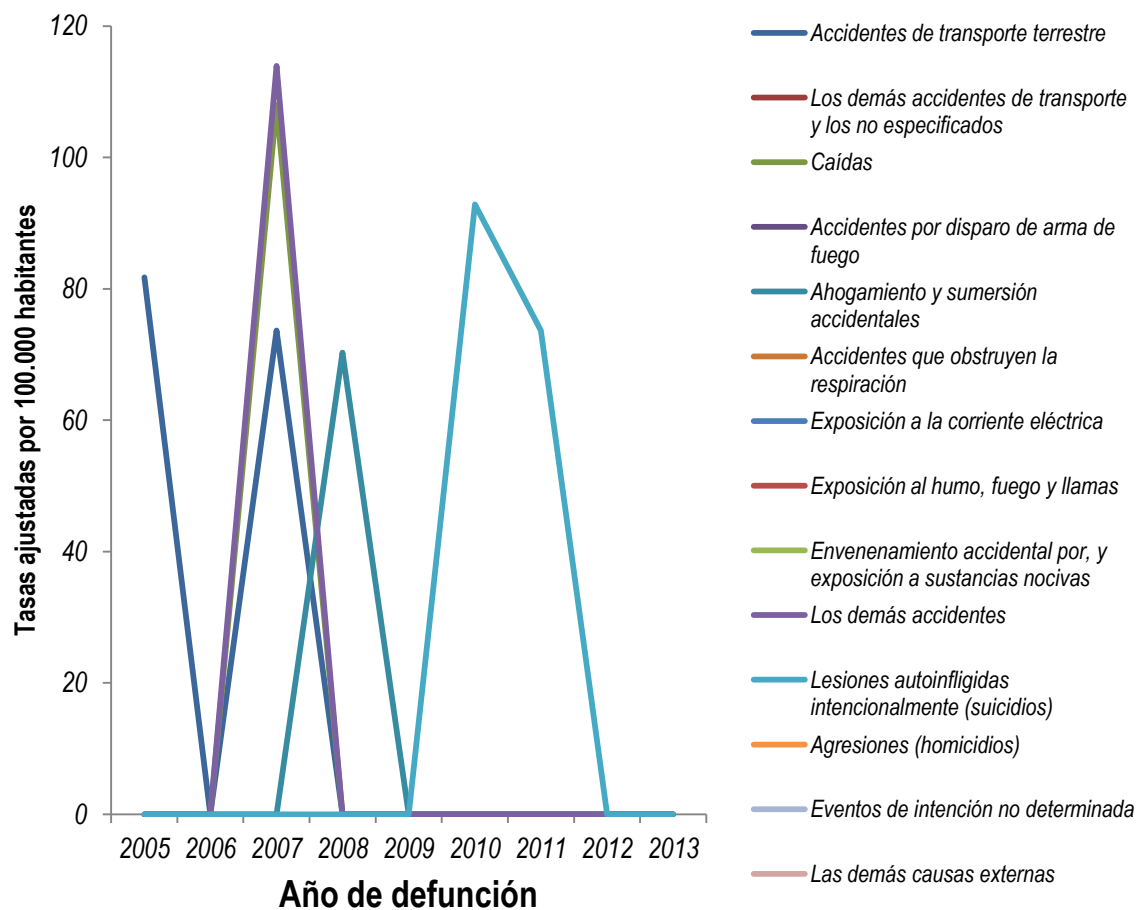
En cuanto a hombres, la causa con tasa de mortalidad elevada es por los demás accidentes que presentó en el año 2007 tasa ajustada de 113 casos por cien mil hombres pero esta con el pasar de los años tiende a la disminución. Por otro lado, las caídas y las lesiones autoinfligidas presentaron tasas ajustadas elevadas durante los años 2005-2007 y 2010-2011 respectivamente, en ambos casos se visualiza disminución con el pasar de los años.



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

**Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Beteitiva, 2005 – 2013**

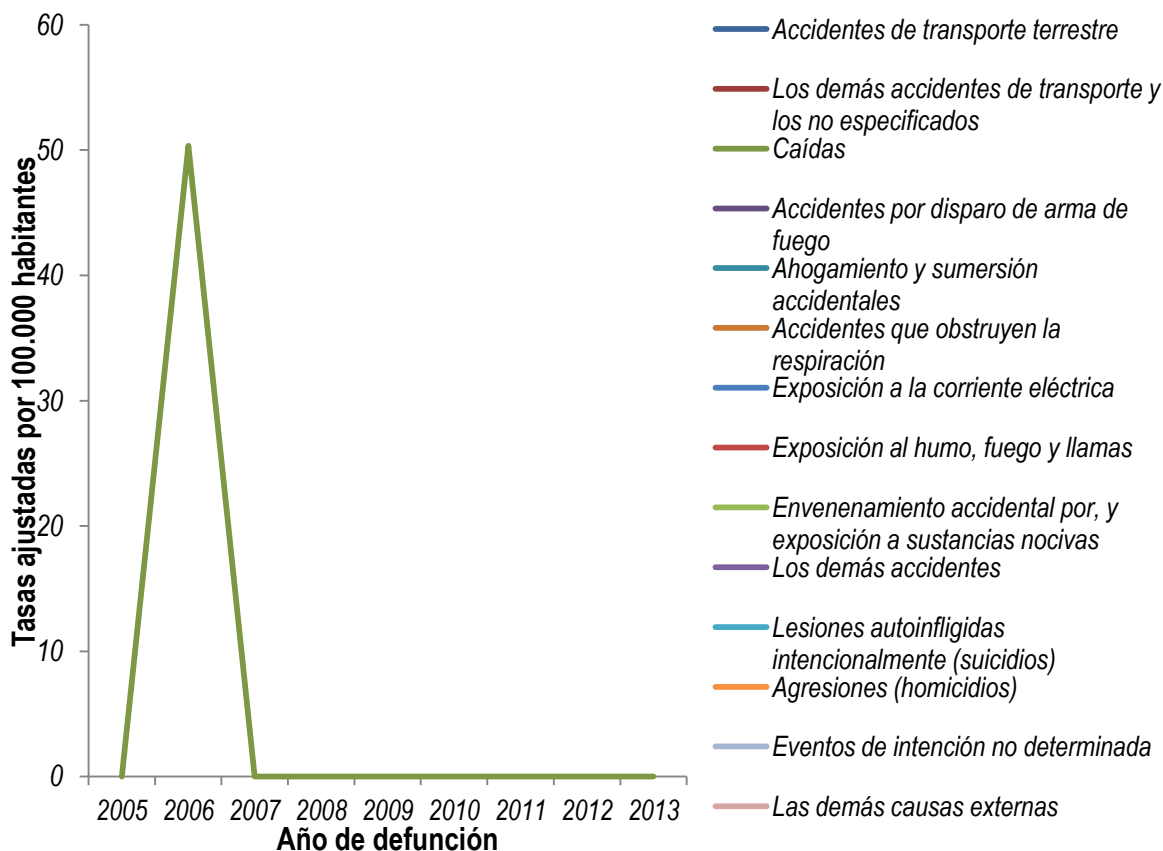


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

El comportamiento en mujeres de las causas de mortalidad por causa externas es de tendencia a la disminución, ya que únicamente en el año 2006 hubo mortalidad por caídas en el resto de años en estudio no hubo prevalencia ni incidencia de casos de mortalidad por causas externas.



**Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013**



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

### Las Demás Causas

En general, la mortalidad ajustada por demás causas tiene un comportamiento variable, pero cabe resaltar que la mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores tiene un comportamiento constante durante los años en estudio alcanzando para el año 2008 una tasa ajustada de 106 casos por cien mil habitantes, en los años siguientes tiende a la disminución. En cuanto a las demás causas se evidencian tasa ajustadas en cada una de las sub causas excepto en apendicitis, hernia de cavidad abdominal y obstrucción intestinal con una tasa de 0 en los años de estudio. Como dato significativo para el año 2013 las enfermedades del sistema urinario presentan una tasa ajustada de 67 casos por cien mil habitantes.

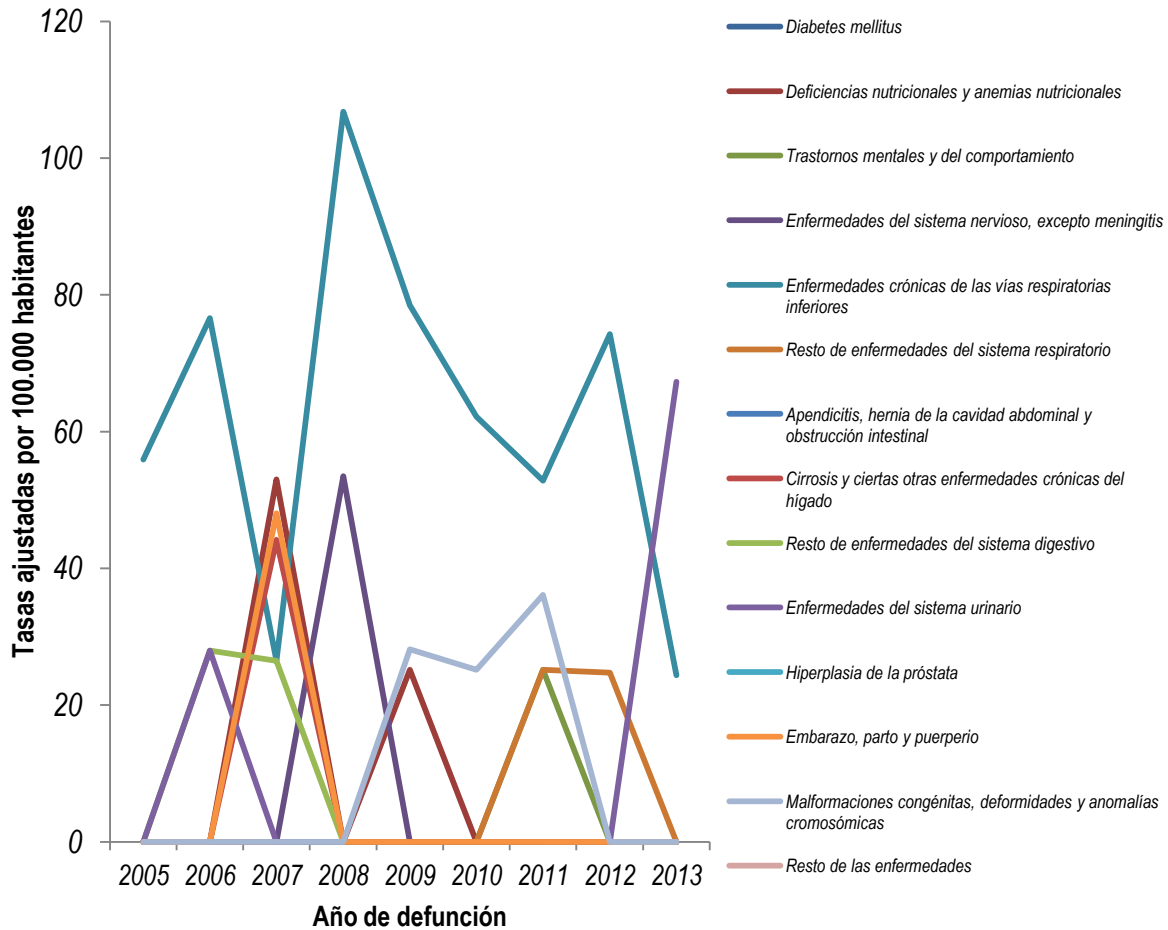




**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en total, Municipio de Beteitiva 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

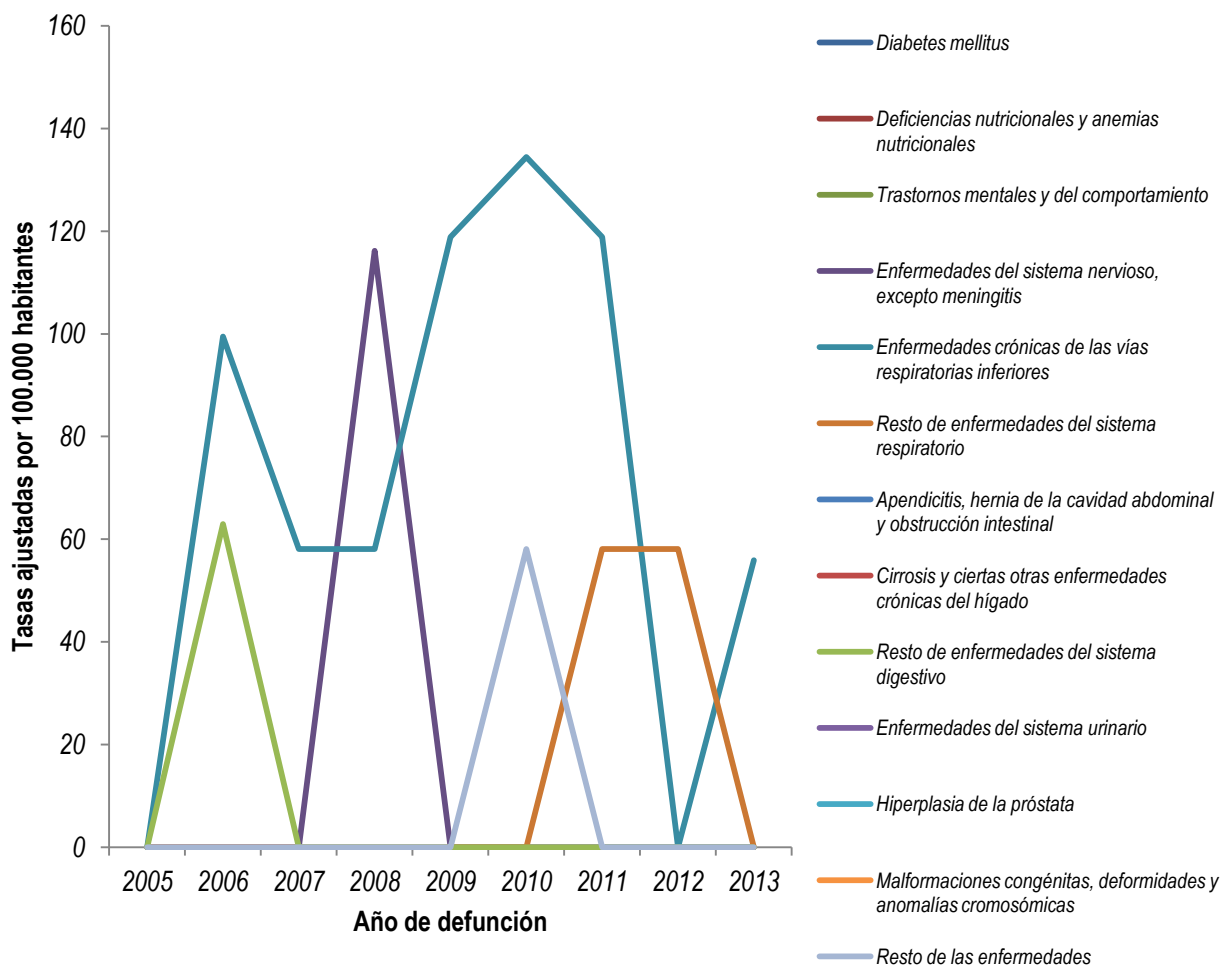
En hombres, la principal causa de mortalidad ajustada es por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y el resto de enfermedades del sistema respiratorio, esto se debe a los cambios constantes de clima en el municipio y el consumo crónico de tabaco tanto en el área rural como en el urbano.



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

**Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013**

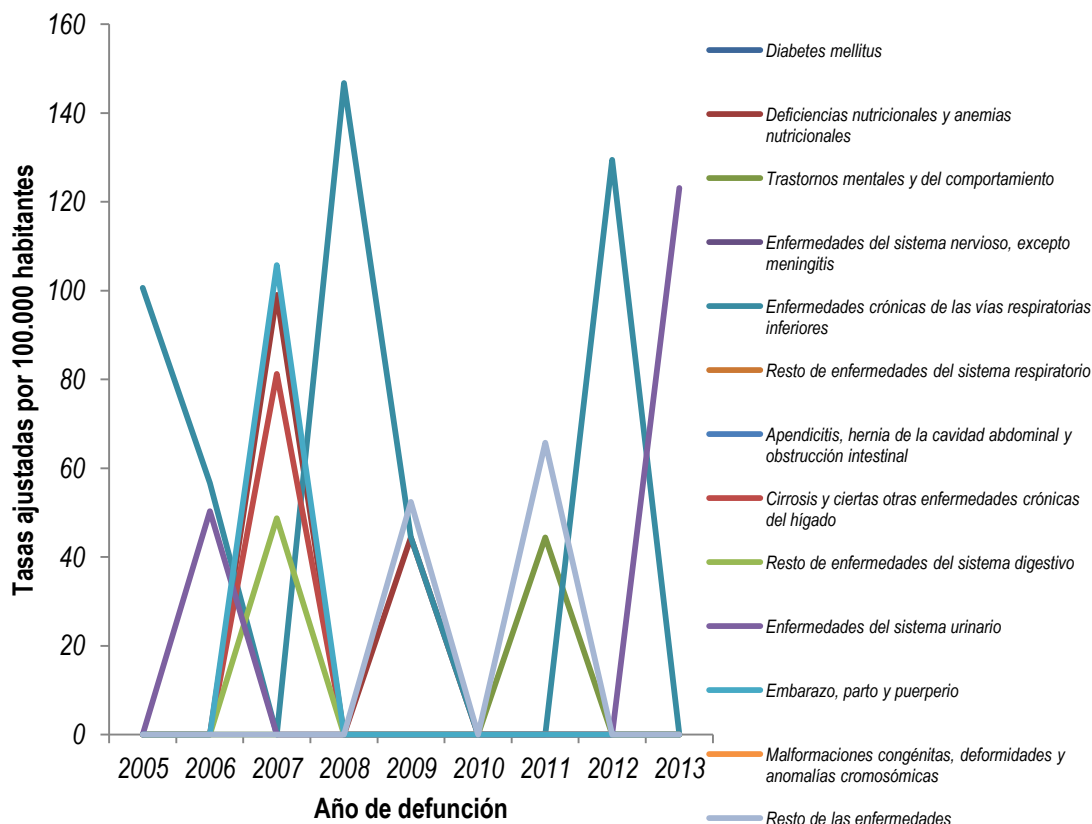


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En mujeres, la principal causa de mortalidad ajustada se debe a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con una prevalencia importante en el transcurso de los años en estudio junto con las enfermedades del sistema urinario en menor prevalencia.



**Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Beteitiva, 2005 – 2013**



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se evidencia los datos de cada indicador municipal con el departamental, el color rojo hace referencia a que el municipio está por encima del indicador departamental lo que indica que hay que planear acciones para la reducción de cada uno de los indicadores que se encuentran en rojo y lograr así estar por debajo del indicador departamental. En el caso de tasa de mortalidad ajustada por edad por tumos maligno de mamá se evidencia el color rojo igual que la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumos maligno de próstata, tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de estómago, el resto de los indicadores se mantienen menores a los departamentales.



**Tabla 10. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Beteitiva, 2005 – 2013**

Causa de muerte	Boyacá 2013	Beteitiva 2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,01	0,00	↘	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6,19		-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,64	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29		-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,59		↗	↘	↗	↘	↘	-	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,78	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,94	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9,96	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

### 2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Las estadísticas de causa de muerte constituyen una de las herramientas más útiles para el conocimiento de los problemas de salud de una población y orientación de los programas. Los indicadores de salud materno-infantil son considerados un reflejo del resultado de toda la situación de salud de un municipio.



Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG; el período de análisis fue de los años 2005 al 2013.

#### Número de casos de mortalidad

A continuación se desglosa el número de muertes ocurridas desde el 2005 hasta el 2013 en los diferentes grupos de edad debido a las grandes causas de muerte. Para el municipio de Betéitiva se puede observar que en este periodo solo se presentó un caso en el 2008, que corresponde a un menor entre 1 y 4 años de edad por causas externas de morbilidad y mortalidad.

#### Menores de 1 a 4 años:

En la siguiente tabla se describe el número de muertes en niños de 1 a 4 años según la lista de las 67 causas, la cual indica una sola muerte en el año 2008 por causas externas de morbilidad y mortalidad. No se registran muertes en ningún grupo de edad por alguna de las 67 causas, por lo cual solo se describe este grupo de edad, las demás fueron omitidas.

Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

#### Número de casos de mortalidad

El único caso de defunción que se presentó en el municipio de Betéitiva del 2005 al 2013 fue por ahogamiento y sumersión accidental, en el año 2008.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio Betéitiva, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALE S	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCULIN O	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Total	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Total	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

**Análisis comparativo de indicadores entre el municipio y el departamento de Boyacá, desde el 2005 hasta el 2013:**

Con respecto a la semaforización de los anteriores indicadores que muestran la tendencia de la mortalidad materno-infantil en el municipio de Betéitiva en comparación con el departamento de Boyacá, se puede observar que los indicadores para el 2013 en el municipio son de cero por lo que no se puede realizar comparación. Únicamente en el año 2007 se evidenciaron casos pero este no supera al dato del departamento de Boyacá.

Aunque solo se evidencian casos de mortalidad materna y mortalidad en la niñez en los años 2007 y 2008 respectivamente, permite observar una adecuado ejecución de estrategias que en los años siguientes lograron mantenerse en cero por lo cual se deben intensificar estas acciones para evitar incidencia en estos casos..

No hubo casos o muertes para los demás indicadores.

Tabla 13. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Betéitiva 2005- 2013

Causa de muerte	Departamento de Boyacá	Betéitiva 2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
			-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Razón de mortalidad materna	73,40	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad infantil	15,40	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

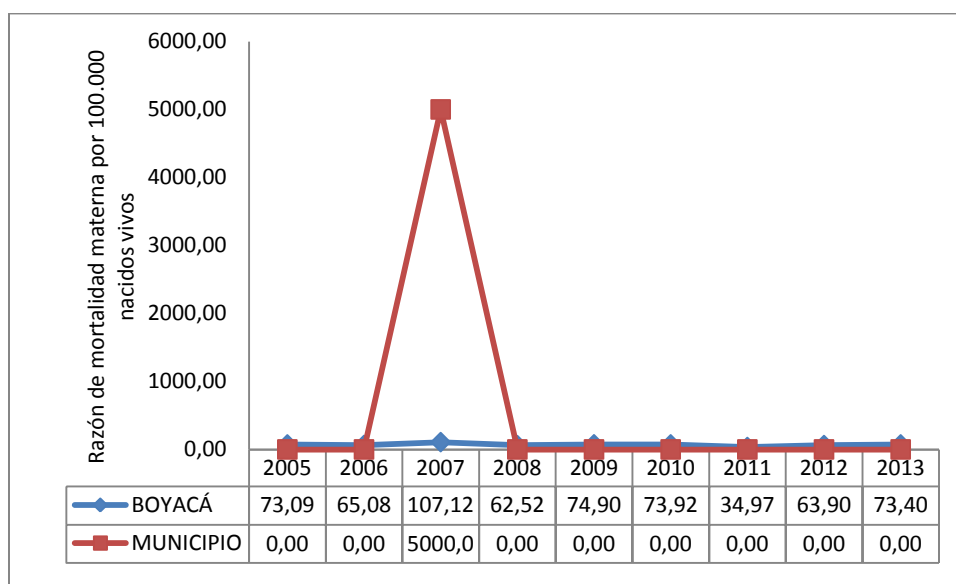


Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-
--	------	------	---	---	---	---	---	---	---

### Mortalidad materna

En la figura 29, se puede observar la comparación de los indicadores de razón de mortalidad materna del municipio de Betéitiva y el departamento de Boyacá. Muestra que dicho indicador en el 2007 para el municipio fue significativamente alto con respecto al departamental por el único caso presentado.

Figura 29 Razón de mortalidad materna, Municipio Betéitiva, 2005- 2013

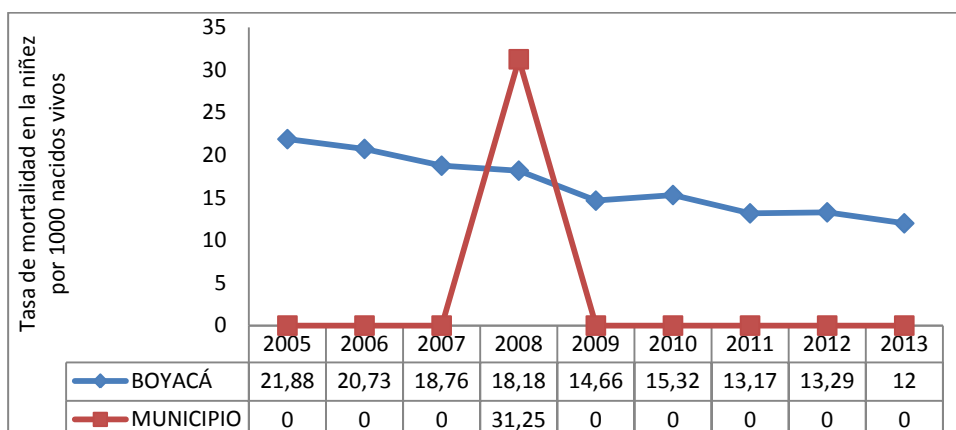


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Mortalidad en la niñez

En la figura se observa el comportamiento de las tasas de mortalidad en la niñez durante siete años para el departamento de Boyacá y el municipio de Betéitiva. Para el 2008 la tasa municipal fue de 31,25 indicador alto con respecto al departamental, los años restantes no se presentaron casos.

Figura 30 Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Betéitiva, 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

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

Tabla 14. Identificación de prioridades en salud del Municipio Betéitiva, 2013

	Causa de mortalidad identificada	Municipio Betéitiva	Boyacá	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades del sistema circulatorio	48	No aplica	Aumentó
	Todas la demás enfermedades	36		Aumentó
	Neoplasias	15		Aumentó
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades Hipertensivas	13		Aumentó
	Enfermedades isquémicas del corazón	19		Disminuyó
	Enfermedades Crónicas de las vías respiratorias	20		Disminuyó
	Signos, síntomas y afecciones mal definidas	6		Disminuyó
Mortalidad materno-infantil	Razón de mortalidad materna	0	73,4	Disminuyó
	Tasa de mortalidad en la niñez	0	12	Disminuyó

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013





**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

## Conclusiones

- La principal causa de muerte en el año 2005 a 2013, corresponde a las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de Beteitiva, seguido por las neoplasias, para ellos se deberán plantear actividades control y seguimiento a este tipo de enfermedades y evitar su complicación.
- En cuanto al género masculino se evidencia que la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad corresponde a las enfermedades del sistema circulatorio, seguida de las demás causas, al igual que el género femenino.
- En cuanto a años de vida potencialmente perdidos, se evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio es la que aporta mayor cantidad de años potencialmente perdidos, pero como dato significativo, en los años 2009, 2010 y 2012 se evidencia aumento de la proporción de años de vida perdidos por signos y síntomas mal definidos.
- En cuanto a la mortalidad específica por subgrupo, el análisis de las enfermedades transmisibles, se evidencia que la infección respiratoria aguda, la septicemia y la tuberculosis son las principales causas de mortalidad en el municipio con tendencia fluctuante durante los años e estudio, esto se debe a que la población está concentrada en el área rural lo que dificulta acceder a los servicios de salud.
- Las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos; En general las más frecuentes son las enfermedades hipertensivas e isquémicas del corazón, esto se debe a que la población adulto y adulto mayor tienen alta vulnerabilidad para adquirir este tipo de enfermedades.
- En cuanto a las tasas de mortalidad por causas específicas en el municipio, se evidencia que las tasa de tumor maligno de mamá, de próstata y de estómago están por encima de los datos departamentales, por lo cual deberá dirigir acciones a grupos poblaciones con factores de riesgo de adquirir este tipo de tumores.
- En cuanto a mortalidad infantil, solo hubo un caso en el año 2008 por causa externas de mortalidad y morbilidad, específicamente por ahogamiento y sumersión accidental. El caso corresponde al grupo de edad de 1-4 años. No se registran muertes en ningún grupo de edad por alguna de las 67 causas.
- De las nueve subcausas de enfermedades transmisibles, desde el 2005 hasta el 2013 solo se presentaron defunciones por septicemia y por infecciones respiratorias agudas en el municipio; durante los años 2005, 2006, 2008, 2009 y 2010 no se presentaron defunciones por ninguna de estas causas.
- Por las demás causas, el mayor número de casos se reporta por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.
- En el periodo entre 2005 a 2013, en el municipio, la razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal se observa una tendencia a la disminución.



## 2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información correspondieron a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila.

Para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% se empleó el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

### 2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de grandes causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

#### Morbilidad atendida

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de Beteitiva por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS. El promedio anual de atenciones en el periodo 2009 a 2014 fue de aproximadamente 2499 atenciones/año.

En la siguiente tabla, se desglosan los casos de enfermedad presentados durante los años 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 Y 2014 divididos por ciclo vital y grandes causas de morbilidad en el municipio de Beteitiva.

Para la primera infancia, la principal causa de morbilidad en el periodo de tiempo analizado fue por condiciones transmisibles y nutricionales seguida de enfermedades no transmisibles y como dato significativo en el último año se evidencia que las lesiones presentaron un aumento de 2 puntos porcentuales en comparación con el año anterior. En cuanto al grupo comprendido entre los 6 y los 11 años, se evidencia que la primera causa de morbilidad es por condiciones transmisibles y nutricionales seguida de enfermedades no transmisibles en menor grado.

En el caso de los Adolescentes, Jóvenes, Adultos y Adultos Mayores las enfermedades no transmisibles son la causa primordial de morbilidad.



Estos indicadores impulsan a construir estrategias de prevención de estas enfermedades que en determinado momento se convierten en un alto costo tanto para el municipio como para el departamento y la nación.

(Ver tabla 28).

Tabla 15. Principales Causas de Morbilidad, del Municipio de Betétiva 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	55,56	32,73	43,75	50,00	38,46	57,95	19,49
	Condiciones materno perinatales *	0,00	3,64	0,00	0,00	1,92	0,00	-1,92
	Enfermedades no transmisibles	38,89	31,82	31,25	37,50	46,15	30,68	-15,47
	Lesiones	0,00	7,27	6,25	12,50	3,85	5,68	1,84
	Signos y síntomas mal definidos	5,56	24,55	18,75	0,00	9,62	5,68	-3,93
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50,00	46,67	20,00	33,33	23,08	32,98	9,90
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	37,50	18,33	20,00	0,00	38,46	51,06	12,60
	Lesiones	12,50	11,67	20,00	33,33	23,08	7,45	-15,63
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	23,33	40,00	33,33	15,38	8,51	-6,87
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	14,02	16,67	16,67	11,63	11,69	0,06
	Condiciones materno perinatales *	0,00	16,82	8,33	8,33	11,63	17,53	5,90
	Enfermedades no transmisibles	86,67	36,45	50,00	50,00	48,84	44,81	-4,03



	Lesiones	13,33	10,28	16,67	0,00	6,98	6,49	-0,48
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	22,43	8,33	25,00	20,93	19,48	-1,45
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,03	16,11	19,44	11,43	9,52	10,70	1,17
	Condiciones materno perinatales *	3,03	8,89	8,33	8,57	8,57	13,49	4,92
	Enfermedades no transmisibles	75,76	43,33	44,44	60,00	46,67	51,16	4,50
	Lesiones	9,09	12,22	8,33	2,86	8,57	5,12	-3,46
	Signos y síntomas mal definidos	9,09	19,44	19,44	17,14	26,67	19,53	-7,13
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,59	6,37	1,67	7,27	6,84	3,63	-3,21
	Condiciones materno perinatales *	5,48	8,60	0,00	1,82	6,51	6,68	0,16
	Enfermedades no transmisibles	69,86	65,29	78,33	65,45	64,50	70,80	6,31
	Lesiones	1,37	5,10	15,00	9,09	6,19	5,73	-0,46
	Signos y síntomas mal definidos	13,70	14,65	5,00	16,36	15,96	13,17	-2,79
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,00	7,59	3,45	4,69	5,91	6,88	0,97
	Enfermedades no transmisibles	85,00	79,21	75,86	78,13	82,53	81,82	-0,71
	Lesiones	3,33	4,62	13,79	7,81	4,30	2,86	-1,44
	Signos y síntomas mal definidos	6,67	8,58	6,90	9,38	7,26	8,44	1,18

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

### Principales causas de morbilidad en hombres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en los hombres en el período 2009 al 2014 por gran causa de morbilidad por ciclo vital humano se encuentra en disminución con el pasar de los años. En la situación en los diferentes grupos de edad no difiere mucho de la de toda la población, la tabla muestra que las condiciones transmisibles y nutricionales son causa de enfermedad de primera infancia e infancia y las enfermedades no transmisibles como por ejemplo las enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto mayor, población con mayor concentración según la pirámide



poblacional del Municipio, estas corresponden a la principal causa de morbilidad en el resto del ciclo vital.

Tabla 16. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Beteitiva, 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013- 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50,00	33,33	50,00	50,00	29,03	44,68	15,65
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	3,23	0,00	-3,23
	Enfermedades no transmisibles	41,67	28,33	25,00	50,00	45,16	36,17	-8,99
	Lesiones	0,00	10,00	0,00	0,00	6,45	8,51	2,06
	Signos y síntomas mal definidos	8,33	28,33	25,00	0,00	16,13	10,64	-5,49
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,00	45,00	20,00	0,00	15,38	32,61	17,22
	Enfermedades no transmisibles	40,00	15,00	20,00	0,00	30,77	50,00	19,23
	Lesiones	20,00	15,00	20,00	0,00	23,08	13,04	-10,03
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	25,00	40,00	100,00	30,77	4,35	-26,42
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	19,57	33,33	16,67	23,53	27,42	3,89
	Enfermedades no transmisibles	80,00	56,52	66,67	50,00	47,06	45,16	-1,90
	Lesiones	20,00	10,87	0,00	0,00	11,76	6,45	-5,31
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	13,04	0,00	33,33	17,65	20,97	3,32
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	19,44	12,50	12,50	18,52	23,94	5,43
	Enfermedades no transmisibles	73,33	45,83	62,50	62,50	59,26	50,70	-8,56
	Lesiones	20,00	18,06	0,00	6,25	11,11	8,45	-2,66



	Signos y síntomas mal definidos	6,67	16,67	25,00	18,75	11,11	16,90	5,79
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,18	12,64	0,00	8,33	14,71	12,50	-2,21
	Enfermedades no transmisibles	63,64	58,62	72,73	66,67	65,69	63,28	-2,41
	Lesiones	3,03	12,64	24,24	12,50	10,78	9,38	-1,41
	Signos y síntomas mal definidos	15,15	16,09	3,03	12,50	8,82	14,84	6,02
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,41	4,08	3,85	0,00	8,97	5,67	-3,30
	Enfermedades no transmisibles	74,07	80,61	69,23	80,00	75,17	81,38	6,20
	Lesiones	7,41	7,14	23,08	6,67	5,52	4,05	-1,47
	Signos y síntomas mal definidos	11,11	8,16	3,85	13,33	10,34	8,91	-1,44

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

#### Principales causas de morbilidad en mujeres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en las mujeres en el período 2009 a 2014 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones). Para el ciclo vital, son de tendencia fluctuante dependiendo de la gran causa de morbilidad. Las condiciones transmisibles y nutricionales, seguida de las enfermedades no transmisibles al igual que el resto de la población las causas de morbilidad que más afectan los dos primeros grupos de edad. Para el grupo comprendido entre los 12 y los 18 años es decir las adolescentes las condiciones mal clasificadas constituyen la principal causa de morbilidad, igual situación para las jóvenes y las mujeres adultas del municipio; en el grupo de las personas mayores las condiciones transmisibles y las mal clasificadas son las principales causas con el mismo número de casos.

Tabla 17. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Beteitiva 2009 – 2014



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	66,67	32,00	25,00	50,00	52,38	73,17	20,79
	Condiciones materno perinatales *	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	33,33	36,00	50,00	25,00	47,62	24,39	-23,23
	Lesiones	0,00	4,00	25,00	25,00	0,00	2,44	2,44
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	66,67	50,00	0,00	50,00	30,77	33,33	2,56
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	33,33	25,00	0,00	0,00	46,15	52,08	5,93
	Lesiones	0,00	5,00	0,00	50,00	23,08	2,08	-20,99
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	12,50	12,50
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	9,84	11,11	16,67	3,85	1,09	-2,76
	Condiciones materno perinatales *	0,00	29,51	11,11	16,67	19,23	29,35	10,12
	Enfermedades no transmisibles	100,00	21,31	44,44	50,00	50,00	44,57	-5,43
	Lesiones	0,00	9,84	22,22	0,00	3,85	6,52	2,68
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	29,51	11,11	16,67	23,08	18,48	-4,60
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,56	13,89	21,43	10,53	6,41	4,17	-2,24
	Condiciones materno perinatales *	5,56	14,81	10,71	15,79	11,54	20,14	8,60



	Enfermedades no transmisibles	77,78	41,67	39,29	57,89	42,31	51,39	9,08
	Lesiones	0,00	8,33	10,71	0,00	7,69	3,47	-4,22
	Signos y síntomas mal definidos	11,11	21,30	17,86	15,79	32,05	20,83	-11,22
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,50	3,96	3,70	6,45	2,93	0,76	-2,17
	Condiciones materno perinatales *	10,00	11,89	0,00	3,23	9,76	8,84	-0,92
	Enfermedades no transmisibles	75,00	67,84	85,19	64,52	63,90	73,23	9,33
	Lesiones	0,00	2,20	3,70	6,45	3,90	4,55	0,64
	Signos y síntomas mal definidos	12,50	14,10	7,41	19,35	19,51	12,63	-6,89
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,03	9,27	3,13	8,82	3,96	7,46	3,49
	Enfermedades no transmisibles	93,94	78,54	81,25	76,47	87,22	82,03	-5,20
	Lesiones	0,00	3,41	6,25	8,82	3,52	2,29	-1,23
	Signos y síntomas mal definidos	3,03	8,78	9,38	5,88	5,29	8,22	2,94

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

## 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios en puntos porcentuales en las proporciones durante el período 2009 a 2014.

### Condiciones transmisibles y nutricionales

En la tendencia de las principales causas de morbilidad por las condiciones transmisibles y nutricionales para el ciclo vital Primera Infancia, se evidencia que las infecciones respiratorias son la principal subcausa de morbilidad con una tendencia al aumento en el último año, seguido de las deficiencias nutricionales con una tendencia al aumento y por último las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tendencia a la disminución. Al igual que para el ciclo vital de infancia se evidencia el mismo orden y tendencia de las subcausas de morbilidad en el municipio de Beteitiva.





Para Adolescencia, se evidencia una mayor proporción en las subcausa deficiencias nutricionales, seguidas de las infecciones respiratorias, ambas con una tendencia a la disminución compara con años anteriores. De igual manera es el comportamiento del ciclo vital correspondiente a Juventud.

Para el ciclo vital de la adultez y persona mayor de 60 años, se evidencia que las principales subcausas de morbilidad corresponden a las deficiencias nutricionales, seguido de las infecciones respiratorias con una tendencia fluctuante en los dos casos (ver tabla 31).

**Tabla 18. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Beteitiva, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	40,00	13,89	0,00	25,00	10,00	5,88	-4,1
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	30,00	50,00	42,86	0,00	30,00	35,29	5,3
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	30,00	36,11	57,14	75,00	60,00	58,82	-1,2
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	25,00	10,71	0,00	0,00	0,00	9,68	9,7
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	75,00	60,71	0,00	100,00	16,67	29,03	12,4
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	28,57	100,00	0,00	83,33	61,29	-22,0
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	0,00	29,63	0,00	0,00	0,00	13,64	13,6
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	40,74	50,00	0,00	44,44	27,27	-17,2
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	29,63	50,00	100,00	55,56	59,09	3,5
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	0,00	10,00	0,00	20,00	7,14	10,87	3,7
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	100,00	43,33	50,00	20,00	35,71	32,61	-3,1



	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	46,67	50,00	60,00	57,14	56,52	-0,6
Adulthood (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,96	2,0
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,00	55,26	0,00	66,67	31,43	43,14	11,7
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	50,00	44,74	0,00	33,33	68,57	54,90	-13,7
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	33,33	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,0
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	33,33	52,17	0,00	33,33	50,00	39,62	-10,4
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	33,33	47,83	100,00	33,33	50,00	60,38	10,4

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

### Condiciones materno perinatales

Las principales causas de morbilidad por las condiciones maternas perinatales son variables por grupo de edad, en la primera infancia la principal causa de morbilidad materno perinatal es por condiciones derivadas del periodo perinatal ya que para condiciones maternas no aplicaría este grupo de edad, para el ciclo de vital de infancia no se encontró ningún caso de morbilidad por las subcausas de morbilidad materno perinatales. En cuanto a adolescencia, juventud y adultez se evidencia mayor número de casos de morbilidad por la subcausa condiciones maternas y en menor número por condiciones materno perinatales (Tabla 32).

Tabla 19. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Beteitiva, 2009 - 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	4	0	0	1	0	-1,00



Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	4	1	1	1	1	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	2	0	0	0	0	0,00
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	1	12	6	2	4	6	2,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	3	0	0	1	0	-1,00
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	1	8	1	2	5	3	-2,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	1	0	0	1	0	-1,00

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

#### Enfermedades no transmisibles

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles por ciclo vital permitieron establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos. Las enfermedades no transmisibles por ciclo vital: En primera infancia, las principales causas por este subgrupo de edad son las condiciones orales seguidas de las enfermedades de los órganos de los sentidos, en el último año se evidencia un aumento de los casos de morbilidad por enfermedades de los órganos de los sentidos con elevados cambios en la proporción con respecto a años anteriores (ver tabla 20). En Infancia, las principales causas de morbilidad corresponden a las enfermedades de la piel las cuales han tenido una tendencia constante con el transcurso de los años, seguido de las anomalías congénitas con menor proporción, en el último año se evidencia mayor proporción de enfermedad de los órganos de los sentidos en comparación con los años anteriores y con demás causas de morbilidad. (Ver tabla 21).

En cuanto al ciclo de vital de Adolescencia, la principal causa de morbilidad corresponde al subgrupo de enfermedades musculoesqueléticas con una tendencia constante en el transcurso de los años, seguido de enfermedades de órganos de los sentidos con una menor proporción. (Ver tabla 22). En el ciclo vital de Juventud, la principal causa de morbilidad corresponde a las enfermedades genitourinarias con una tendencia en aumento con el pasar de los años, seguido de las enfermedades de la piel y las digestivas en menor proporción pero significativo durante los años en estudio. (Ver tabla 22).

En la Adultez, la principal causa de morbilidad corresponde a las enfermedades musculo esqueléticas con una tendencia al aumento con el paso de los años, específicamente en el último año, seguido de las enfermedades genitourinarias y digestivas con menor proporción pero prevalentes en los años en estudio. (Ver tabla 23). En cuanto a la Persona Mayor de 60, se evidencia un aumento significativo en la proporción de enfermedades cardiovasculares en los años en estudio, con una tendencia fluctuante



y en el último año tiende a la disminución, seguido de las enfermedades musculo esqueléticas con una tendencia constante en los años de estudio. (Ver tabla 33).

**Tabla 20. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Betétiva, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	0	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	14,3	0	0	0	4,2	0	-4,2
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	5,7	0	0	4,2	0	-4,2
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	11,4	0	0	4,2	11,1	6,9
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	14,3	5,7	20	0	8,3	33,3	25,0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	5,7	0	0	0	3,7	3,7
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	14,3	11,4	0	0	8,3	11,1	2,8
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0	11,4	20	0	8,3	11,1	2,8
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0	5,7	0	0	8,3	0	-8,3
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	28,6	11,4	40	0	12,5	3,7	-8,8
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	0	0	0	0	8,3	0	-8,3
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	31,4	0	66,7	20,8	14,8	-6,0
Condiciones orales (K00-K14)	28,6	0	20	33,3	12,5	11,1	-1,4	

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO



**Tabla 21. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Betéitiva, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	0	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	18,2	0	0	0	16,7	16,7
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	9,1	0	0	20	31,3	11,3
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0	0	0	0	10	12,5	2,5
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0	18,2	0	0	10	12,5	2,5
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0	18,2	0	0	0	2,1	2,1
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	33,3	18,2	100	0	20	2,1	-17,9
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	0	0	0	0	10	14,6	4,58
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	33,3	18,2	0	0	10	2,1	-7,9
Condiciones orales (K00-K14)	33,3	0	0	0	20	6,25	-13,8	

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

**Tabla 22. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Betéitiva, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
-------------	---	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	---



Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	5,1	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	7,7	2,6	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	7,7	2,6	16,7	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,7	0	0	0	0	2,9	2,9
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	38,5	12,8	16,7	16,7	4,8	15,9	11,2
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,7	10,3	16,7	16,7	23,8	20,3	-3,5
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	7,7	0	0	4,8	2,9	-1,9
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0	5,1	0	0	0	2,9	2,9
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,7	7,7	0	16,7	4,8	13,0	8,3
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0	15,4	0	0	0	13,0	13,0
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	7,7	33,3	0	4,8	10,1	5,4
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	15,4	12,8	16,7	33,3	23,8	13,0	-10,8
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	7,7	5,1	0	16,7	14,3	1,4	-12,8
Condiciones orales (K00-K14)	0	5,1	0	0	19,0	4,3	-14,7	

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 23. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Betéitiva, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN	PROPORCIÓN	PROPORCIÓN	PROPORCIÓN	PROPORCIÓN	PROPORCIÓN	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	



Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	2,6	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	4	2,6	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4	1,3	6,3	4,8	2,0	0,9	-1,1
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4	1,3	0	0	4,1	2,7	-1,4
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	20	11,5	6,3	9,5	8,2	14,5	6,4
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12	7,7	6,3	9,5	12,2	16,4	4,1
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	4	6,4	6,3	4,8	0	3,6	3,6
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0	1,3	12,5	0	6,1	1,8	-4,3
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	12	10,3	6,3	9,5	8,2	13,6	5,5
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12	21,8	12,5	14,3	16,3	19,1	2,8
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	12	10,3	12,5	4,8	6,12	9,1	3,0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12	9,0	18,8	14,3	10,2	11,8	1,6
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	4	2,6	0	4,8	10,2	0	-10,2
Condiciones orales (K00-K14)	0	11,5	12,5	23,8	16,3	6,4	-10,0	

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Betétiva, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

Adulterez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	1,0	2,1	5,6	1,5	0,3	-1,2
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,0	1,0	2,1	2,8	0	1,1	1,1
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,0	1,0	0	0	1,0	0,5	-0,5
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	13,7	4,4	6,4	5,6	8,1	8,9	0,8
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01- F99, G06-G98)	5,9	14,6	4,3	2,8	6,1	10,8	4,7
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,8	13,7	4,3	5,6	8,6	8,1	-0,5
	Enfermedades cardiovasculares (I00- I99)	11,8	11,2	12,8	8,3	11,6	8,9	-2,7
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,0	1,0	4,3	8,3	3,5	4,0	0,5
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,8	11,7	6,4	22,2	8,6	14,6	6,0
	Enfermedades genitourinarias (N00- N64, N75-N98)	13,7	15,1	25,5	11,1	9,6	13,7	4,2
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,0	6,8	4,3	2,8	5,1	3,0	-2,1
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	17,6	13,7	17,0	16,7	24,2	23,2	-1,1
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	0	0	2,0	0,5	-1,5
Condiciones orales (K00-K14)	13,7	4,9	10,6	8,3	10,1	2,4	-7,7	

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

**Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Betéitiva, 2009 – 2014**





Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	0,8	2,3	6	0,7	0,5	-0,2
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0,4	0	4	0,7	0,8	0,1
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,0	2,1	9,1	4	2,9	2,1	-0,9
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15- E16, E20-E34, E65-E88)	0	2,1	9,1	8	6,2	10,2	4,0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01- F99, G06-G98)	5,9	2,5	6,8	10	2,6	5,1	2,5
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,9	5,8	9,1	8	7,8	10,3	2,5
	Enfermedades cardiovasculares (I00- I99)	41,2	35	20,5	16	35,2	27,1	-8,0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,8	11,7	13,6	4	5,5	5,6	0,02
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	3,9	7,5	11,4	16	9,8	9,2	-0,6
	Enfermedades genitourinarias (N00- N64, N75-N98)	7,8	5,8	4,5	2	2,9	4,3	1,4
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	1,25	6,8	2	1,6	1,7	0,1
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	25,5	24,17	4,55	20	21,2	22,1	0,9
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,96	0	0	0	0,98	0,32	-0,7
Condiciones orales (K00-K14)	0	0,83	2,27	0	1,95	0,79	-1,16	

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

### Lesiones

En cuanto a las causas de morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014, se logró identificar que en todos los grupos de edad correspondiente a ciclo vital se evidencia que la principal causa de morbilidad por lesiones en el municipio de Betéitiva es por traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas. En el presente año se evidencia una mínima proporción equivalente a lesiones no intencionales el cual no se había presentado en el resto de años en estudio(Ver tabla 52).



**Tabla 26. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Betétiva, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0	0,00	0,00	0,00	50,00	0,00	-50,00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	50,00
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0	33,33	0,00	-33,33
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	0	66,67	100,00	33,33
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	0,00	-11,11
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	100,00	88,89	100,00	11,11
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	6,25	0,00	20,00	5,26	0,00	-5,26
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	93,75	100,00	80,00	94,74	100,00	5,26
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	9,09
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	90,91	-9,09

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

### 2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

En el municipio de durante los años 2005 a 2015 no se han reportado casos de VIH en toda la población, ni de leucemia mieloide y linfocítica en menores de 15 años, a nivel departamental si se reporta la aparición de estos eventos considerados de alto costo.

### 2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el municipio durante los años en estudio, se evidencia alta prevalencia e incidencia de casos de violencia de género con una tendencia a la disminución, pero con un evidente pico en el año 2012 (10 casos). Seguido a este se encuentra las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 11 casos durante los años en estudio con una tendencia constante, para ello se debe fortalecer en el equipo de salud el conocimiento el protocolo para la prevención de la transmisión de rabia en humanos y su obligatoria notificación. En cuanto a los demás eventos a notificar se evidencia casos particulares durante el transcurso de los años en estudio sin superar un (1) caso al año, sin embargo se identifica la necesidad de fortalecer actividades de prevención para cada uno de los eventos a notificar.



### Letalidad de eventos de notificación obligatoria

La tabla 27, corresponde al porcentaje de letalidades por cada uno de los eventos de notificación obligatoria, en el caso del Municipio de Betéitiva se evidencian casos de tuberculosis y tuberculosis pulmonar en el año 2013 con una tendencia al descenso, ya que en el año 2015 no se presentó letalidad por este evento, En los demás eventos analizados para el municipio no se encontraron casos durante los años analizados esto puede deberse al desconocimiento de los eventos de notificación obligatoria por parte del profesional.

Tabla 27. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Betéitiva, 2007-2014

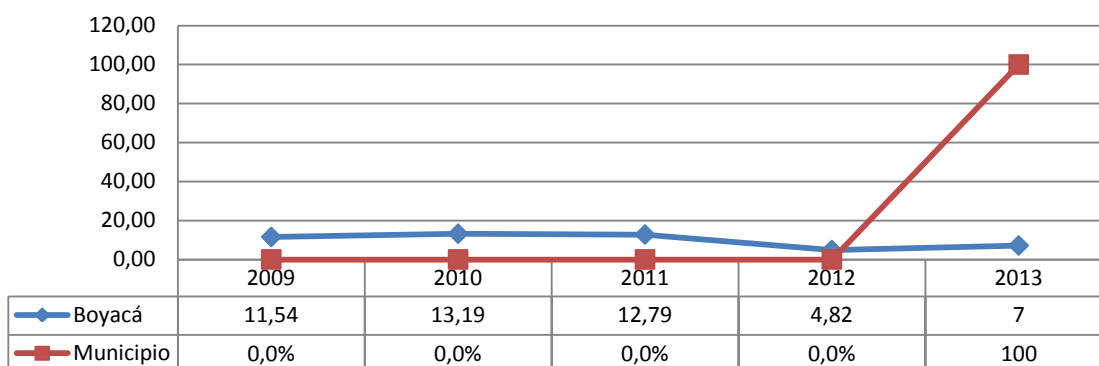
Eventos de Notificación Obligatoria	Referencia Boyacá. 2014	Betéitiva 2014	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Letalidad por tuberculosis	17,6	0	####	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,1818	0	####	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Letalidad por varicela	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

### Letalidad por tuberculosis y tuberculosis pulmonar

En el municipio de Betéitiva, la letalidad ocasionada por tuberculosis en el año 2013 presentó un pico de comportamiento en comparación con los años anteriores y posteriores, situando al municipio por encima de los datos de las cifras reportadas por el departamento de Boyacá, y que refleja que el municipio presentó un riesgo de muerte por tuberculosis superior al nivel departamental, con una letalidad del 100%, 93% por encima del departamental, sin embargo, esta situación cambia sustancialmente en el año 2014 en donde se reportó una letalidad del 0%, al igual que el comportamiento de la letalidad por Tuberculosis pulmonar.

Figura 31. Letalidad por Tuberculosis y Tuberculosis pulmonar, Municipio Betéitiva, 2009– 2014





Fuente: SIVIGILA 2007 - 2014

## 2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2014

En la tabla 29 se evidencia la distribución de las alteraciones permanentes en el municipio de Betéitiva, el cual según la base de datos SISPRO solo se tienen datos para el año 2014. En este año el sistema nervioso es la principal alteración permanente en el municipio, seguido de las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.

Tabla 28. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Betéitiva, 2014

Alteraciones Permanentes	2014	Total General
	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	39	39
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	3	3
El sistema genital y reproductivo	3	3
El sistema nervioso	54	54
La digestión, el metabolismo, las hormonas	5	5
La piel	3	3
La voz y el habla	30	30
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	1	1
Los oídos	24	24
Los ojos	28	28
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>80</b>

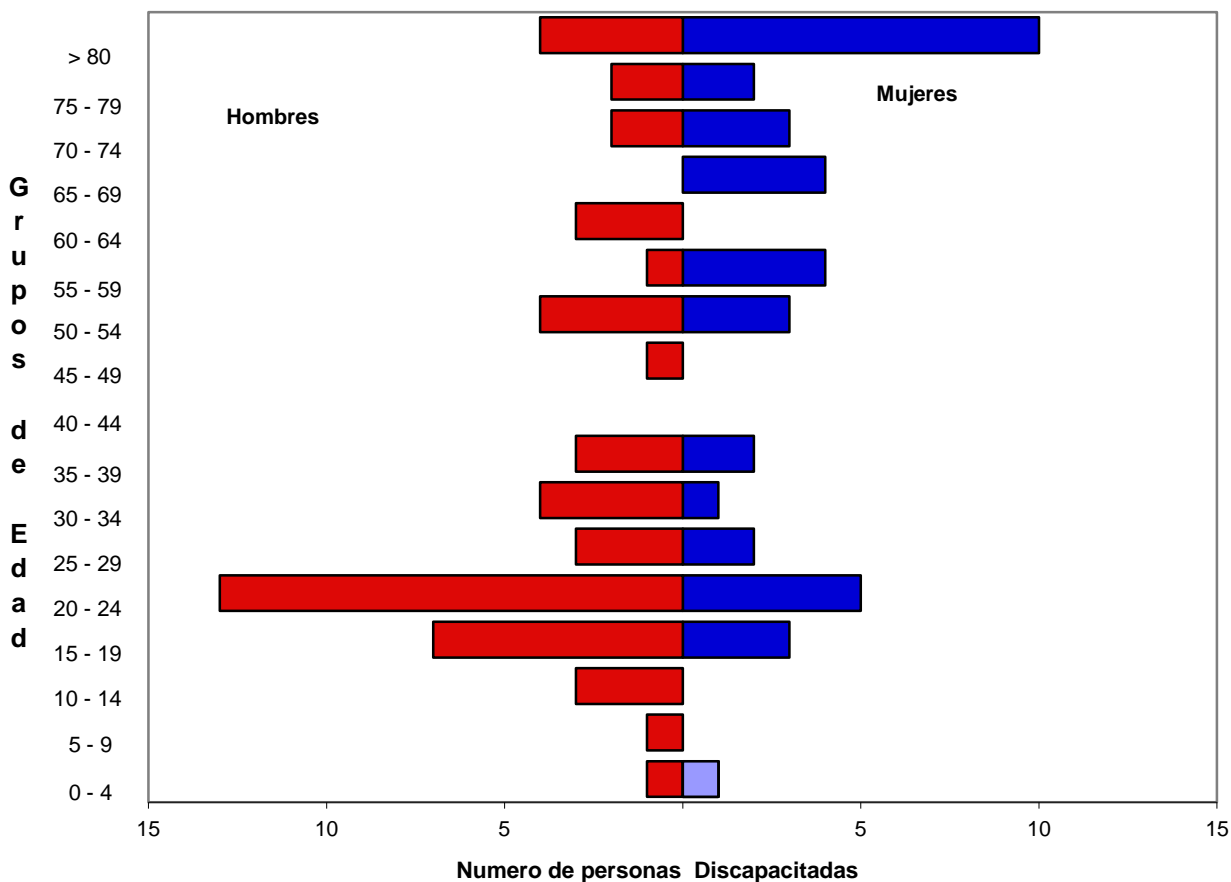
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

## Pirámide población en situación de discapacidad

En la figura 32, se evidencia la pirámide poblacional en situación de discapacidad del municipio de Betéitiva, en el cual se identifica que el grupo poblacional con mayor proporción de discapacidad se encuentra en el sistema nervioso con una proporción de 67.5 %, seguido de la discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con una proporción del 48,7 %. En cuanto a la relación hombre/mujer se puede identificar que el mayor número de personas discapacitadas en los hombres se encuentra en el grupo poblacional de 20-24 años, en cuanto a las mujeres el mayor número de personas discapacitadas se encuentra en el grupo de 80 y más.



Figura 32. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Betéitiva, 2014



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

### Distribución de alteraciones permanentes Hombres

En la tabla 29, se evidencia la distribución de las alteraciones por grupo de edad en los hombres en el municipio, en la cual se puede identificar que la principal alteración permanente en hombres es en el grupo de edad de 20-24 años, seguido por el grupo de edad de 15-19 años y la principal alteración es la de el sistema nervioso.



**Tabla 29 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Betétiva, 2009 al 2014**

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 0 a 4 años				1							1
De 05 a 09 años				1			1				1
De 10 a 14 años	1			3			1			1	3
De 15 a 19 años	2			5			2				7
De 20 a 24 años	7		2	9			5		4	2	13
De 25 a 29 años	2			2			1		1	2	3
De 30 a 34 años	2	2	2	4		2	4	1	1	1	4
De 35 a 39 años				3			2				3
De 45 a 49 años	1										1
De 50 a 54 años	4			2	1		1			2	4
De 55 a 59 años				1							1
De 60 a 64 años	1			1			1		1	3	3
De 70 a 74 años	2								1	2	2
De 75 a 79 años				2			1		2	1	2
De 80 años o más	2			2					3	1	4
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>52</b>

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

#### Distribución de alteraciones permanentes Hombres

En la tabla 30, se evidencia la distribución de las alteraciones por grupo de edad en mujeres en el municipio, en la cual se puede identificar que la principal alteración permanente en mujeres es en el grupo de edad de 80 años y más, seguido por el grupo de edad de 20-24 años y la principal alteración es la del movimiento.



**Tabla 30. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Betéitiva, 2009 a 2014**

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 15 a 19 años	1		1			1	1	2	3
De 20 a 24 años	1		5			3	1	1	5
De 25 a 29 años			2			1		1	2
De 30 a 34 años			1			1			1
De 35 a 39 años	1		1	1		1			2
De 50 a 54 años	1		3	2		2	1		3
De 55 a 59 años	3		3	1	1	1	2	1	4
De 65 a 69 años	2		3			1	2		4
De 70 a 74 años	2		1			1	1	2	3
De 75 a 79 años	1		1					2	2
De 80 años o más	7	1	5			3	5	5	10
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>39</b>

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

## 2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

En la tabla 31, se puede identificar que los porcentajes de las causas de morbilidad superan a los porcentajes de referencia del departamento, excepto en las condiciones perinatales y las enfermedades no transmisibles, por lo cual se identifica la necesidad de realizar acciones que identifiquen precozmente cada una de las causas y así permanecer por debajo de los porcentajes de referencia.





**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

**Tabla 31. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precusores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Betéitiva, 2014**

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de BETEITIVA2015
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,11	4,9
	Condiciones materno perinatales	1,86	10,57
	Enfermedades no transmisibles	54,49	68,2
	Lesiones	7,50	4,61
	Condiciones mal clasificadas	18,04	11,87

Fuente: Sivigila 2007 - 2014

#### Conclusiones

- La principal causa de morbilidad para los dos primeros grupos del ciclo vital en el municipio de Betéitiva son las condiciones transmisibles y nutricionales seguidas por las enfermedades no transmisibles que se convierten en la primera causa para los Adolescentes, Jóvenes, Adultos y Adultos Mayores.
- En hombres la situación en los diferentes grupos de edad no difiere mucho de la de toda la población, las condiciones transmisibles y nutricionales son causa de enfermedad de primera infancia e infancia y las enfermedades no transmisibles las del resto del ciclo vital; en cuanto a tendencia, los valores disminuyen con el pasar de los años.
- Las mujeres del municipio de Betéitiva, las condiciones transmisibles y nutricionales son al igual que el resto de la población las causas de morbilidad que más afectan los dos primeros grupos de edad. Para el grupo comprendido entre los 12 y los 18 años es decir las adolescentes las condiciones mal clasificadas constituyen la principal causa de morbilidad, igual situación para las jóvenes y las mujeres adultas del municipio; en el grupo de las personas mayores las condiciones transmisibles y las mal clasificadas son las principales causas con el mismo número de casos.
- Con respecto a los subgrupos de las grandes causas de morbilidad, para todos los grupos del ciclo vital las enfermedades infecciosas y parasitarias seguidas por las respiratorias son las de mayor número de casos. En general la tendencia es al decremento.



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

- Las condiciones maternas perinatales se dividen en dos subcausas, las maternas y las derivadas durante el periodo perinatal; la primera infancia y la infancia presentan casos de la segunda subcausa y en el resto de grupos predomina la morbilidad por causas maternas.
- Las enfermedades no transmisibles tiene 14 subcausas de morbilidad; se aprecian los casos ocurridos en el periodo de 2009 a 2013 por cada subcausa en la primera infancia, la principal son las anomalías congénitas, la tendencia es hacia la disminución.
- Las anomalías congénitas son la causa más importante de morbilidad en los niños de 0 a 5 años del municipio de Betéitiva; para las edades entre los 6 y los 11 años, la principal subcausa de morbilidad por enfermedades no transmisibles son las de la piel.
- En el caso de los adolescentes las condiciones neuropsiquiátricas constituyen la principal causa de morbilidad, las de origen genitourinario para los jóvenes y las musculoesqueléticas para los adultos.
- En las personas mayores de 60 años la principal causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares seguidas por las de origen genitourinario.
- La tendencia de las subcausas del grupo de lesiones en general es de disminución y el mayor número de casos en todo el ciclo vital se presta por traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.
- Para el municipio de Betéitiva no se han presentado casos acerca de morbilidad de eventos de alto costo como la incidencia de VIH notificada, incidencia de Leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada ni de incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años.
- Con respecto a eventos de notificación obligatoria la situación es similar a la de eventos de alto costo, en las bases de datos indagadas no se encuentran datos concernientes al municipio de Betéitiva.
- En el municipio de Betéitiva, en el cual se identificó que el grupo poblacional con mayor proporción de discapacidad se encuentra en el sistema nervioso con una proporción de 67.5 %, seguido de la discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con una proporción del 48,7 %.
- En cuanto a la relación hombre/mujer se puede identificar que el mayor número de personas discapacitadas en los hombres se encuentra en el grupo poblacional de 20-24 años, en cuanto a las mujeres el mayor número de personas discapacitadas se encuentra en el grupo de 80 y más.



## 2.2.7 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 determinante, 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 Betéitiva se realizó un análisis de los determinantes intermedios de la salud y determinantes estructurales.

### 2.2.7.1. 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 y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

#### Condiciones de vida

El análisis descriptivo de la condiciones de vida se hizo de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los datos analizados corresponden al año 2005. (tabla 34).

- Cobertura de servicios de electricidad: La cobertura de electricidad para el año 2014 es de 100%, ya que las 784 viviendas actuales del municipio cuentan con este servicio. Este se encuentra por encima del dato de referencia del departamento.
- Cobertura de acueducto: En cuanto al servicio de acueducto un 98% del municipio cuenta con el mismo. El municipio en cuanto a la cobertura está por encima de la referencia departamental.
- Cobertura de alcantarillado: En la cobertura de alcantarillado, según datos de alcaldía municipal, se divide en dos; el alcantarillado del centro y el del centro poblado de Otengá, esta última es una vereda de Betéitiva y corresponden al 80% y 95% respectivamente.
- Cobertura de servicios de telefonía: El municipio no cuenta con telefonía fija, pero se usa telefonía móvil el cual no se tiene dato concreto en porcentaje.



- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** El IRCA, se define como 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. El indicador para el municipio supera el departamental en gran medida por lo cual se deberán realizar acciones para mejorar las condiciones descritas anteriormente y así prevenir la incidencia de enfermedades relacionadas con el consumo de agua no tratada.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El porcentaje esta por encima del departamental lo que describe la incidencia de enfermedades relacionadas con el consumo de agua no tratada y en zonas rurales donde el servicio de salud presenta variables barreras para su acceso.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** El porcentaje se encuentra por encima del departamental por lo cual se ha logrado identificar que el porcentaje se ve reflejado en las veredas del municipio, ya que por desconocimiento de la correcta eliminación de las excretas favorecen daños tanto biológicos, físicos como ambientales.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** El porcentaje está por debajo del departamental, lo cual indica que un alto porcentaje de animales residentes en el municipio no poseen la vacuna antirrábica, por lo cual se deberá intensificar las acciones de búsqueda y vacunación de animales potencialmente transmisores de rabia en humanos.

**Tabla 32. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Betéitiva, 2005 - 2014**

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	BETEITIVA	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	100	
Cobertura de acueducto	67,3	95,5	
Cobertura de alcantarillado	31,2	80	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	0	####
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	59,52	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	42,88	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	59,52	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	34	

Fuente: Censo 2005 - DANE



### Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de porcentaje (diferencias relativas) de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95 %.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** El porcentaje está por debajo del departamental, pero semaforiza como color amarillo, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer las actividades de prevención para evitar nacidos vivos con bajo peso al nacer. Este porcentaje tiene tendencia fluctuante durante los años en estudio.

**Tabla 33. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Beteitiva, 2014**

Determinantes intermediarios de la salud	Referencia Boyacá 2013	Beteitiva 2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,75819	6,667		↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior

**Fuente: Estadísticas Vitales.**

### Condiciones de trabajo

Para el análisis de este componente se tuvo en cuenta la información disponible para el año 2014.

- **Incidencia de accidentalidad en el trabajo:** En el municipio de Beteitiva, según el Gerente de Servicios Públicos no se han reportado accidentes en el trabajo en el año 2014.
- **Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo:** Según el Gerente de servicios públicos nos e han reportado enfermedades relacionadas con el trabajo en el municipio de Beteitiva en el año 2014.

### Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

Para los factores conductuales psicológicos y culturales se realizó la estimación de las diferencias relativas (razón de tasas) con sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento (ver tabla 36).



- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: La tasa es menor que la departamental ya que en los últimos dos años no se presentaron violencias intrafamiliares.
- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: Tasa menor que la departamental pero aun así se comporta de manera fluctuante durante los años en estudio, específicamente por los picos en los años 2011 y 2014.

**Tabla 34. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Betéitiva, 2014**

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	BETEITIVA 2014	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	0	####							↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	95,51								↗	↘	-	↗

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior  
Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado

Fuente: FORENSIS – AÑO 2011 y SIVIGILA Boyacá 2011.

### Sistema sanitario

Para el análisis del sistema sanitario 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: El porcentaje se encuentra por encima del departamental, lo cual indica fortalecer las acciones para disminuir las barreras de acceso para brindar cuidado a la primera infancia del municipio de Betéitiva.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: El porcentaje se encuentra por encima del departamental por razones de falta de transporte de vereda al centro poblado para lograr asistir al centro de salud y recibir atención oportuna a toda la población rural.



- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** La cobertura es menor a la departamental, identificando la necesidad de captar a la población sin afiliación al SGGGS y así lograr brindar los servicios de salud sin generar un costo que supere los ingresos de cada vivienda u hogar.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos polio y DPT, Triple viral en niños de un (1) año:** La cobertura se mantiene en 0, ya que en el centro de salud de Betéitiva no hay servicio de atención al parto por lo cual no se aplica la vacuna a recién nacidos. En cuanto a las demás vacunas para menores de 1 año las coberturas son bajas ya que la meta programática es muy alta para la población menor de 1 año residente en el municipio y no es el grupo poblacional más concentrado en el municipio y la tasa de fecundidad es muy baja para cubrir la meta mensual.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** El porcentaje está por debajo del departamental, esto se debe a que las pocas gestantes del municipio son inasistentes por razones varias, entre ellas, la dificultad de acercarse al centro de salud por la falta de transporte entre veredas y con el centro por lo cual no cumplen con los controles necesarios para una adecuada gestación y bienestar fetal. En cuanto a cobertura de partos institucionales y partos atendidos por personal calificado, en el centro de salud de Betéitiva no se cuenta con este servicio por lo cual la cobertura es 0.

**Tabla 35. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario,Municipio de Betéitiva, 2010 - 2014**

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	BETEITIVA	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	13,5	15,71										
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,9	10,35										
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	72,98										
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	0	####	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	-
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	50		↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	0	####	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-



Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	0	####	-	-	-	-	-	-	-
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	86,67		-	↘	↗	↗	↘	-	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	0	####	-	-	-	-	-	-	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	0	####	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DNP – DANE AÑO 2005 Y PROGRAMA PAI MSPS.

### Número y Distribución de Servicios Habilitados por Institución Prestadora de Servicios de Salud

El municipio de Betéitiva cuenta con los servicios descritos en la tabla 37, todos ellos habilitados y en constante seguimiento.

Tabla 36. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Betéitiva, 2014

SERVICIO	CANTIDAD
ENFERMERÍA	1
MEDICINA GENERAL	1
ODONTOLOGÍA GENERAL	1
CONSULTA PRIORITARIA	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	1
SERVICIO FARMACÉUTICO	1
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	1





DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1
PROCESO ESTERILIZACIÓN	1
TOTAL	18

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio de Betéitiva

El centro de salud es primer nivel y cuenta con una estructura física pública.

Tabla 37. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Betéitiva, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	NA
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	NA
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0,47 por 1000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.47 por 1000 habitantes
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	1 hora

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

### 2.2.7.2. 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 Betéitiva se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento. Se referencian los indicadores de línea de indigencia y coeficiente de Gini para ingreso solo los del departamento.

- 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 Betéitiva en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 64 %.

- Proporción de población en miseria: Se considera en situación de miseria a los hogares que tienen carencia de dos o más de los indicadores simples de necesidades básicas insatisfechas. Según datos del año 2014 para el municipio de Betéitiva este indicador no se encontraron datos.
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Betéitiva la proporción de población en hacinamiento es del 26,4 %.

Tabla 38. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Betéitiva, 2008 – 2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				64,0%	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				--	
Proporción de población en miseria				29,3%	
Proporción de población en hacinamiento				26,4%	

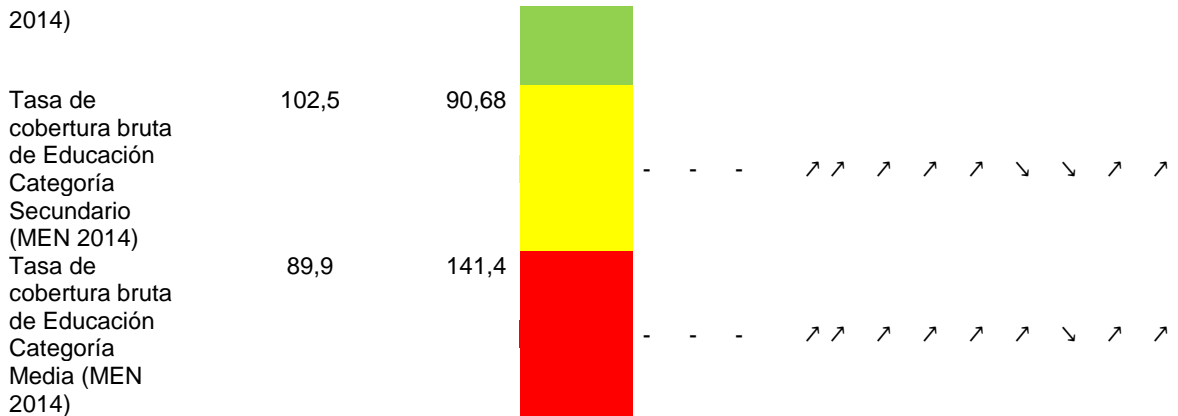
Fuente: DANE Censo – 2005, Cálculo DNP SPSCV con datos Censo 2005.

#### Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Betéitiva el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 fue superior al nivel departamental, al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza del 95%, las diferencias observadas entre el departamento y el municipio no fueron estadísticamente significativas, para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria y secundaria, en cuanto a la educación categoría media se identifica que la tasa bruta de cobertura está por encima del departamental, esto se debe a que la población del grupo de edad que figura para educación media migran a las grandes ciudades para completar sus estudios. El análisis de significancia estadística a través del intervalo de confianza del 95% no mostró diferencia significativa entre el municipio y el departamento, en las categorías primaria y secundaria.

Tabla 39. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Betéitiva, 2005 – 2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DEPARTAMENTO DE BOYACA	BETEITIVA 2014	Comportamiento												
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	0													
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92,6	51,14													



Fuente: Ministerio de Educación noviembre 2015

### 3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

#### 3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, incorpora diferentes enfoques complementarios: 1) el enfoque de derechos; 2) el enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez); 3) el enfoque diferencial (considerando las necesidades específicas de las poblaciones con

discapacidad, de las víctimas de 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

Tabla 40. Priorización de los problemas de salud, Municipio Betéitiva, 2014

Dimensiones	Problemas	Descripción
Salud ambiental	Problema 1	Riesgo Alto de Enfermedades por calidad del agua por IRCA 59,52
	Problema 2	Hacinamiento de 26.4 % de la población
	Problema 3	42,88% de los hogares que se encuentran sin acceso a fuente de agua mejorada
	Problema 4	59,52% de la población no tiene una adecuada eliminación de excretas.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 5	La principal causa de mortalidad en la población general para los años 2005 a 2012 fue las enfermedades del sistema circulatorio
	Problema 6	Las neoplasias constituyeron al principal causa de mortalidad en el año 2013 en el total de la población.



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

	Problema 7	La mayor proporción de años de vida potencialmente perdidas se debe a las enfermedades del sistema circulatorio seguidas de las demás causas
	Problema 8	Estilos de Vida inadecuados por parte del adulto y adulto mayor que aumentan las enfermedades crónicas no transmisibles en especial las correspondientes al sistema cardiovascular y respiratorio
	Problema 9	Dentro de las enfermedades del sistema circulatorio la principal subcausa de mortalidad se debe a las enfermedades isquémicas del corazón seguido de la hipertensión
	Problema 10	En neoplasia la principal subcausa de mortalidad en el total de la población se debe a tumor maligno de otros órganos genitourinarios seguido por tumor maligno de estómago
	Problema 11	La principal causa para la mayoría de los ciclos vitales con excepción de infancia y primera infancia la constituyeron las enfermedades no trasmisibles
Convivencia social y salud mental	Problema 12	Tasa de incidencia de Violencia Intrafamiliar e Interpersonal
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 13	Enfermedades Transmisibles y Nutricionales principal causa de morbilidad en primera infancia e infancia
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 14	La tasa de fecundidad de mujeres de 15 a 19 años fue de 36 nacimientos por cada mil mujeres de este grupo poblacional, dato que es alto y que supera a la tasa general de fecundidad que fue de 26,7 nacimientos por cada mil mujeres de 10 a 49 años.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 15	Prevalencia en los casos de Infección Respiratoria Aguda y Enfermedad Diarreica Aguda en primera infancia.
	Problema 16	La infección respiratoria aguda, la septicemia y la tuberculosis son las principales causas de mortalidad por enfermedades trasmisibles
	Problema 17	Las condiciones trasmisibles y nutricionales fueron la principal causa de morbilidad de los ciclos de la primera infancia e infancia
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 18	El municipio es considerado según el mapa de riesgo de CREPAD en zona de alta amenaza sísmica
	Problema 19	El municipio presenta amenazas de inundación, deslizamientos e incendio forestales
Salud y ámbito laboral	Problema 20	El municipio presenta una disminución del 19% de su población el cual se debe a la migración de la población joven en búsqueda de nuevas oportunidades
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 21	Según el índice de friz el municipio pasa de ser en 2005 un municipio con población joven a ser una población madura en el 2015 y se espera que este índice siga bajando lo que muestra que la población cada vez va a ser más vieja.
	Problema 22	Se registran 7 personas desplazadas por la violencia
	Problema 22	el mayor número de personas discapacitadas en los hombres se encuentra en el grupo poblacional de 20-24 años, en cuanto a las mujeres el mayor número de personas discapacitadas se encuentra en el grupo de 80 y más. La alteraciones con mayor proporción fueron las del sistema nervioso



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

<b>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud</b>	<b>Problema 24</b>	<b>Según censo DANE 2005 el 10,55 de la población presenta problemas para el accesos a servicios de salud</b>
--	--------------------	---