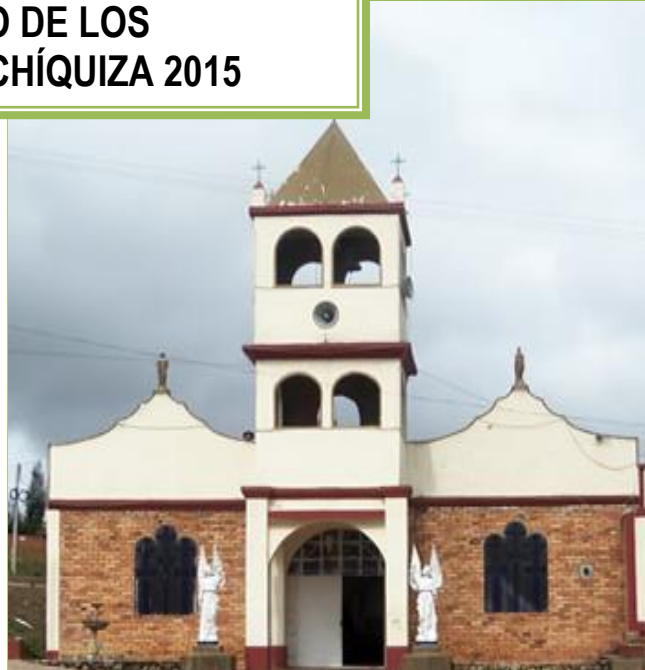


# 2015

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



ESE CENTRO DE SALUD SAN  
PEDRO DE IGUAQUE



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

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

**ESE CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE**

Área de Vigilancia en Salud Pública ESE Centro De Salud San Pedro de Iguaque

**Chíquiza - Boyacá, 2015**



## TABLA DE CONTENIDO

### Contenido

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	11
<b>METODOLOGÍA</b> .....	12
<b>AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES</b> .....	13
<b>SIGLAS</b> .....	14
<b>1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO</b> .....	15
<b>1.1 Contexto territorial</b> .....	15
<b>1.1.1 Localización</b> .....	15
<b>1.1.2 Características físicas del territorio</b> .....	16
<b>1.1.3 Accesibilidad geográfica</b> .....	21
<b>1.2 Contexto demográfico</b> .....	25
<b>1.2.1 Estructura demográfica</b> .....	28
<b>1.2.2 Dinámica demográfica</b> .....	33
<b>1.2.3 Movilidad forzada</b> .....	34
<b>2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES</b> .....	35
<b>2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo</b> .....	45
<b>2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez</b> .....	66
<b>2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil</b> .....	80
<b>2.2 Análisis de la morbilidad</b> .....	83
<b>2.2.1 Principales causas de morbilidad</b> .....	84
<b>2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo</b> .....	93
<b>2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo</b> .....	110
<b>2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria</b> .....	110
<b>2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad</b> .....	120



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS .....	121
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	123
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud .....	132
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	134
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	134
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	135

### LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, Municipio Chíquiza, 2015. ....	16
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio Chíquiza, 2015. ....	22
Tabla 3. Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, MUNICIPIO CHÍQUIZA, 2015. ....	24
Tabla 4. Población por área de residencia, municipio Chíquiza 2015.....	26
Tabla 5. Población por pertenencia étnica, municipio Chíquiza, 2015.....	27
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio Chíquiza, 2005 – 2015 – 2020. ....	29
Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio Chíquiza, 2005, 2015, 2020.....	32
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Chíquiza, 2015. ....	34
Tabla 9. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	65
Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013. ....	67
Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	68
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	69
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	70
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	70



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.....	71
Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	72
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	73
Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.....	74
Tabla 19. Indicadores de mortalidad materno infantil y de la niñez Chíquiza 2005 – 2013. ....	75
Tabla 20. Identificación de prioridades en salud del Municipio Chíquiza, 2013.....	80
Tabla 21. Principales Causas de Morbilidad, de Chíquiza 2009 – 2014.....	85
Tabla 22. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.....	88
Tabla 23. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Chíquiza 2009 – 2014. ....	91
Tabla 24. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014. ....	94
Tabla 25. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.....	97
Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Chíquiza, 2009 – 2014. ....	99
Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014. ....	100
Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.....	101
Tabla 29. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.....	103
Tabla 30. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.....	104
Tabla 31. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014. ....	105
Tabla 32. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014. ....	107
Tabla 33. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Chíquiza, 2007 - 2014.....	110
Tabla 34. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Chíquiza 2008 - 2014. ....	111
Tabla 35. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Chíquiza, 2007 – 2014. ....	113



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

<b>Tabla 36. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Chíquiza, 2014 – 2015. ....</b>	<b>116</b>
<b>Tabla 37. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Chíquiza, 2009 a 2015. ....</b>	<b>118</b>
<b>Tabla 38. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Chíquiza, 2009 a 2015. ....</b>	<b>119</b>
<b>Tabla 39. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Municipio de CHÍQUIZA, 2014. ....</b>	<b>120</b>
<b>Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2014. ....</b>	<b>124</b>
<b>Tabla 41. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio CHÍQUIZA, 2013. ....</b>	<b>125</b>
<b>Tabla 42. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Chíquiza, 2014. ....</b>	<b>126</b>
<b>Tabla 43. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, Municipio de Chíquiza, 2010 – 2014. ....</b>	<b>129</b>
<b>Tabla 44. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Chíquiza, 2014. ....</b>	<b>130</b>
<b>Tabla 45. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Chíquiza, 2014. .</b>	<b>131</b>
<b>Tabla 46. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de CHÍQUIZA, 2005. ....</b>	<b>133</b>
<b>Tabla 47. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de CHÍQUIZA, 2005 – 2014. ....</b>	<b>133</b>
<b>Tabla 48. Priorización de los problemas de salud, Municipio CHÍQUIZA, 2014. ....</b>	<b>136</b>



## LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional municipio de Chíquiza, 2005 – 2015 – 2020. ....	28
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Chíquiza, 2005 – 2015 - 2020 .....	30
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad municipio de Chíquiza, 2015.....	31
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Chíquiza, 2005 a 2013. ....	33
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad total, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013. ....	37
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013. ....	37
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013. ....	38
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013.....	40
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.....	40
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013.....	41
Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013. ....	43
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Chíquiza 2005 – 2013. ....	43
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013. ....	44
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles total Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	45
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.....	46
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013. ....	47
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias totales, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.....	47
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013. ....	48
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.....	50
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio totales, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013.....	50





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	51
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	52
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal totales, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	53
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	54
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	55
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en totales Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	56
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	57
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	58
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en totales, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	59
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013. ....	60
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013. ....	61
Figura 32. Casos de afecciones del periodo perinatal totales Chíquiza 2005 a 2013. ....	62
Figura 33. Casos de afecciones del periodo perinatal hombres Chíquiza 2005 a 2013. ....	63
Figura 34. Casos de afecciones del periodo perinatal mujeres Chíquiza 2005 a 2013. ....	64
Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Chíquiza, 2005- 2013. ....	77
Figura 36. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Chíquiza, 2005- 2013. ....	77
Figura 37. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Chíquiza, 2005- 2013. ....	78
Figura 38. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio Chíquiza, 2005- 2013. ....	79
Figura 39. Letalidad por Intoxicaciones, Municipio Chíquiza 2007 – 2014. ....	114
Figura 40. Letalidad por tuberculosis, Municipio de Chíquiza, 2007 – 2014. ....	115
Figura 41. Letalidad por tuberculosis extrapulmonar, Municipio Chíquiza, 2007 – 2014. ....	115
Figura 42. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Chíquiza, 2014. ....	117





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

## LISTAS DE MAPAS

<b>Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Chíquiza, 2015 .....</b>	<b>16</b>
<b>Mapa 2. Hidrografía, Municipio Chíquiza, 2015.....</b>	<b>20</b>
<b>Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio Chíquiza, 2015 .....</b>	<b>21</b>
<b>Mapa 4. Vías de comunicación, municipio Chíquiza, 2015. ....</b>	<b>23</b>



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

## PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP) es el Análisis de Situación de la Salud - ASIS, debido a que es a través de este análisis que se identifican, priorizan y evalúan los determinantes en salud de la comunidad, para la toma de decisiones encaminadas al mejoramiento de su calidad de vida.

Los ASIS han sido definidos como procesos analítico – sintéticos que abarcan diferentes tipos de análisis. Permiten 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. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud.

El presente análisis de situación de salud del municipio de Chíquiza está estructurado en tres partes: la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte corresponde al abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud. Adicionalmente, identifica las inequidades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de Salud del municipio de Chíquiza encaminados al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad.

Este documento pretende ser un material de información de primera mano y de consulta para los diferentes entes territoriales interesados en conocer el estado de salud del municipio, para que a partir de este se tomen decisiones y se elaboren políticas públicas que permitan controlar los determinantes de la salud de los habitantes del municipio de Chíquiza.



## INTRODUCCIÓN

El análisis de situación en salud es entendido como un proceso analítico y sintético, que permite caracterizar, medir y explicar el proceso de salud enfermedad y sus determinantes sociales para la identificación y priorización de necesidades de salud, la evaluación de la situación y las tendencias de salud, la evaluación de los servicios de salud y el seguimiento y monitoreo a los cambios en la situación de salud de los municipios, para que de esta manera se orienten procesos de planificación, líneas de bases para la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de Inspección, Vigilancia y Control, convirtiéndose en una fuente de consulta actualizada y veraz de todos los entes territoriales cuyo objetivo sea la promoción del mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad.

El presente documento corresponde al análisis de situación de salud del municipio de Chíquiza Boyacá, el cual se llevó a cabo de manera comparativa entre los años 2005 a 2015, en cuyos años se analiza e interpreta el comportamiento de las tasas de morbilidad y mortalidad por grupos etarios, estimación de medidas absolutas y relativas de desigualdad, años de vida potencialmente perdidos, entre otros; datos que fueron recolectados a través de búsqueda en bases de datos, sistemas de información como DANE, SISPRO, RIPS, entre otras fuentes, y fueron analizados a través de tablas dinámicas de Excel, formulas estadísticas, paquete estadístico EPIDAT; dicho análisis e interpretación será encontrado en el documento de manera gráfica a través de mapas, figuras, tablas, diagramas, entre otros.



## METODOLOGÍA

Los resultados presentados en este documento corresponden a información recolectada a partir de datos primarios y secundarios, los cuales fueron analizados a través de diferentes herramientas estadísticas.

A continuación se detalla las fuentes utilizadas en cada capítulo:

Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2013, 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 (prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, AVPP, tasas 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 morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo 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. El período del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2014; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2014 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2014; 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 estimaron 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.



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

### **AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES**

- Al Ministerio de Salud y Protección Social por el apoyo con las fuentes y los datos para la construcción del ASIS.
- Al grupo de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría de Salud de Boyacá por la continua asesoría y acompañamiento en la construcción de este documento.
- A la gerente de la ESE San Pedro de Iguaque por su comprensión y acompañamiento en la construcción de análisis de situación en salud.
- A la Secretaría de Planeación del municipio de Chíquiza por el aporte de los datos y los mapas para la construcción de este documento.
- A la enfermera jefe de la ESE San Pedro de Iguaque por su dedicación y compromiso en la realización del análisis de situación en salud del municipio.



## 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.



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

### 1.1 Contexto territorial

#### 1.1.1 Localización

El municipio, se encuentra ubicado al Noroccidente de Tunja a 24 Km de esta ciudad, en la Provincia Centro del departamento de Boyacá, a una altura de 2900 m.s.n.m.

#### LOCALIZACIÓN POR COORDENADAS:

5° 36' de latitud Norte

73°,29' y 45" de longitud Oeste de Greenwich

Coordenadas planas:

1 '111.755 norte 1 '065.720 este

#### LÍMITES GEOGRÁFICOS:

Norte: Arcabuco

Sur: Villa de Leyva

Occidente: Villa de Leyva

Oriente: Motavita

#### **El Municipio Chíquiza está conformado por las siguientes veredas:**

Extensión: El municipio cuenta con una extensión total de 119.52 Km<sup>2</sup>, según datos del EOT.

Área urbana: 23.71 km<sup>2</sup>

1. Iguaque 11.3 Km<sup>2</sup>
2. Chíquiza 12.41 Km<sup>2</sup>

Área Rural: 95.81 km<sup>2</sup>.

El municipio está conformado por 16 veredas, dos centros poblados y la cabecera municipal.

Las veredas de mayor extensión son Cerro, Rio Abajo, Chíquiza y Patiecitos; estas veredas conforman el 48.5% de la extensión total del municipio, las otras 12 veredas ocupan una extensión de 51% y son Carrizal, Corregidor, Hondura, Juan





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Díaz, Laguneta, Llano grande, Monte, Puente piedra, Rondón, Sucre, Turmal y Vergara.

**Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, Municipio Chíquiza, 2015.**

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
<b>Chíquiza</b>	23.71 km <sup>2</sup>	19.83%	95.81 km <sup>2</sup>	80.16%	119.52km <sup>2</sup>	100%

Fuente: Sistema de Información MPS-SISPRO.

**Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Chíquiza, 2015.**



FUENTE: Alcaldía Municipal Chíquiza.

### 1.1.2 Características físicas del territorio

#### DISTRIBUCIÓN DEL TERRITORIO POR PISOS TÉRMICOS:

Esta el piso bioclimático páramo con temperaturas entre 6° y 1°C y alturas que están entre 3200 y 3800 m.s.n.m, este, está presente en el 76.4% de la superficie del municipio. El piso térmico frío se ubica a 3200 m.s.n.m y ocupa el 23.3% de la superficie del municipio. Por último, el piso templado ocupa el 0.3% de la superficie total del municipio donde predominan, temperaturas entre los 22° y 14° C y se encuentra presente en alturas entre los 2300 - 2500 m.s.n.m.



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

### RELIEVE GENERAL:

Los datos del EOT indican que el municipio de Chíquiza como el resto de municipios de la provincia Centro presenta un relieve predominantemente quebrado, la totalidad de sus Veredas se ubican en las laderas de una estribación de la cordillera oriental que desciende del Santuario de Flora y Fauna de San Pedro de Iguaque, la cual forma parte del anticlinal de Arcabuco. Su cabecera urbana se encuentra a 2.900 m.s.n.m.

### HIDROGRAFIA

En el municipio las aguas superficiales son escasas, a pesar de presentar un drenaje denso. Se tienen en la jurisdicción dos recursos hídricos importantes: el río Iguaque y el río Chíquiza; los afluentes de estos ríos, son quebradas, cañadas y zanjones con cuencas angostas y caudales en su mayoría intermitentes que describen en general un drenaje dendrítico.

- Microcuenca del río Iguaque
- Microcuenca del río Chíquiza

**MICROCUEENCA DEL RÍO IGUAQUE:** Localizada en el sector Noreste del municipio, es la más grande, importante y representativa del municipio pues en ella se encuentran ubicadas las mejores tierras, fértiles y productivas,, abarca un área aproximada de 7.900 Has, presenta una dirección preferencial al noroccidente, es amplia en su cabecera y angosta y profunda cuando atraviesa perpendicularmente el anticlinal de Arcabuco; cubre las veredas de Cerro, Vergara, Turmal, Río Abajo, Patiecitos, Corregidor, Carrizal y Llano Grande. La forma de la micro cuenca se puede dar de acuerdo al índice del factor de forma, expresa la relación entre el ancho promedio y la longitud axial de la cuenca, para este caso el ancho promedio es de aproximadamente 4.11 Km, la longitud axial es de 14.17Km entonces remplazando los valores tenemos un factor de forma de 0.27, ósea un factor forma bajo, se deduce que la micro cuenca es muy poco susceptible a las crecidas, es una micro cuenca de tipo corredor, posee superficies planas, ligeramente ondulada en el páramo, el valle se entalla en una profunda garganta, los afluentes igualmente encajonados son muy cortos, es larga y poco Colorada.

**MICROCUEENCA DEL RÍO CHÍQUIZA:** Localizada desde el sector central del municipio hasta el sector suroccidental del mismo, abarca un área aproximada de 3.785 Has, segunda en rango e importancia después de la micro cuenca del río Iguaque, tiene una dirección SW, es paralela al eje del Anticlinal de Arcabuco, cubre las veredas: Monte, Sucre, Chíquiza Centro, Juan Díaz, sus afluentes presentan una dirección preferencial SE y drenaje subparalelo, aguas abajo, margen derecha y dirección preferencial NW con drenaje subdendrítico. La forma de esta microcuenca de acuerdo al índice morfo métrico tiene un factor forma bajo pues este es igual a 0.39 puesto que el ancho promedio es de



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

aproximadamente 3.74 Km y la longitud axial es de aproximadamente unos 9.6 Km. Esta es una microcuenca de tipo corredor, es poco asimétrica, los afluentes son cortos y encajonados el río Chíquiza, es el producto de la unión en la cabecera de la cuenca, de las quebradas Paso el Puerco, Tobaquira y Los Robles, que describen un drenaje dendrítico y forman La quebrada El Roble, que al unirse con la quebrada Suavita forman el río Chíquiza.

#### AMENAZAS Y ZONAS DE RIESGO

- **AMENAZA POR EROSIÓN;** En el municipio de Chíquiza predominan las pendientes entre el 12% y 25%, en la zona predominan las actividades económicas que involucran al suelo; el sector se caracteriza por presentar al NE cobertura vegetal y al SW ausencia de suelo, que ocasiona dos tipos de erosión de las siguientes características.

- **Erosión en Terracetas o Patas de Vaca:** Ocurre al NE del municipio, en los sitios con cobertura vegetal, consiste en la remoción de la capa vegetal nativa por el hombre, con el fin de destinar los terrenos para actividades agrícolas o ganaderas, en sitios donde la pendiente es bastante pronunciada y se hace susceptible a los fenómenos hídricos superficiales; la deforestación, la quema, los cultivos en dirección paralela a la pendiente, la siembra de pastos para ganadería hace que el suelo pierda su drenaje y resistencia natural y sea desprendido con facilidad para luego ser transportado por el agua y ser depositado en las partes topográficas más bajas.

- **Erosión hídrica superficial:** Se ubica al SW del municipio, es producto de la tala y deforestación indiscriminada del monte nativo, ante la ausencia de suelo ocurre directamente sobre la roca, descomponiéndola y transportándola; en Chíquiza esta erosión es laminar y en surcos, de acuerdo al tipo de roca afectada; se caracteriza por el carcavamiento especialmente en las rondas de las quebradas produciendo inestabilidad.

- **AMENAZA POR DESLIZAMIENTO.** En el municipio, este fenómeno es producto de la erosión no controlada que lleva a la pérdida de la capa vegetal en unos casos y a la sobrecarga del suelo removido por acción del agua, en los sitios donde existe cobertura vegetal; el deslizamiento es influenciado por la acción antrópica, la pendiente, la resistencia de la roca, las aguas de infiltración, escorrentía y caudales intermitentes. Las principales causas de los movimientos de inestabilidad en el municipio de Chíquiza son: efecto antrópico, deforestación de las cuencas, subcuencas y rondas de las quebradas, tipo de material, geformas, tectónica, hidrografía.



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

## ZONAS DE AMENAZA EN EL MUNICIPIO DE CHÍQUIZA.

El municipio de Chíquiza, por sus características hidrológicas, geológicas y litológicas, asociadas a las actividades económicas, en la mayor parte de su territorio presenta problemas de deslizamiento, producto de fenómenos de erosión no controlados, en la actualidad el mayor grado de amenaza se presenta en las siguientes áreas: Veredas Turmal, Llano Grande, Puente Piedra, Laguneta, San Pedro de Iguaque. En estos sectores se presenta un fenómeno de erosión en terracetas, producto de la deforestación y remoción de la vegetación nativa con el fin de adaptar los terrenos para las actividades agrícolas; la acción antrópica hace que el suelo pierda su drenaje y resistencia natural y en combinación con la pendiente y las precipitaciones se desestabilice, produciendo agrietamientos que posteriormente pueden convertirse en movimientos a lo largo de la ladera.

La actividad económica predominante en esta zona es la agricultura y el pastoreo de ganado de forma indiscriminada, sin tener en cuenta el valor de la pendiente y sin el manejo adecuado de las aguas de infiltración y escorrentía.

Las anteriores causas y características han hecho que esta zona en general se convierta en un sitio de amenaza media por erosión en terracetas. En aquellos sitios donde los cauces de las quebradas y cañadas por falta de vegetación nativa en sus rondas, han ejercido socavamiento lateral y cárcavamiento, el fenómeno de erosión se ha convertido en una amenaza alta por reptación y que presenta como sitios críticos la cuenca de la quebrada Turmal y sus afluentes, la cuenca de la quebrada El Ensaye y sus afluentes, la cuenca de la quebrada Mamarita, la cuenca de la quebrada Monzaque y sus afluentes y la cuenca de la quebrada El Roble y sus afluentes.

En la cuenca de la quebrada Yerbabuena y sus afluentes, en la vereda Laguneta, el socavamiento es tan fuerte y la pendiente tan pronunciada que el deslizamiento es de tipo remoción en masa, con dirección a la cabecera de San Pedro de Iguaque.

□ Parte Sur occidental del Municipio. En esta zona que se ubica desde la quebrada El Roble, hasta los límites con el municipio de Sáchica y el pie del anticlinal de Arcabuco al Noroccidente, la región se caracteriza por la ausencia de cobertura vegetal, originando una erosión hídrica superficial provocada por las precipitaciones y las corrientes intermitentes sobre las rocas de la secuencia cretácea; ésta erosión es de dos tipos: En las partes altas, desde la formación Paja hasta la formación Churuvita, se presenta una erosión en surcos, caracterizada por zanjas con profundidades inclusive mayores a 50 centímetros, superficies onduladas, socavamiento horizontal y cárcavas en las márgenes de las quebradas; en la formación Rosa Blanca y Ritoque por la presencia de arcillolitas



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

dispuestas en estratificación delgada ocurre un tipo de erosión laminar. Los procesos de erosión producen debilitamiento sobre todo en las cuencas de las quebradas que ayudadas por la pendiente y la acción antrópica, presentan puntos críticos de alta amenaza por remoción en masa en las cuencas de las quebradas Compuerta, Juan Suárez, Negra con sus afluentes.

□ El Boquerón. Este sitio ubicado en la carretera que del municipio de Cucaita conduce a la cabecera municipal de Chíquiza, se presenta una zona de alto riesgo, al ocasionarse un desprendimiento súbito de rocas que puede clasificarse como alud, es transversal a la dirección del buzamiento; es local, está arrastrando la carretera y amenaza con represar el río Samacá.

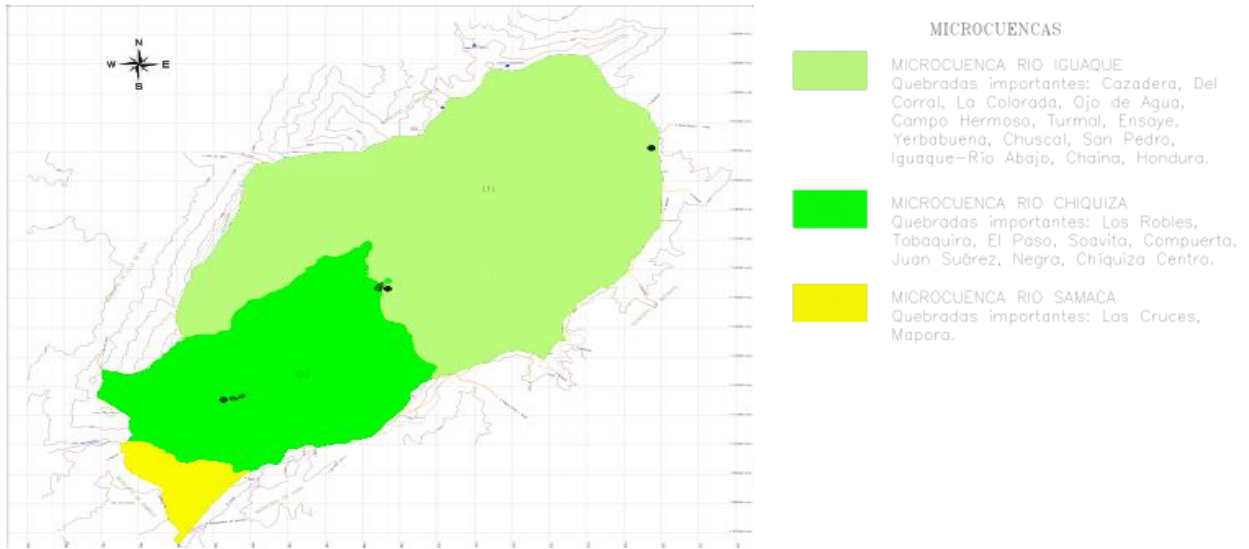
□ Cerro Morro Negro. Al sur - occidente de la zona, en límites con el municipio de Sáchica, aguas abajo margen derecha del río Chíquiza, en el piedemonte del anticlinal de Arcabuco, se presenta un deslizamiento de tipo planar, local, clasificado de alta amenaza, y producto de la pendiente, los planos de estratificación y la poca plasticidad de las areniscas de la formación Arcabuco. Las características de desprendimiento súbito de las rocas hacen que este fenómeno se clasifique como un alud.

□ Anticlinal de Arcabuco. Por las condiciones geográficas, climatológicas, de fauna y flora, de la parte media y alta del anticlinal, donde se ubica el ecosistema estratégico del Santuario de Fauna y Flora de San Pedro de Iguaque, están dadas las condiciones para que en situaciones de poca atención pueda ocurrir un incendio forestal por esta razón la zona ha sido clasificada como de amenaza media por incendio.

**Mapa 2. Hidrografía, Municipio Chíquiza, 2015.**

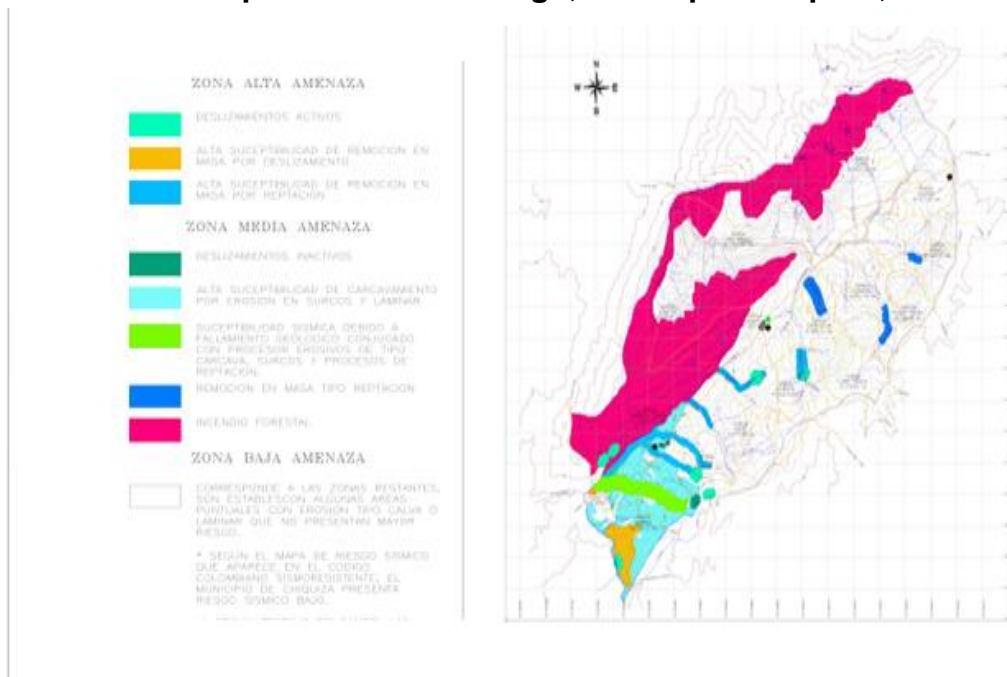


REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



Fuente: Alcaldía Municipal Chíquiza

**Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio Chíquiza, 2015**







REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Chíquiza presenta una densidad vial de 37 habitantes / Km. La red vial está conformada por vías principales y vías secundarias que en su conjunto llegan a los 170 Kms, de las cuales un 33.6% se encuentran en buen estado, el 31.2% en regular estado y el 35.2% en mal estado.

El municipio se encuentra en una situación de privilegio, al estar enmarcado por dos vías nacionales, las cuales no ha podido aprovechar por las malas condiciones de sus vías internas. Se comunica con dichas vías de la siguiente manera:

- De Chíquiza a la Vía Tunja - Villa de Leyva: 10 Kms
- De Chíquiza - Iguaque a la Vía Tunja - Bucaramanga: 21 Kms
- De Chíquiza a Tunja: 32 Kms
- De Iguaque a Tunja: 25 Kms

En la actualidad la vía piedra gorda – San Pedro de Iguaque – vía Bucaramanga se le está haciendo una ampliación y construcción de obras para dejarla en óptimas condiciones de transitabilidad. Esta vía es de vital importancia para el municipio puesto que a través de ella se está comunicando la transversal de Boyacá (Vía Tunja – Chiquinquirá) con la troncal (Tunja- Bucaramanga) vía que genera progreso a Chíquiza porque facilita el transporte de los productos hacia ciudades como Tunja y Bucaramanga directamente de igual manera en óptimas condiciones se podrá explotar la parte turística porque esta conduce hacia el Santuario de Fauna y Flora de San Pedro de Iguaque, sin que esto llegue a alterar el ecosistema del Santuario.

El municipio de Chíquiza cuenta con una malla vial que comunica a todas las veredas entre sí, las únicas veredas que faltan por comunicar son la de Hondura especialmente hasta la escuela de la misma pues el medio de transporte es el de a caballo y la vereda Río Abajo, la cual los mismos habitantes de la vereda están abriendo una vía a pica y pala, que los comunica con el municipio de Villa de Leyva y el interior de la misma se han presentado diferentes problemas por la apertura de la vía pues el sistema de parques Nacionales y Corpoboyacá han hecho presencia para evitar la apertura de la misma.

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





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Municipios	Tiempo de llegada desde cada municipio vecino a la cabecera municipal, en minutos	Distancia en Kilómetros desde cada municipio vecino a la cabecera municipal	Tipo de transporte desde cada vereda a la cabecera municipal
Chíquiza-Tunja	45	25	VEHICULO PARTICULAR
Chíquiza – Sora	25	21	VEHICULO PARTICULAR
Chíquiza - Motavita	40	25	VEHICULO PARTICULAR
Chíquiza-Arcabuco	30	20	VEHICULO PARTICULAR
Chíquiza – Sáchica	30	15	VEHICULO PARTICULAR
Chíquiza – Villa de Leyva	40	25	VEHICULO PARTICULAR

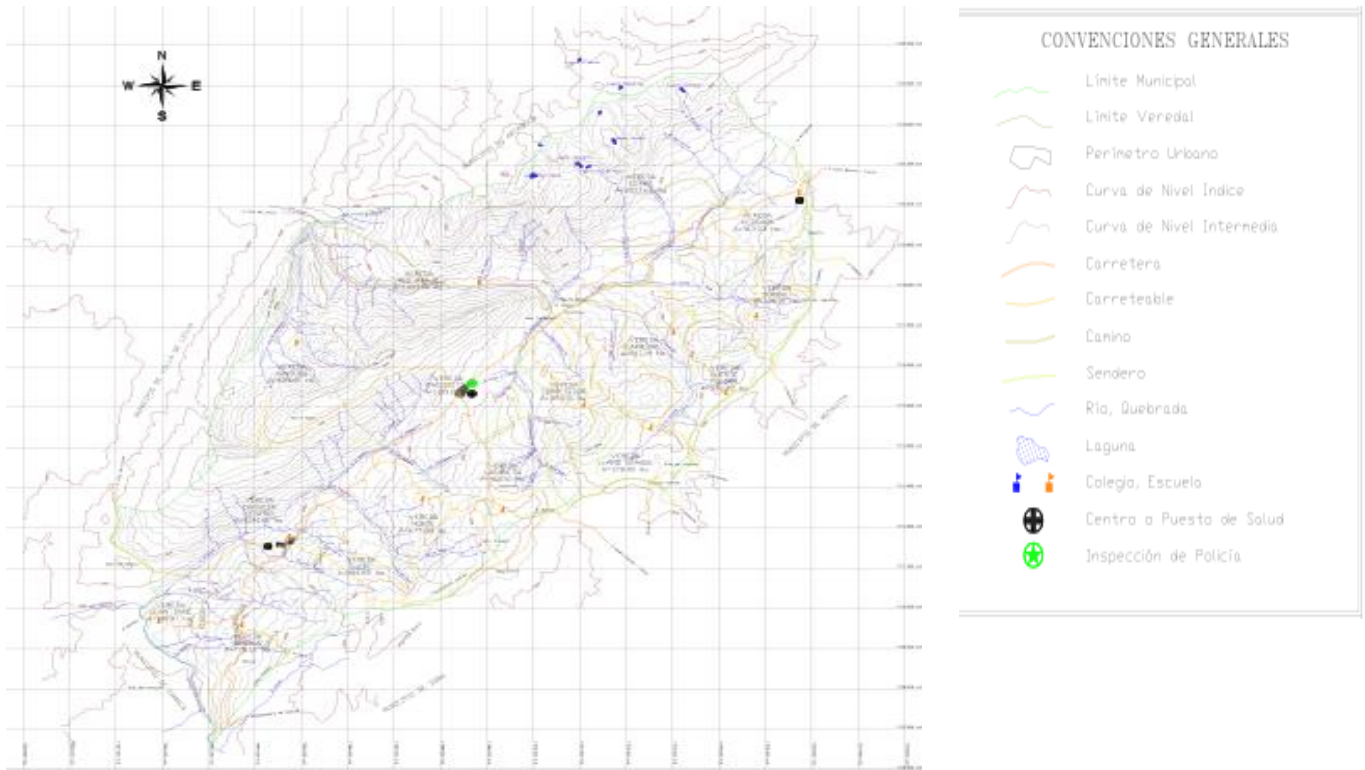
Fuente: Oficina de Planeación Municipal 2015

A continuación se presenta el mapa con las vías que comunican al municipio de Chíquiza con otros municipios y las vías que comunican a cada una de sus 16 veredas.

**Mapa 4. Vías de comunicación, municipio Chíquiza, 2015.**



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



Fuente: Alcaldía Municipal Chiquiza 2012.

En la siguiente tabla se encuentran la distancia en kilómetros y el tiempo que se tarda en llegar desde las diferentes veredas hasta la cabecera municipal San Pedro de Iguaque, es de aclarar que este tiempo puede variar de acuerdo con las condiciones de la carretera dado que estas en su gran mayoría son sin pavimentar.

**Tabla 3. Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, MUNICIPIO CHÍQUIZA, 2015.**

Municipios	Tiempo de llegada desde cada vereda a la cabecera municipal, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde cada vereda a la cabecera municipal	Tipo de transporte desde cada vereda a la cabecera municipal
Chiquiza-Tunja	45	25	VEHICULO PARTICULAR
Carrizal	20	6	VEHICULO PARTICULAR
Cerro	20	8	VEHICULO



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

			PARTICULAR
Corregidor	15	5	VEHICULO PARTICULAR
Chíquiza Centro	25	8	VEHICULO PARTICULAR
Hondura	60	10	VEHICULO PARTICULAR
Juan Díaz	40	10	VEHICULO PARTICULAR
Laguneta	10	3	VEHICULO PARTICULAR
Llano Grande	20	8	VEHICULO PARTICULAR
Monte	15	5	VEHICULO PARTICULAR
Patiecitos	0	0	VEHICULO PARTICULAR
Puente de Piedra	30	10	VEHICULO PARTICULAR
Río abajo	20	5	VEHICULO PARTICULAR
Rondón	40	10	VEHICULO PARTICULAR
Sucre	30	10	VEHICULO PARTICULAR
Turmal	30	8	VEHICULO PARTICULAR
Vergara	30	10	VEHICULO PARTICULAR

Fuente: Oficina de Planeación Municipal 2014

## 1.2 CONTEXTO DEMOGRÁFICO

### Población total

El municipio de Chíquiza para el año 2015 cuenta con una población total de 5.484 habitantes de los cuales 94 se encuentran en la cabecera municipal.

MUNICIPIO	TOTAL	CABECERA	RESTO
Chíquiza	5,484	94	5,390



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

<b>Densidad poblacional (HAB/KM2)</b>	47
---	----

En cuanto a la densidad poblacional es notable la disminución de los habitantes por kilómetro cuadrado entre los años 2005 y 2015, puesto que mientras en el año 2005 hubo 50.8 habitantes por kilómetro cuadrado, en el 2015 esta disminuyó a 47 y se espera que para el año 2020 la densidad poblacional sea de 45.3 según las proyecciones dadas por el DANE.

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

La distribución de la población en área rural y urbana del municipio de Chíquiza ha presentado cambios considerables con el transcurrir de los años, pues mientras que en el 2005 la población que habitaba en la cabecera correspondía al 1.83% (103 habitantes), para el 2015, esta presentó una disminución quedando en el 1.7% (94), de la misma manera durante el año 2005 la población que habitaba en el resto correspondía a al 98.3% (5970) y para el 2015 fue de 98.3% (5390) con respecto a las poblaciones totales de dichos años, lo cual confirma la movilización de la población hacia otros municipios y departamentos.

**Tabla 4. Población por área de residencia, municipio Chíquiza 2015.**

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
<b>Chíquiza</b>	94	1.7	5,390	98.3	5,484	1.7

Fuente: DANE 2015

### Grado de urbanización

El grado de urbanización en el municipio de Chíquiza es tan solo del 1.7% debido a que el 98.3% de la población vive en el área rural y tan solo 94 personas viven en el área urbana.



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

### Número de viviendas

Según el sistema de información de base comunitaria para la atención primaria en salud (SICAPS) el municipio de Chíquiza cuenta con 1249 viviendas, es decir 110 viviendas más que en el 2013, estas viviendas tienen en su gran mayoría pisos en cemento con un 50.1% seguido por baldosa en un 22.9%, las demás viviendas tienen piso en tierra y madera. En cuanto al techo el 89.01% es con teja de barro, el 9.86% en loza y cielorraso. Las paredes son en su gran mayoría son de bloque y ladrillo con un 86.3% seguido por tapia pisada y adobe con un 12.91%.

### Número de hogares

Según el sistema de información de base comunitaria para la atención primaria en salud (SICAPS) el número de hogares en el municipio para el año 2015 es de 1270, es decir 161 hogares menos que en el 2013, el promedio de personas por familia pasó de 5 en el 2013 a 3.47 en el 2015. Lo anterior refleja el elevado índice de migración de las familias hacia municipios aledaños y grandes ciudades en busca de mejores oportunidades.

### Población por pertenencia étnica

El municipio de Chíquiza para el año 2015 de acuerdo con el censo DANE cuenta con 4 afrocolombianos correspondientes al 0.1%, y 5480 que pertenecen a otras etnias correspondientes al 99.9%, es de aclarar que esta minoría poblacional no se encuentra plenamente identificada en el municipio y se está realizando la búsqueda correspondiente.

**Tabla 5. Población por pertenencia étnica, municipio Chíquiza, 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	4	0.1
Ninguno de las anteriores	5.480	99.9
Total	5,484	100

Fuente: DANE, CENSO 2005

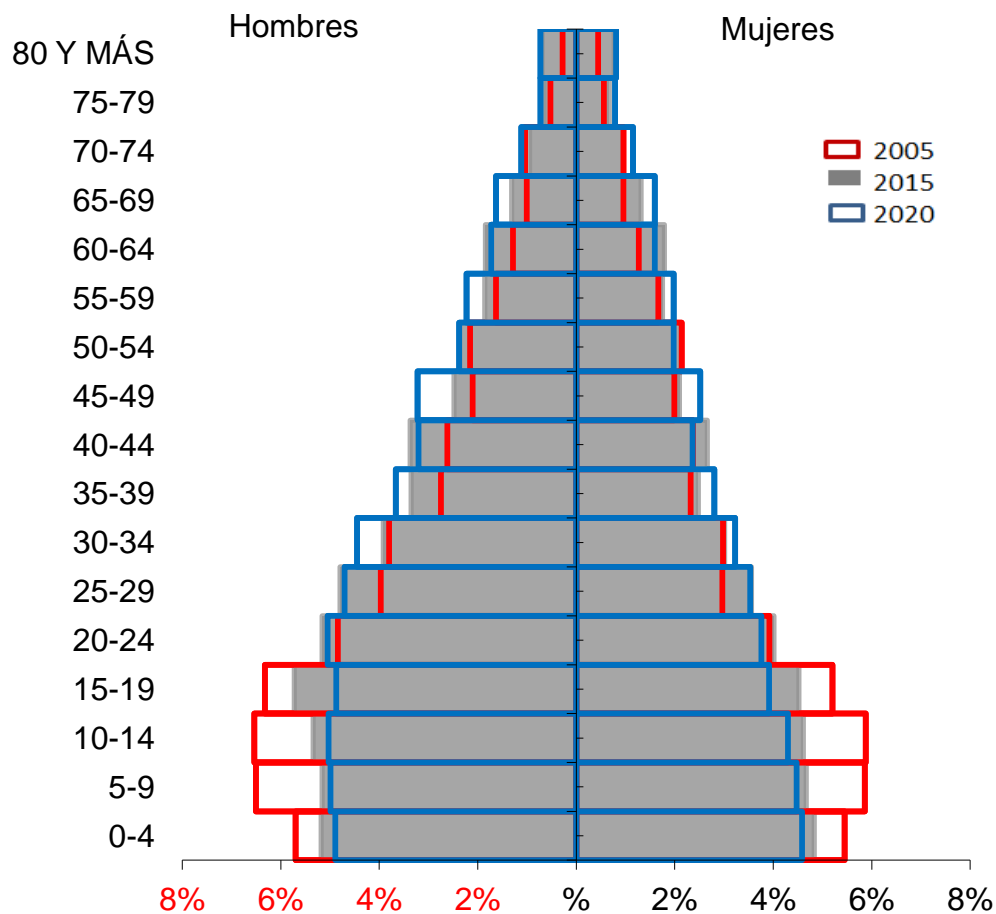


### 1.2.1 Estructura demográfica

Los Indicadores de estructura demográfica como la población masculina y femenina y por grupos quinquenales de edad, son de gran importancia para conocer el comportamiento de la población, por lo cual la mejor manera de analizar dichas transformaciones es a través de una pirámide poblacional en la cual se analiza cada uno de estos cambios en el año en curso comparado con el 2005 y la proyección al año 2020, para así proveer la toma de decisiones futuras teniendo en cuenta el tipo de población que se tiene y se tendrá predominantemente.

A continuación se analiza la pirámide poblacional del municipio de Chíquiza con datos comparativos de 2005, 2015 y 2020.

**Figura 1. Pirámide poblacional municipio de Chíquiza, 2005 – 2015 – 2020.**



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

La pirámide poblacional del municipio de Chíquiza es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2015 y mucho más para el 2020 comparados con el 2005, los grupos de edad donde se registró mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que avanza se evidenció el incremento que representa la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad, se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en la base y aumente la población en edades más avanzadas. La pirámide poblacional del municipio de Chíquiza indica que en el 2015 tiene una población joven pero que se espera que para el 2020 y años posteriores esta sea una población madura y adulta mayor.

### Población por grupo de edad

A continuación se muestra el cambio porcentual de los habitantes del municipio de Chíquiza de cada ciclo vital a través del tiempo, haciendo una comparación entre los periodos 2005, 2015 y la proyección para el año 2020 (Tabla 6).

La población del municipio de Chíquiza ha presentado cambios considerables con el paso del tiempo, pues mientras algunos ciclos vitales han disminuido su número de habitantes, otros se han incrementado, así las tendencias de grupos como la primera infancia se ha visto una notable disminución en las proyecciones pasando de 825 habitantes en el 2005 a 657 en el 2015. En la población de la infancia también se ha disminuido la población, mientras que las personas mayores de 60 años han venido en aumento de 505 a 600 habitantes en el 2015. De manera que la tendencia poblacional notada en los últimos 20 años indica que la población de Chíquiza es cada vez más vieja y se ha disminuido la fecundidad y natalidad.

**Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio Chíquiza, 2005 – 2015 – 2020.**

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	825	12.1	657	10.9	593	10.5
Infancia (6 a 11 años)	907	13.4	646	10.7	591	10.4





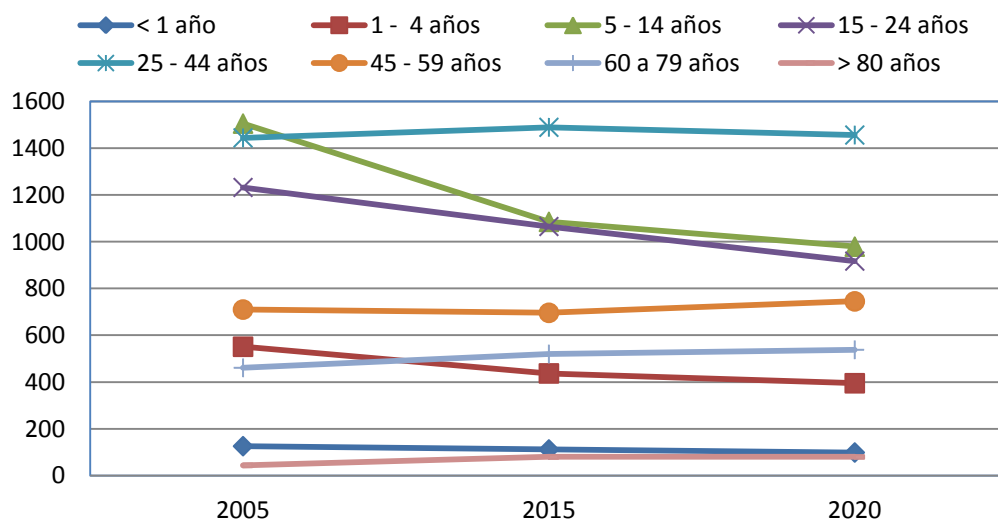
REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Adolescencia (12 a 18 años)	1022	15.0	784	13.0	656	11.6
Juventud (14 a 26 años)	1556	22.9	1367	22.6	1187	20.9
Adultez (27 a 59 años)	1979	29.1	1995	33.0	2026	35.7
Persona mayor (60 años y más)	505	7.4	600	9.9	618	10.9
Total	6794	100	6049	100.0	5671	100.0

Fuente: DANE Censo 2005 y Proyecciones Poblacionales.

La figura 2. muestra como algunos grupos etarios han mantenido un comportamiento estable durante el periodo de estudio y se esperan comportamientos similares para el 2020, en contraste, grupos poblacionales como el de 5 a 14 años, 1 – 4 años y 15 – 24 años tienden a la disminución con el paso del tiempo.

**Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Chíquiza, 2005 – 2015 - 2020**



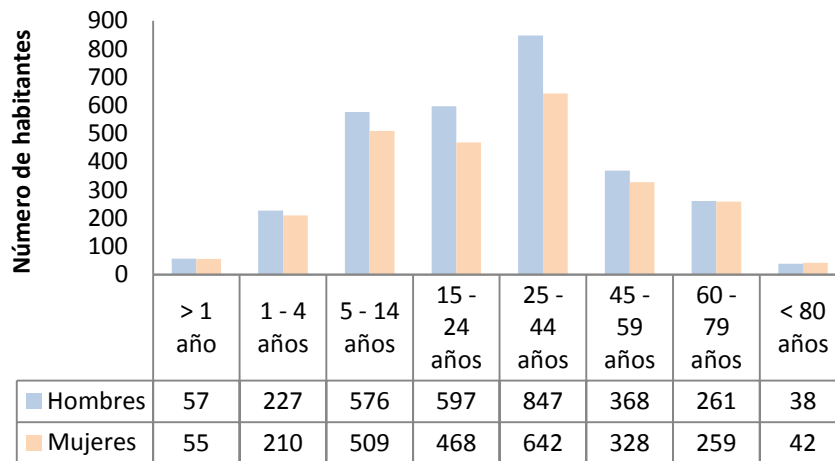
Fuente: DANE Proyecciones Poblacionales.



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

A continuación se muestra la distribución de la población por sexo del municipio de Chíquiza (Figura 3), en la cual es posible notar que en los grupos extremos de edad: menores de un año y mayores de 80 años la distribución de hombres y mujeres solo varía en cuatro habitantes promedio, mientras que en los grupos intermedios el mayor número de habitantes es de sexo masculino, datos que indican que en el 2015 la población del municipio es predominantemente masculina.

**Figura 3. Población por sexo y grupo de edad municipio de Chíquiza, 2015**



Fuente: DANE Censo 2005 y Proyecciones Poblacionales.

**Otros indicadores demográficos**

- **La razón hombre/mujer:** En el año 2005 por cada 113 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 118 hombres, había 100 mujeres.
- **La razón de niños:** En el año 2005 por cada 51 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 45 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
- **El índice de infancia:** En el año 2005 de 100 personas, 36 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 30 personas.
- **El índice de juventud:** En el año 2005 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 28 personas.
- **El índice de vejez:** En el año 2005 de 100 personas, 8 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 11 personas.



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

- **El índice de envejecimiento:** En el año 2005 de 100 personas, 23 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 37 personas.
- **El índice demográfico de dependencia:** En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 72 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 59 personas.
- **Índice dependencia infantil:** En el año 2005, 62 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 47 personas.
- **Índice de dependencia de mayores:** En el año 2005, 10 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 12 personas.
- **Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Para el año 2015 el municipio de Chíquiza tuvo un índice de Friz de 171.29 es decir es una población joven ya que 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.

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

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	6,073	5,484	5,209
Población Masculina	3,223	2,971	2,846
Población femenina	2,850	2,513	2,363
Relación hombres: mujer	113.09	118.23	120
Razón niños: mujer	51	45	43
Índice de infancia	36	30	28
Índice de juventud	27	28	26
Índice de vejez	8	11	12
Índice de envejecimiento	23	37	42
Índice demográfico de dependencia	71.51	59.00	58.28
Índice de dependencia infantil	61.62	47.38	44.76
Índice de dependencia mayores	9.88	11.63	13.52
Índice de Friz	226.57	171.29	145.63

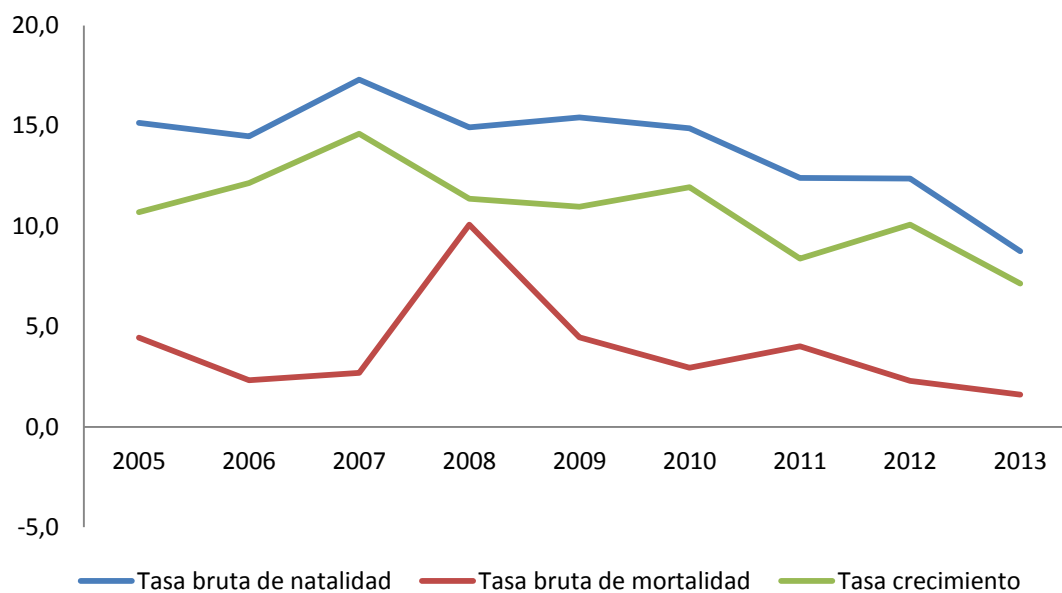
Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales



### 1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: para el año 2013 la tasa de crecimiento natural fue de 7.14 por 1.000 personas. La tasa de crecimiento fue la más baja durante el período de estudio, pero sigue siendo positiva: son mayores los nacimientos que las defunciones como se muestra en la figura 4.
- Tasa Bruta de Natalidad: para el año 2013 la tasa de natalidad fue de 8.75 por 1000 personas mostrando un descenso considerable desde el año 2005, del período de estudio (2005 – 2013) el año en el que se registró la tasa más alta fue en el 2007 con 17,3 nacimientos por 1.000 personas. Este comportamiento puede estar fundamentado en la adherencia a los métodos de planificación familiar y a la búsqueda de un proyecto de vida.
- Tasa Bruta de Mortalidad: para el año 2013 la tasa de mortalidad del municipio de Chíquiza fue de 1.6 por cada 1000 personas presentando una disminución en el periodo evaluado y aún más con respecto al año 2008 en el que hubo un pico en la tasa bruta de mortalidad de 10.1 por 1.000 habitantes.

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



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales 2005 - 2013.



## 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: Para el municipio de Chíquiza según datos año 2013 la tasa fue de 102.7 por mil mujeres en edad fértil.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: En el año 2013 no se registraron nacimientos en mujeres de 10 a 14 años en el municipio de Chíquiza, indicador favorable para el municipio y en el que se continúa trabajando mediante los programas de salud sexual y reproductiva.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: 259.2 por 1.000 mujeres en este grupo de edad, este dato es muy superior respecto al departamento durante el mismo año, lo cual muestra que las mujeres adolescentes no tienen un proyecto de vida claro y se embarazan la mayoría de veces sin terminar sus estudios, por lo cual es fundamental continuar con las estrategias educativas en salud sexual y reproductiva y con trabajo intersectorial que incentive a las adolescentes a forjar un proyecto de vida para un futuro mejor.

**Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Chíquiza, 2015.**

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	102.7
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	0
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	259.2

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales 2013.

### 1.2.3 Movilidad forzada

En el período comprendido entre el 10 de junio de 2011 a 31 de agosto de 2013 en el municipio de Chíquiza no se presentó población victimizada de desplazamiento.



## Conclusiones

1. En el año 2015 Chíquiza es un municipio conformado por 5,484 habitantes y es un 2,08% (117 habitantes) menos poblado que en el año 2013, lo cual indica que la población se está desplazando a otros municipios como lo indica el plan de desarrollo 2012-2015 en el que se da a conocer que hay un incremento en la movilidad poblacional que en su gran mayoría se presenta hacia el centro del departamento de Boyacá, a la ciudad de Bogotá y un poco porcentaje al exterior, con fines institucionales, comerciales, de salud, otros negocios y fines educativos.
2. El número de hogares en el municipio para el año 2015 es de 1270, es decir 161 hogares menos que en el 2013, el promedio de personas por familia pasó de 5 en el 2013 a 3.47 en el 2015. Lo anterior refleja el elevado índice de migración de las familias hacia municipios aledaños y grandes ciudades en busca de mejores oportunidades.
3. La distribución de la población en el municipio de Chíquiza durante el 2015, el 54.1% (2971) de la población son hombres y el restante 45.9% (2513) son mujeres. La relación hombre:mujer se ha incrementado entre el año 2005 y 2015, puesto que en el año 2005 por cada 113 hombres, hubo 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 118 hombres, hubo 100 mujeres.
4. La pirámide poblacional del municipio de Chíquiza indica que en el 2015 tiene una población joven pero que se espera que para el 2020 y años posteriores esta sea una población madura y anciana.
5. En los grupos extremos de edad: menores de un año y mayores de 80 años la distribución de hombres y mujeres solo varía en cuatro habitantes promedio, mientras que en los grupos intermedios de 5 a 79 años el mayor número de habitantes es de sexo masculino con una diferencia promedio de 106 habitantes entre hombres y mujeres, datos que indican que en el 2015 la población del municipio es predominantemente masculina.
6. Las tasas de mortalidad y la de natalidad durante el periodo 2005 a 2013, mostraron que la tasa de natalidad ha ido disminuyendo pasando de 15.15 en el 2005 a 8.75 en el 2013, de la misma manera ha sucedido con la tasa de mortalidad que pasó de 4.45 en 2005 a 1.6 en 2013.



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

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

### 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 desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2013). El análisis de mortalidad general por grandes causas se hizo por la estimación y ajuste de tasas por edad según el método directo, los cálculos fueron realizados en hojas de cálculo electrónico – Excel.

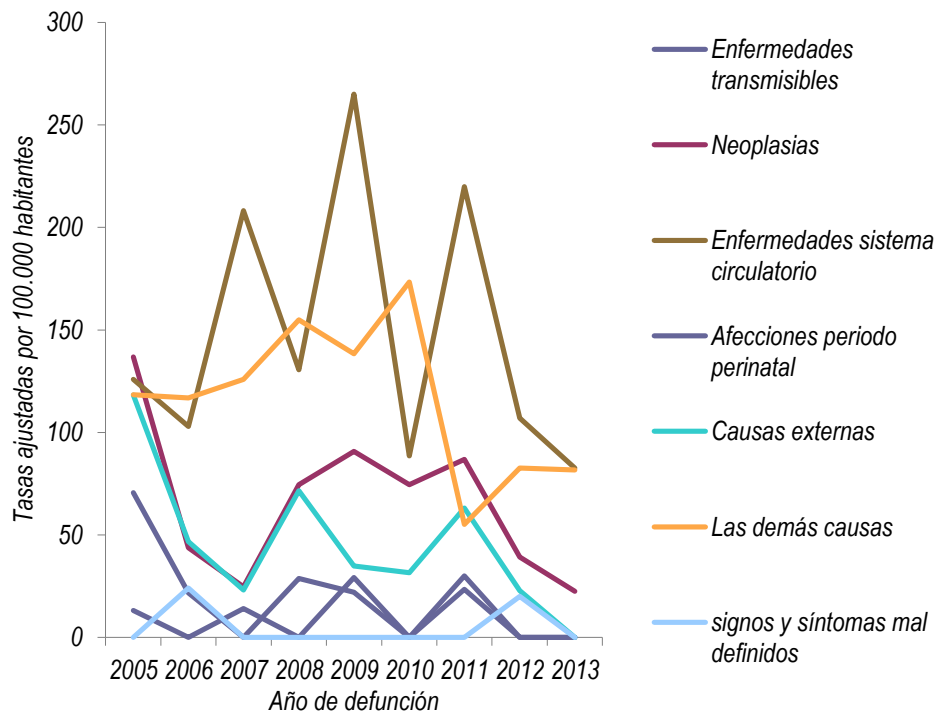
La figura que se muestra a continuación permite ver como en el municipio de Chíquiza las enfermedades del sistema circulatorio han mantenido un comportamiento oscilante con picos críticos durante los años 2007 con una tasa ajustada por edad de 208.2 por 100.000 habitantes, 2009 con 265 por 100.000 habitantes y 2011 con 219.9 por 100.000 habitantes, años en los cuales se mantuvo por encima de la gran causa las demás causas de mortalidad que ocupan el segundo lugar y cuyo punto más crítico se dio durante el año 2010 con una tasa ajustada por edad de 173,4 por 100.000 habitantes y que en los años siguientes ha ido disminuyendo. Las tasas más bajas de mortalidad han sido por enfermedades transmisibles con su pico máximo en el año 2005 con una tasa ajustada por edad de 70.6 por 100.000 habitantes y con disminución de la tasa de mortalidad durante los siguientes años, cuya explicación podría darse por las condiciones climáticas, físicas y socioculturales del municipio que se convierten en un factor protector para la disminución de este tipo de causas; de la misma manera las afecciones en el periodo perinatal reportaron tasas por debajo de 50 por 100.000 habitantes y solo aportaron casos en los años 2005, 2007, 2009 y 2011 lo que indicaría una buena adherencia a los controles y los cuidados del embarazo, parto y posparto.





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

**Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad total, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013.**



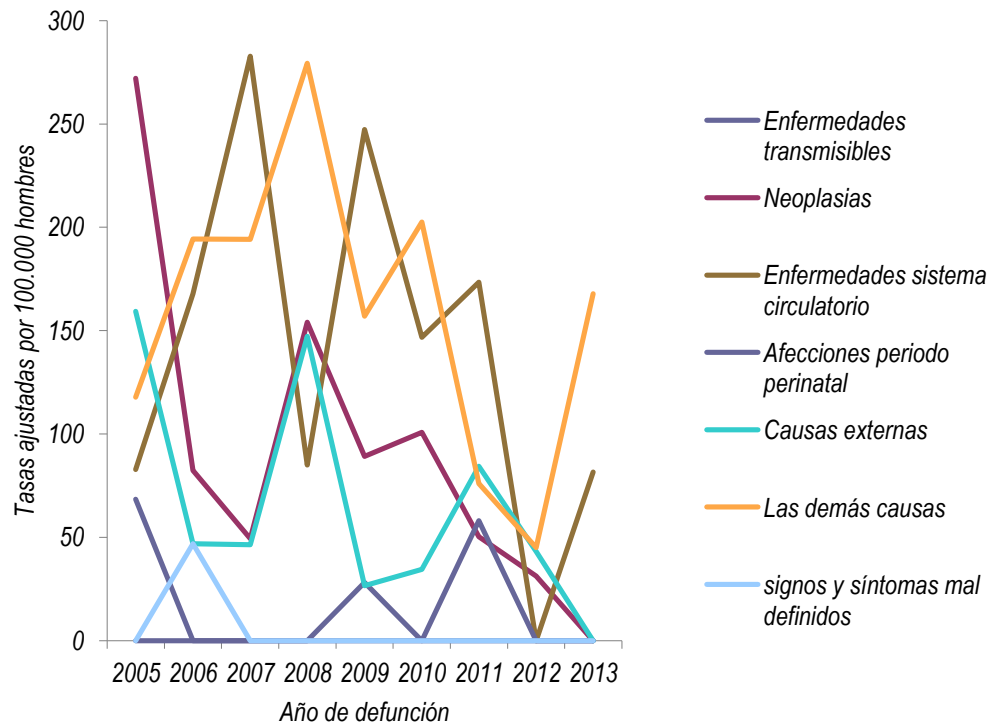
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE 2005-2013

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad para hombres muestran como las enfermedades del sistema circulatorio han sido las que mayor mortalidad han aportado con pico máximo durante el año 2007 con una tasa ajustada de 282.7 por 100.000 hombres y en 2009 con 247.3 por 100.000 hombres y 173.5 durante el 2011. La gran causa de mortalidad las demás causas se ha mantenido como segunda causa con picos máximos durante el 2008 con 279.3 por 100.000 hombres y en el 2010 con 202.6 por 100.000 hombres. Es de aclarar que aunque las neoplasias en este grupo poblacional no han sido las más representativas si tuvo un pico durante el año 2005 con una tasa ajustada por edad de 272.1 por 100.000 hombres.

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



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



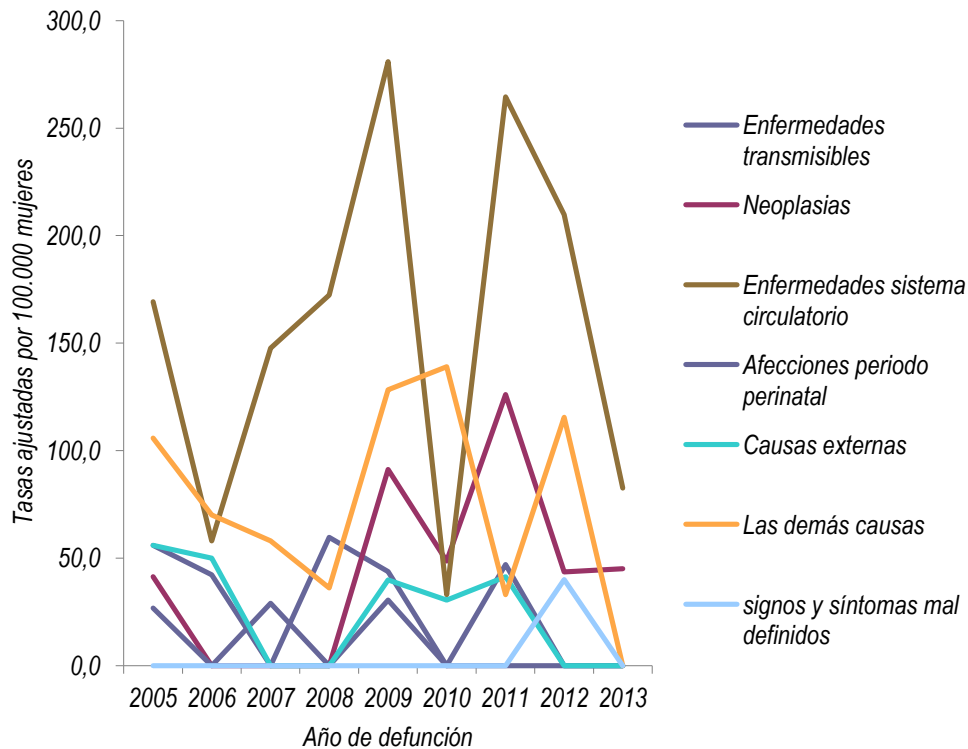
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el caso de las mujeres la causa de mortalidad más representativa han sido las enfermedades del sistema circulatorio con picos durante el año 2009 con una tasa ajustada por edad de 281 por 100.000 mujeres y 2011 con una tasa ajustada por edad de 264.5 por 100.000 mujeres. La gran causa las demás causas ha sido la segunda causa de mortalidad con las tasas ajustadas por edad más altas durante el año 2010 con 139 por 100.000 mujeres y 128.3 en el 2009. En el caso de las neoplasias es notable que desde el año 2009 se aumentaron las tasas, presentando en el año 2011 una tasa ajustada por edad de 126 por 100.000 mujeres y 91.3 en el 2009.

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



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



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

### Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

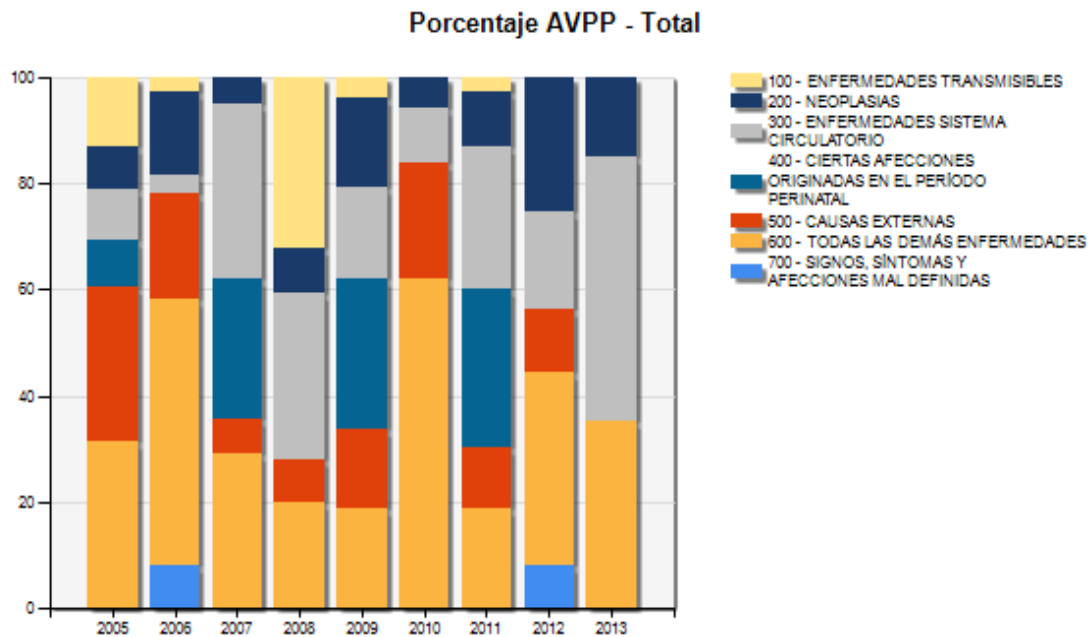
El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una determinada 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 de Chíquiza, (2005 - 2013), se evidencia que las demás enfermedades son quienes más años de vida perdidos han dejado al municipio con un total de 1300 años equivalentes a un 31.7%, seguidas por las enfermedades del sistema circulatorio con 753 años es decir el 18.38% y 694 años equivalentes a 16.9% por las causas externas. En el caso de la mortalidad perinatal se perdieron 487 años con 11.89% es importante aclarar que los años 2005, 2007, 2009 y 2011 fueron los únicos años que aportaron años de vida



perdidos por las afecciones del periodo perinatal siendo mayor en el 2009 con 162 años. En total durante el periodo evaluado se perdieron 4095 años de los cuales la mayor proporción fue durante el año 2005 con 23.8% (976 años).

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



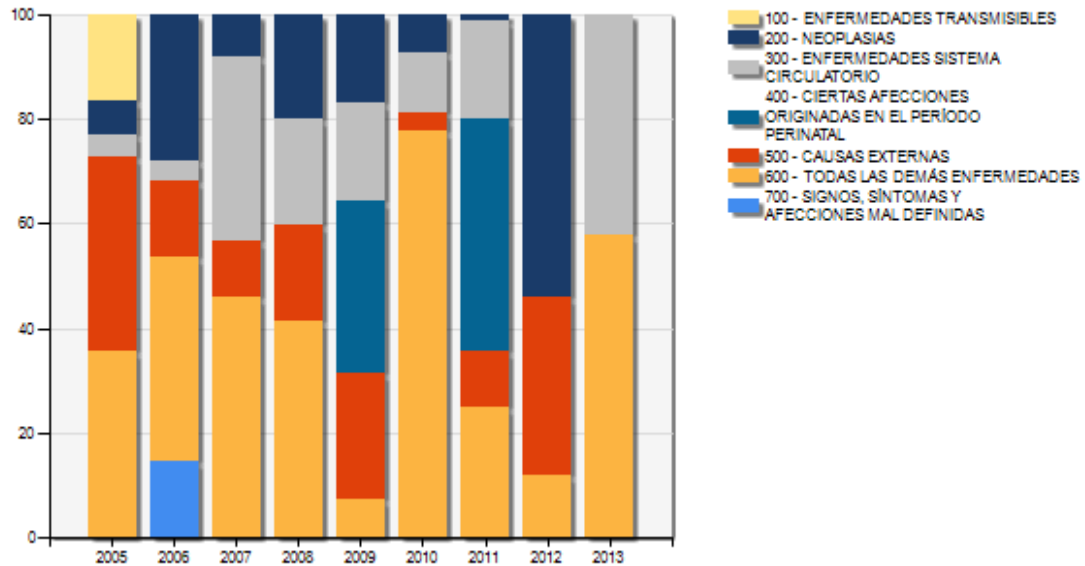
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Los hombres del Municipio de Chíquiza en los años 2005 - 2013, aportaron 2421 años de vida potencialmente perdidos equivalentes al 59.1% de los cuales la mayoría fue por todas las demás enfermedades con 900 años equivalentes al 37.1%, seguidos por las causas externas con 514 años con 21.2% y las enfermedades del sistema circulatorio con 321 años es decir 13.2%.

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



Porcentaje AVPP - Masculino



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

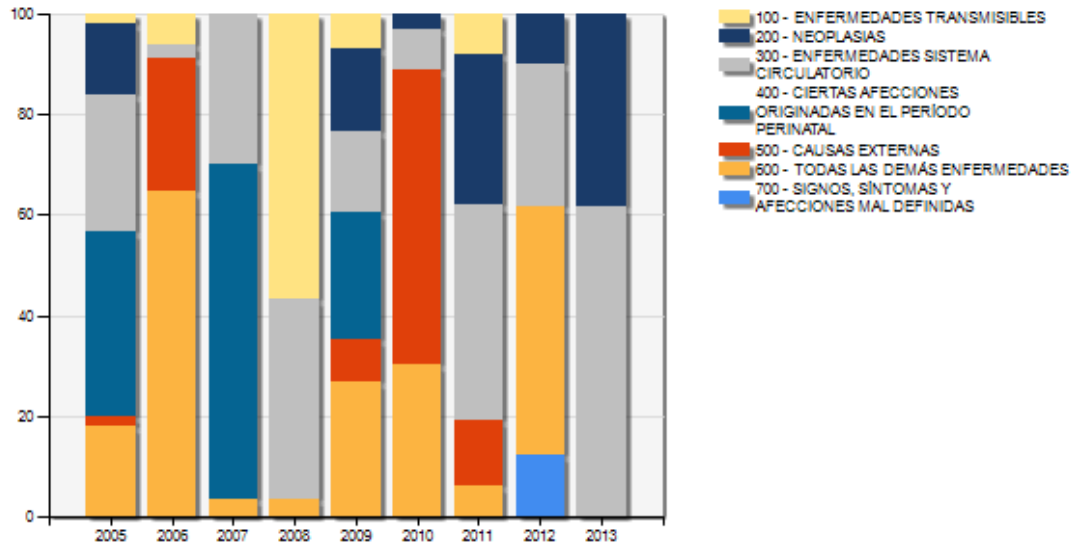
En mujeres la revisión de AVPP (2005 – 2013), permite ver que las mujeres han aportado menos años de vida perdidos que los hombres ya que estas han perdido 1674 años equivalentes a 40.9%, cuyas causas en su gran mayoría han sido por enfermedades del sistema circulatorio con 432 años perdidos es decir el 25.8%, seguidos por todas las demás enfermedades con 400 años con 23.8% y 247 años por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 14.7%.

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



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

Porcentaje AVPP - Femenino



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

Al comparar los AVPP por género es pertinente resaltar que los hombres han aportado mayor número de años que las mujeres, mientras para los hombres la causa que aportó más años de vida perdidos fueron las demás enfermedades, para las mujeres fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una diferencia considerable de 900 años a 432 años respectivamente.

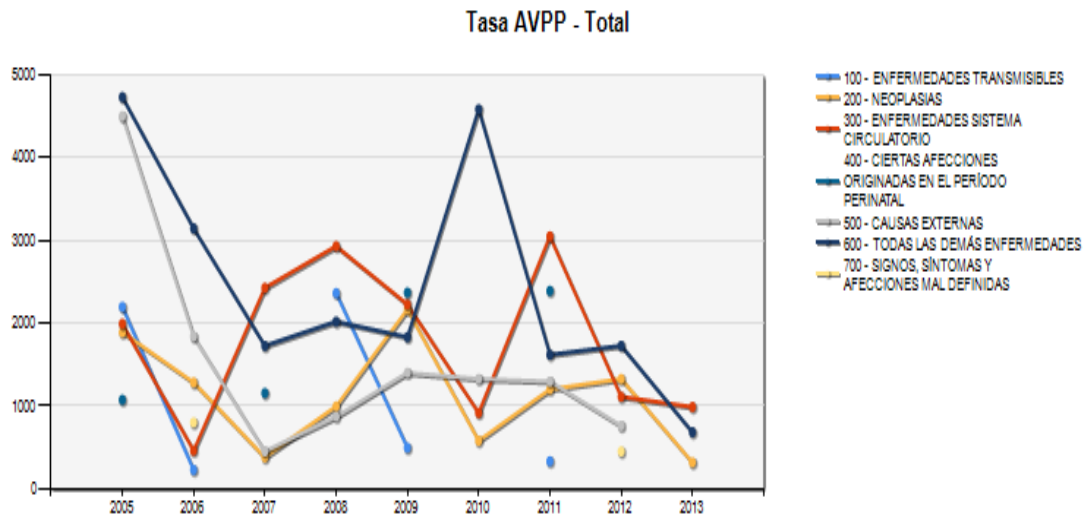
### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Haciendo la comparación entre las tasas ajustadas por la edad y la tasa de años de vida potencialmente perdidos es notable ver que mientras para las tasas ajustadas la mayor causa de mortalidad fueron las enfermedades del sistema circulatorio, para la tasa de años de vida potencialmente perdidos fue por las demás enfermedades.

Según las tasas ajustadas de AVPP, la causa de muerte que afectó en mayor medida a la población del Municipio de Chíquiza estuvo asociada a las demás enfermedades con picos máximos durante los años 2005 y 2010 seguido por las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias que han mantenido un comportamiento cíclico durante todos los años.



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



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

### Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

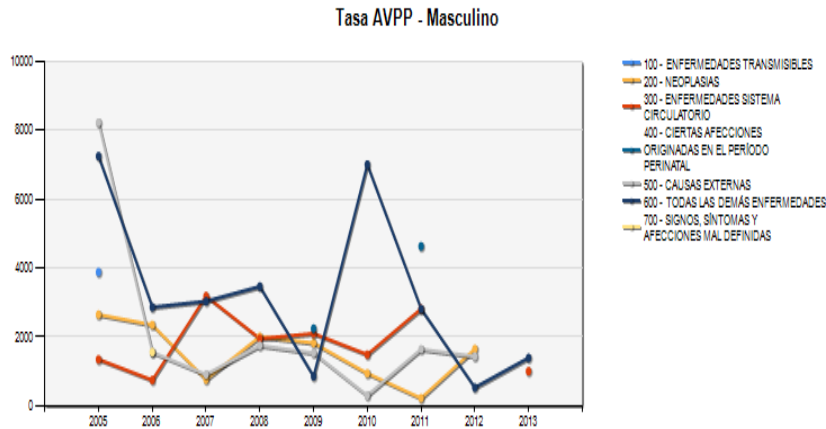
En el sexo masculino se muestra como durante el 2005 las causas que mayor tasa de AVPP aportaron fueron las causas externas (8238.67 por 100.000 hombres) y las demás enfermedades (7259.38 por 100.000 hombres), sin embargo solo las demás enfermedades se mantuvieron superiores durante todos los años con excepción del 2009. En segundo lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio que mantuvo un comportamiento cíclico entre los años 2005 y 2011 con ascensos y descensos cuyo pico máximo fue durante el 2007 con una tasa de AVPP ajustada de 3193.61 por 100.000 hombres.

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





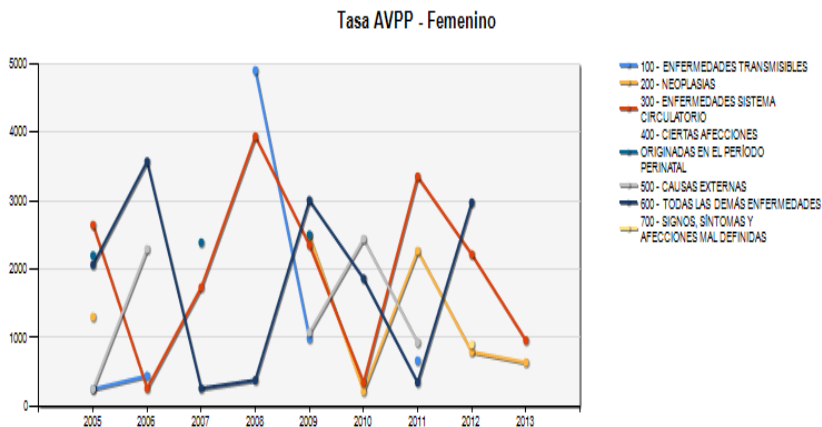
REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



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

En mujeres se evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio fueron las que aportaron las mayores tasas de AVPP con un pico máximo durante el 2008 de 2943.92 por 100.000 mujeres, seguido por las enfermedades transmisibles cuyo pico máximo fue durante el 2008 con una tasa de 2368.20 por 100.000 mujeres, también se han destacado las demás causas y las neoplasias aunque en menor proporción durante todos los años.

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



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



## 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

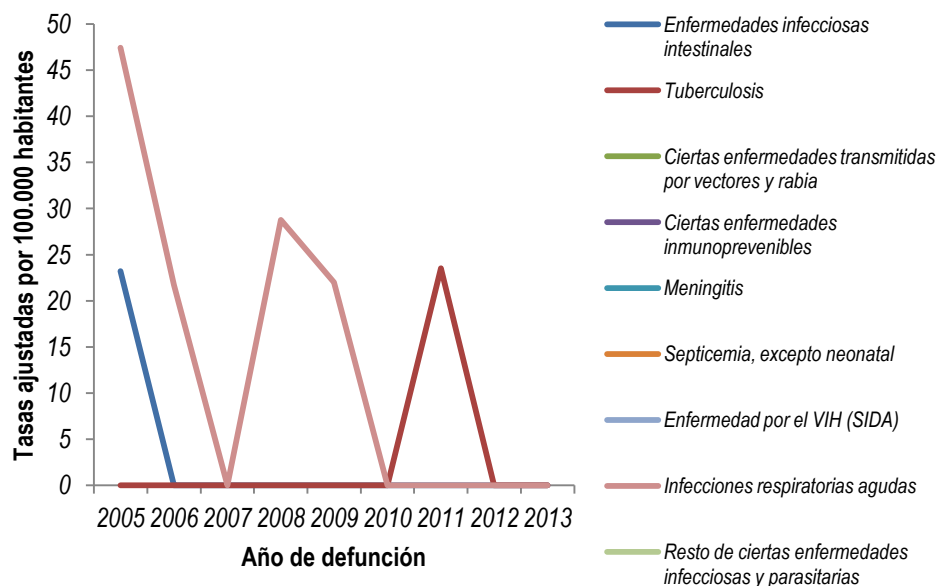
### Tasas ajustadas por la edad

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

En cuanto a las enfermedades transmisibles es notable ver que la subcausa de las enfermedades infecciosas respiratorias agudas ha sido la que más ha generado mortalidad en el municipio con picos máximos durante 2005 con tasa ajustada por edad de 47.40 por 100.000 habitantes, 2008 con 28.76 por 100.000 habitantes y 2009 con 22.01 por 100.000 habitantes, seguidos por las enfermedades infecciosas intestinales que en el 2005 reportó una tasa de 23.25 por 100.000 habitantes y tuberculosis que presentó mortalidad durante el 2011 con una tasa ajustada por edad de 23.51 por 100.000 habitantes.

**Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles total Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**



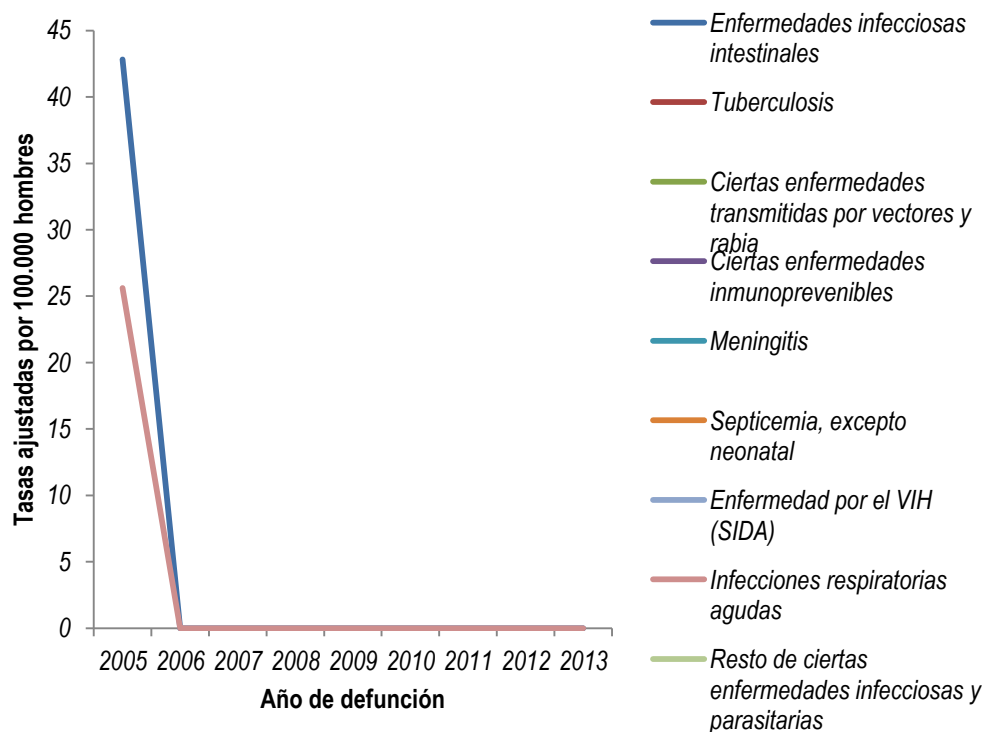
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

En hombres, el análisis de las enfermedades transmisibles permite ver que durante el periodo evaluado solo se presentaron causas de mortalidad por las subcausas de infecciones intestinales con una tasa ajustada por edad de 42.41 por 100.000 hombres y en menor proporción infecciones respiratorias agudas con 25.2 por 100.000 hombres, las dos presentadas durante el 2005.

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

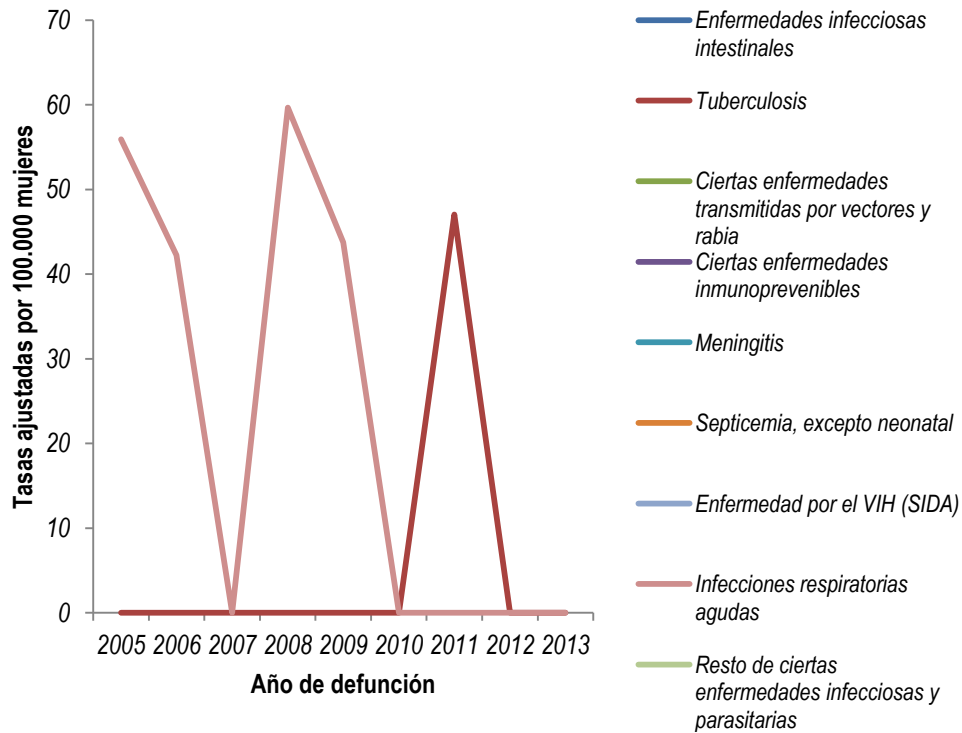


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013.

En mujeres las tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles durante el periodo evaluado fueron superiores a las de los hombres, debido a que las infecciones respiratorias agudas tuvieron picos máximos durante 2005 con una tasa ajustada por edad de 55.9 por 100.000 mujeres, 2006 con tasa de 42.2, 2008 con 59.6 por 100.000 mujeres y 2009 con 43.7 por 100.000 mujeres, seguida por tuberculosis que reporto durante el 2011 una tasa ajustada por edad de 47.02 por 100.000 mujeres.



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



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

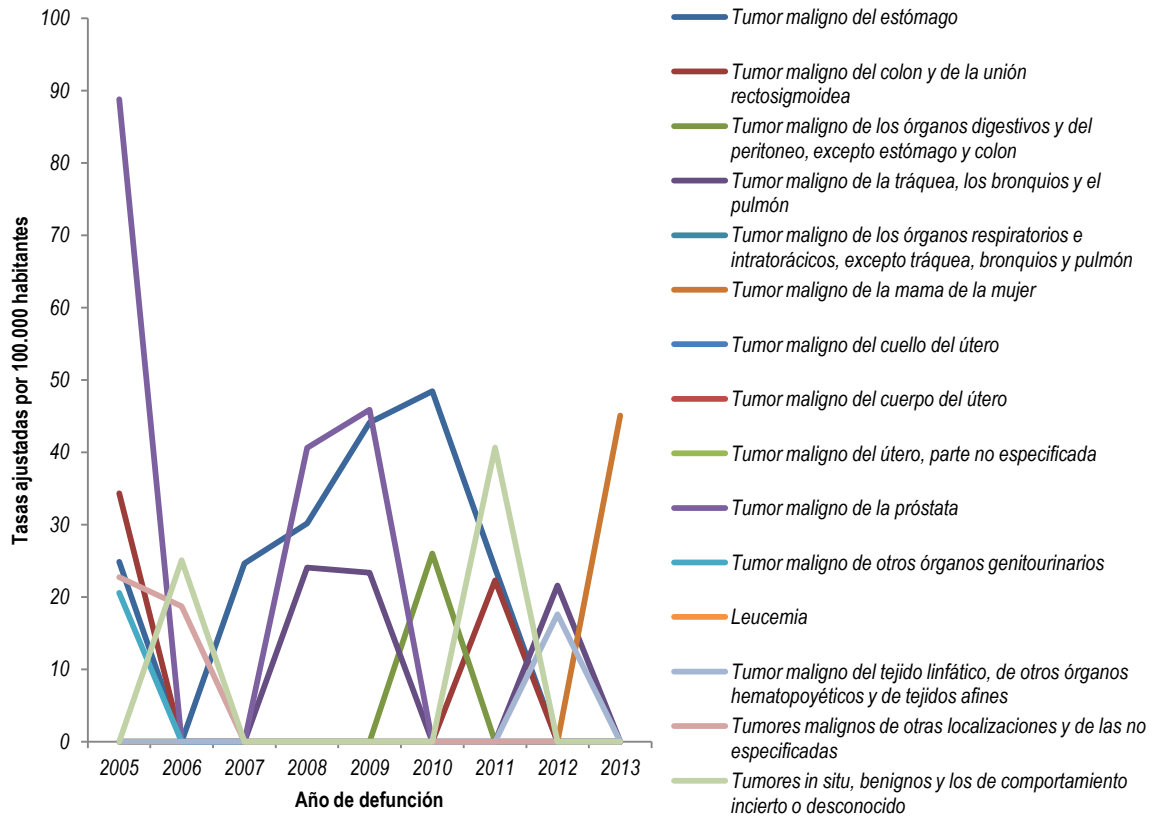
## Neoplasias

En cuanto a las neoplasias es destacable que el tumor maligno de próstata presentó tasas de mortalidad ajustada por edad durante los años 2005 con una tasa de 88.82 por 100.000 habitantes, 2008 con 40.6 por 100.000 habitantes y 2009 con 45.89 por 100.000 habitantes, seguido por tumor maligno de estómago cuyo punto máximo fue en el 2010 con una tasa ajustada por edad de 48.45 por 100.000 habitantes y casos de mortalidad durante los años 2005, 2007, 2008, 2009, 2010 y 2011, seguido por tumor maligno de tráquea, bronquios y por los tumores benignos in situ, estos últimos con menores tasas y solo en algunos años. Para el año 2013 se reportó una tasa ajustada por edad de 45.10 por 100.000 habitantes de cáncer de mama.

**Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias totales, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



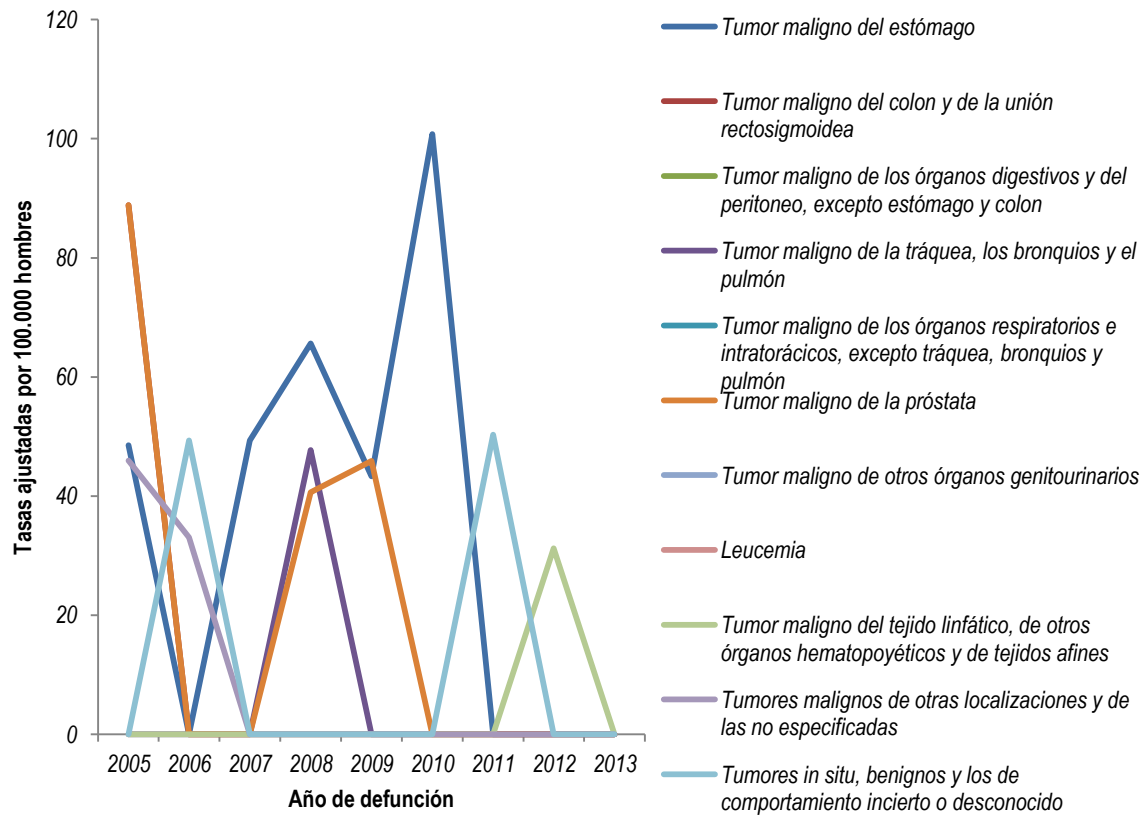
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres las neoplasias que mayor tasa de mortalidad han dejado durante el periodo evaluado ha sido el tumor maligno de estómago con pico máximo durante el 2010 con una tasa ajustada por edad de 100.7 por 100.000 hombres, este comportamiento asociado a los malos hábitos alimenticios con dietas poco balanceadas y alto consumo de alcohol; seguido por el tumor maligno de próstata cuya mayor tasa fue de 88.82 por 100.000 hombres en el 2005 y los tumores in situ benignos.

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



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

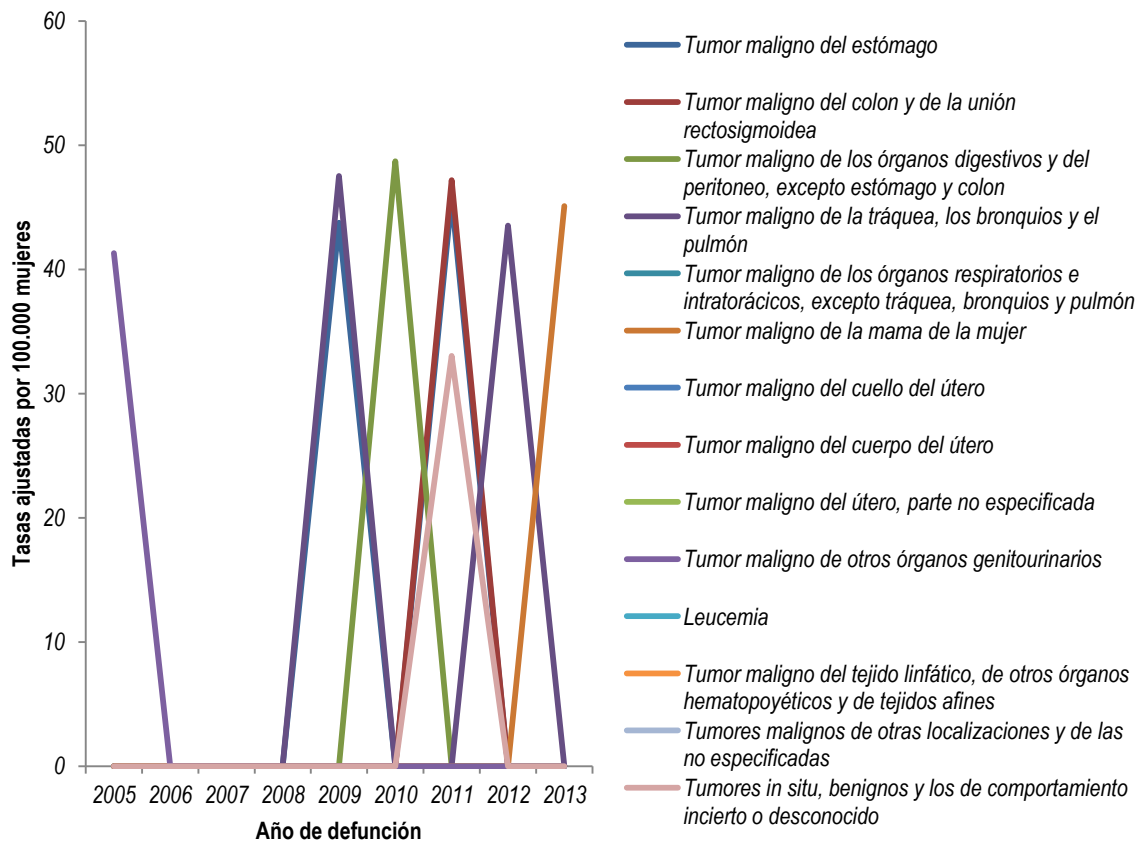


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En mujeres la tasa de mortalidad por neoplasias más representativa ha sido por tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón que tuvo picos máximos en 2009 con 47.52 por 100.000 mujeres y 2012 con 43.5 por 100.000 mujeres, seguidos por tumor maligno de órganos digestivos con 48.7 por 100.000 mujeres en el 2010 y el tumor maligno de colon y área recto sigmoidea con 47.1 por 100.000 mujeres en 2011, que aunque solo han tenido picos durante un año, estas tasas han sido las más representativas. Es de recalcar que durante el año 2013 la tasa ajustada por edad más representativa fue dada por el tumor maligno de mama con 45.1 por 100.000 mujeres por lo que es fundamental reforzar el autoexamen de seno para la prevención y el diagnóstico oportuno de esta enfermedad.



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



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

### Enfermedades del sistema circulatorio

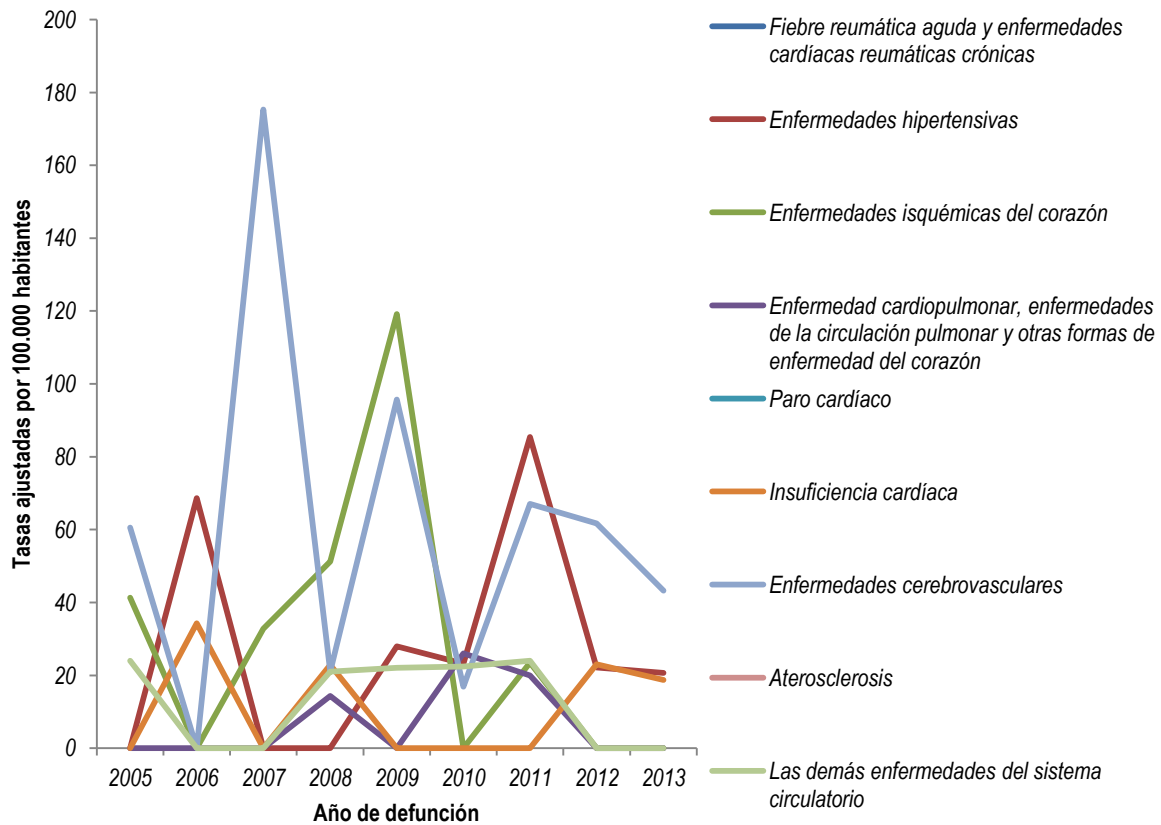
En cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades cerebrovasculares han tenido la mayor tasa de mortalidad durante los años 2007 con una tasa ajustada por edad de 175.3 por 100.000 habitantes, 2009 con 95.70 por 100.000 habitantes y 2011 con 67.03 por 100.000 habitantes, seguidos por las enfermedades isquémicas del corazón con pico máximo en 2009 con una tasa ajustada por edad de 119.92 por 100.000 habitantes y las enfermedades hipertensivas cuyo comportamiento ha sido cíclico con punto máximo en el 2011 con 85.42 por 100.000 habitantes.

**Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio totales, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013.**





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



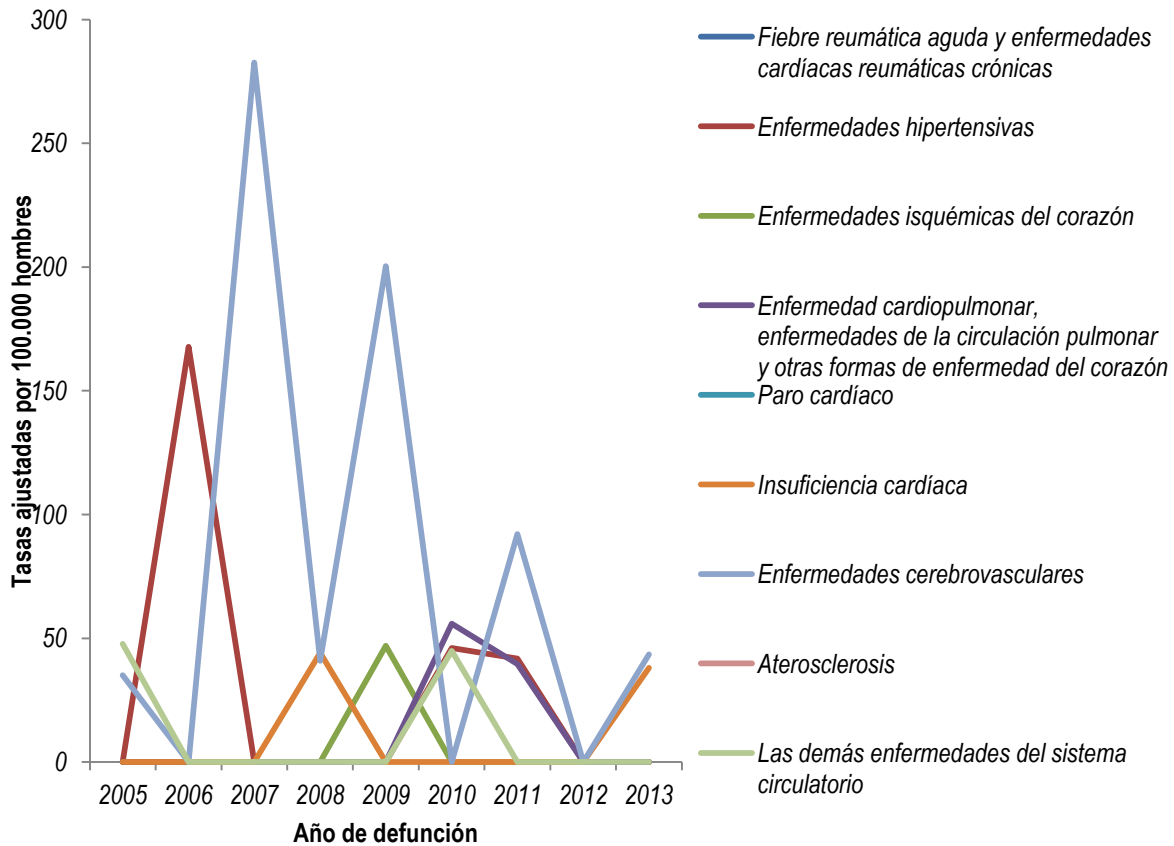
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos; en los hombres la mayor tasa de mortalidad ha sido por las enfermedades cerebrovasculares con picos máximos durante 2007 con una tasa ajustada por edad de 282.6 por 100.000 hombres, 2009 con 200.32 por 100.000 hombres, y durante 2011 y 2013 con tasas menos representativas, seguidos por enfermedades hipertensivas con una tasa ajustada por edad de 167.7 por 100.000 hombres en el 2006.

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



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



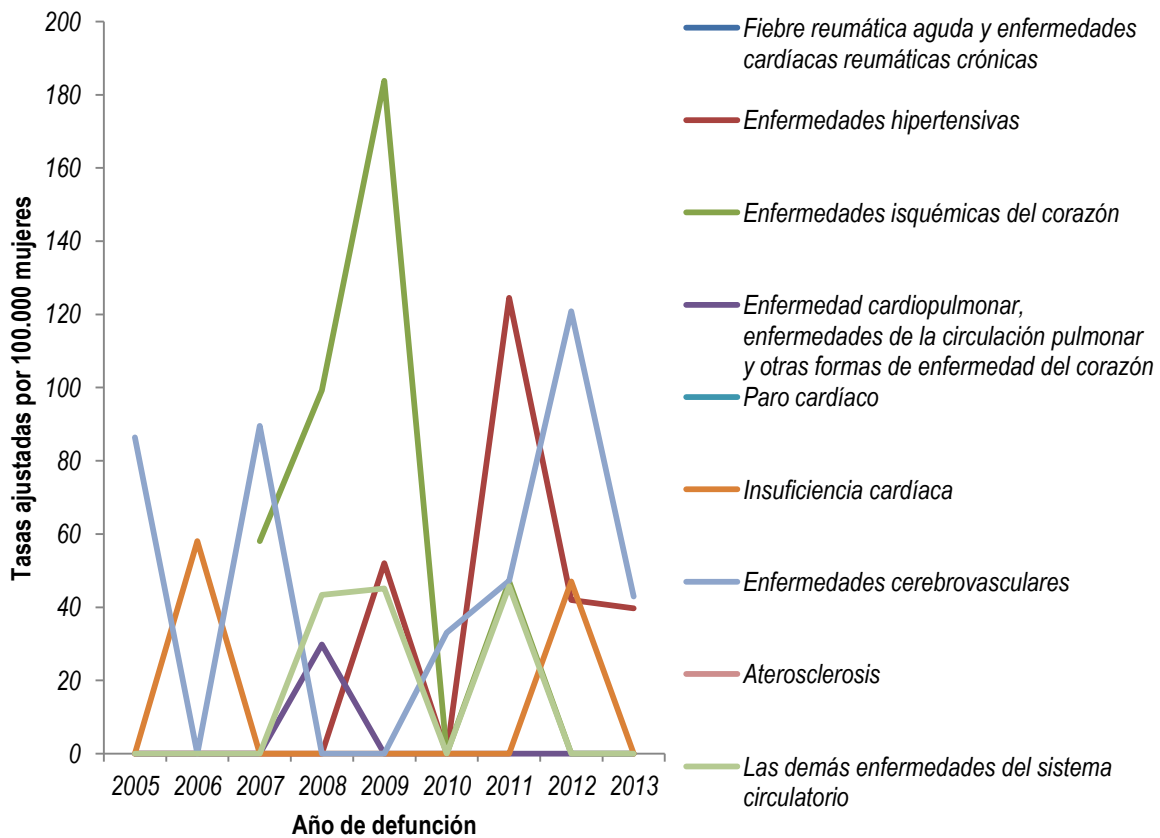
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En las mujeres, la mayor tasa de mortalidad se ha presentado por las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa ajustada por edad de 183.7 por 100.000 mujeres en el 2009, seguido por las enfermedades hipertensivas con 124.5 por 100.000 mujeres en el 2011, cuyo comportamiento ha sido cíclico durante el periodo evaluado y las enfermedades cerebrovasculares en el 2012 con una tasa ajustada de 120.82 por 100.000 mujeres; sin embargo la mortalidad por las enfermedades cerebrovasculares ha sido constante en el municipio durante el periodo de estudio.

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



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



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

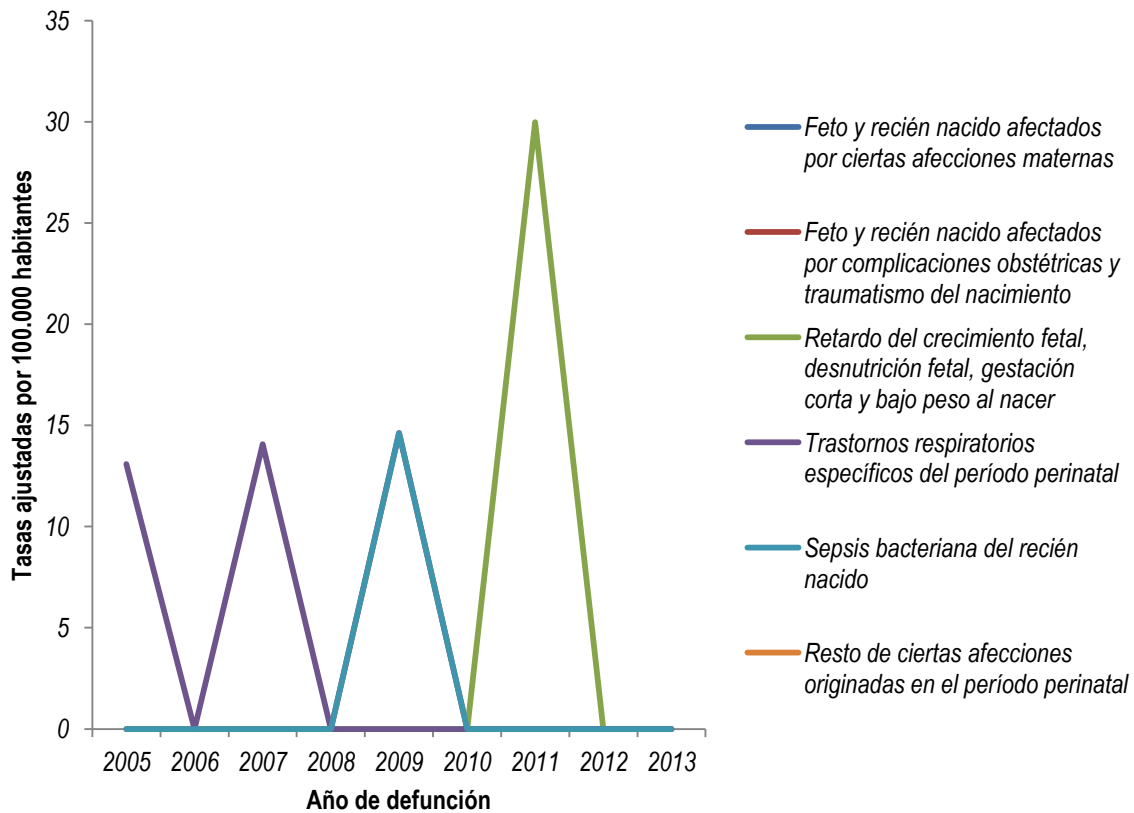
### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En esta gran causa de mortalidad la mayor tasa en el municipio de Chíquiza durante el periodo evaluado se debió al retardo en el crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer con pico máximo durante el año 2011 con 29.98 por 100.000 habitantes, seguida por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y la Sepsis bacteriana del recién nacido.

**Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal totales, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



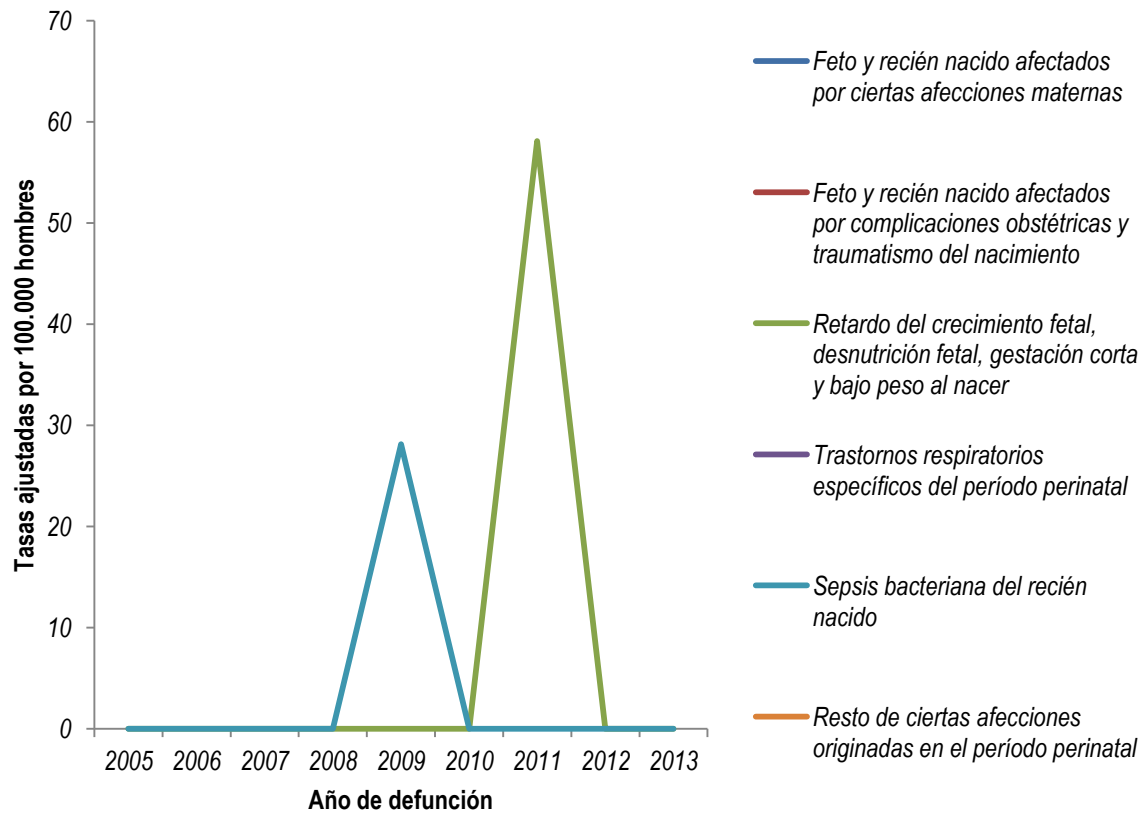
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En relación con las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres se reportaron muertes por la subcausa retardo en el crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer para el año 2011 con una tasa ajustada de 58.09 por 100.000 hombres seguida por la Sepsis del recién nacido con tasa ajustada por edad de 28.1 por 100.000 hombres en el 2009.

**Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**



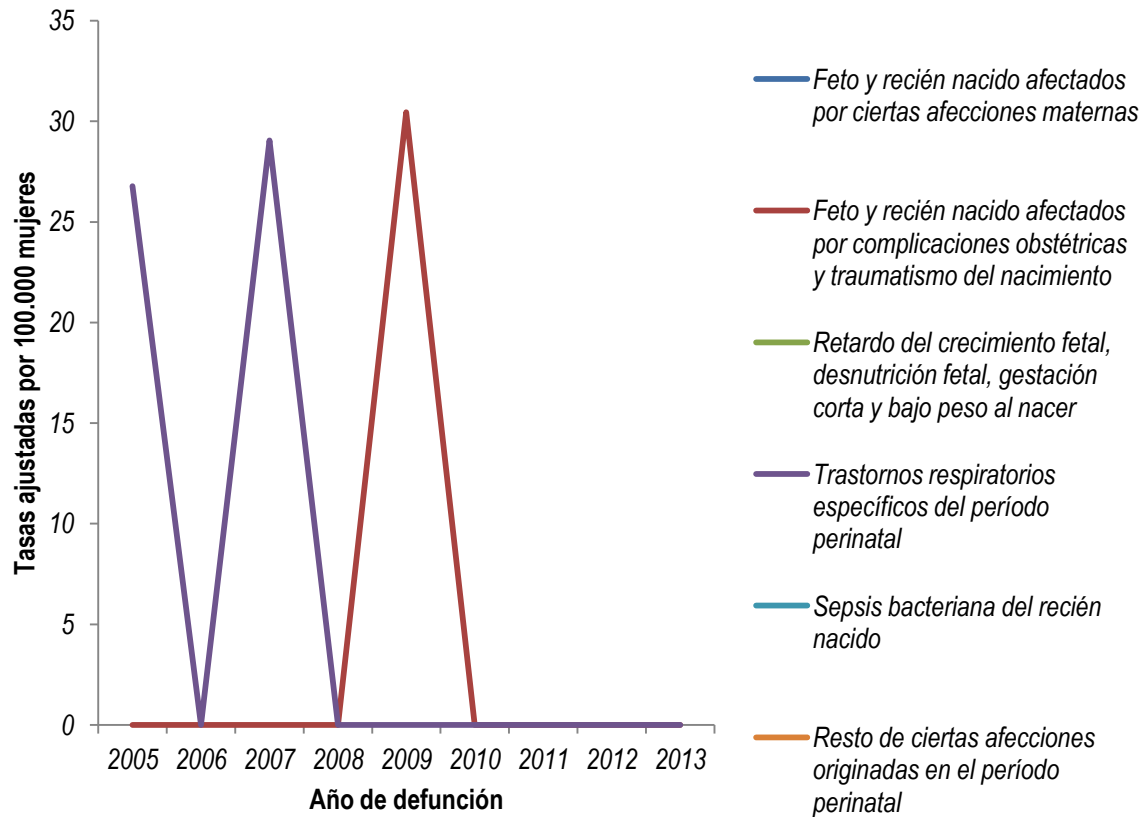
REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1



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

En las mujeres para las afecciones del periodo perinatal la tasa más alta la ocupan los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con tasas ajustadas por edad de 26.76 por 100.000 mujeres para el año 2005 y de 29.06 por 100.000 mujeres en el 2007, seguido por feto afectado por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento que aunque la tasa fue superior con 30.4 por 100.000 mujeres solo se presentó durante un año.

**Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Chiquiza, 2005 – 2013.**



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

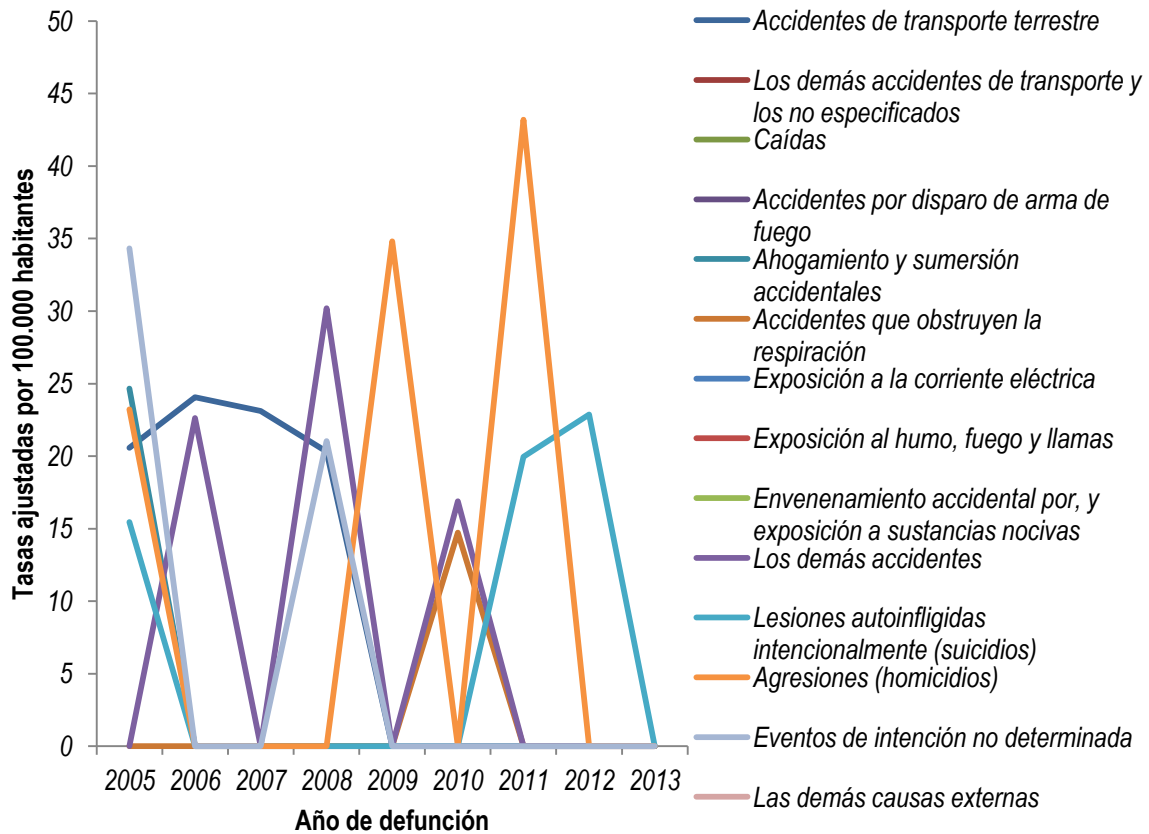
### Causas externas

En cuanto a las causas externas la mayor tasa de mortalidad se debió a las agresiones homicidios con picos durante el 2005 con una tasa ajustada por edad de 23.1 por 100.000 habitantes, 2009 con una tasa de 34.8 por 100.000 habitantes y 2011 con 43.12 por 100.000 habitantes, seguidos por los demás accidentes que fue más representativa durante el 2008 con 30.1 por 100.000 habitantes. Para los años 2011 y 2012 se reportaron tasas ajustadas por edad de 19,9 y 22,8 por 100.000 habitantes respectivamente por la gran causa lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidio).

**Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en totales Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



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

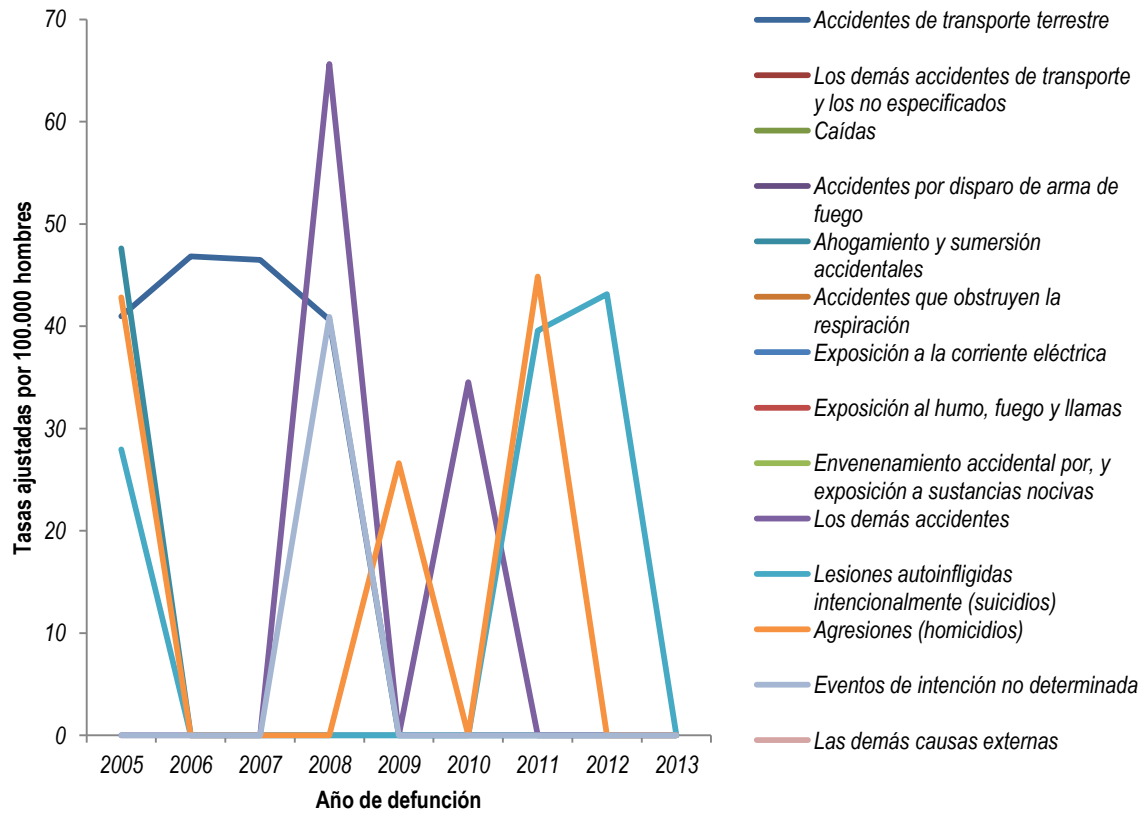
Para causas externas en hombres, se observa que la tasa más alta se presentó por los demás accidentes con una tasa ajustada por edad de 65.6 por 100.000 hombres en 2008, sin embargo esta solo se presentó durante 2008 y 2010, durante el periodo 2005 a 2008 también se presentaron tasas altas por los accidentes de transporte terrestre con una tasa ajustada por edad de 46.8 por 100.000 hombres en el 2006 y de 46,5 por 100.000 hombres en el 2007. De la misma manera las agresiones y homicidios tuvieron tasas de mortalidad elevada durante el 2005, 2009 y 2011 siendo este último año el que tuvo mayor tasa con 44.8 por 100.000 hombres. Para la subcausa de lesiones autoinfligidas intencionalmente se reportaron casos en los años 2005, 2011 y 2012, siendo este último año el que reportó la tasa más alta de 43.14 por 100.000 hombres.

**Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**





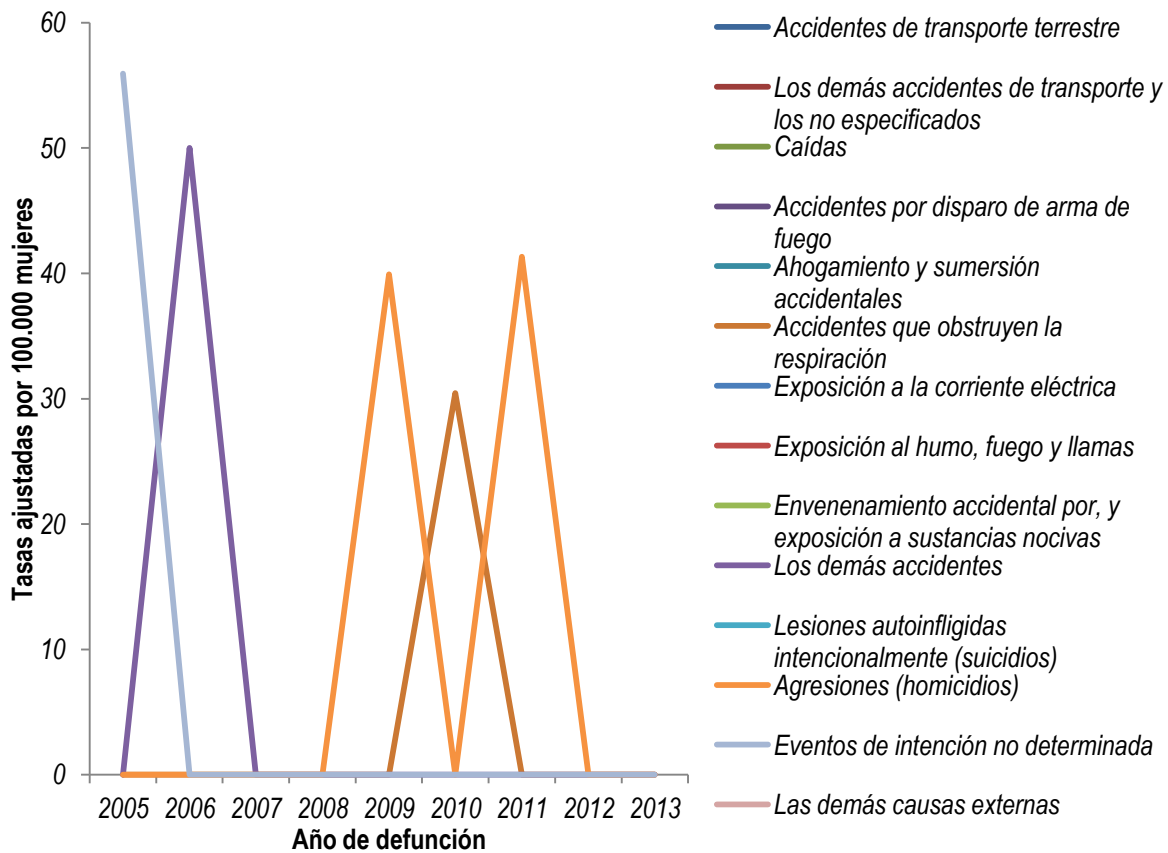
REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



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

El comportamiento en mujeres muestra que las agresiones (homicidios) tuvieron una tasa de mortalidad considerable durante 2009 y 2011 con 39.9 y 41.3 por 100.000 mujeres respectivamente, que aunque no fueron las mayores si fue la única que se presentó durante 2 años, la gran causa que presentó la mayor tasa durante el período de estudio fueron los eventos de intención no determinada en el 2005 cuya tasa fue de 55.9 por 100.000 mujeres.

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



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

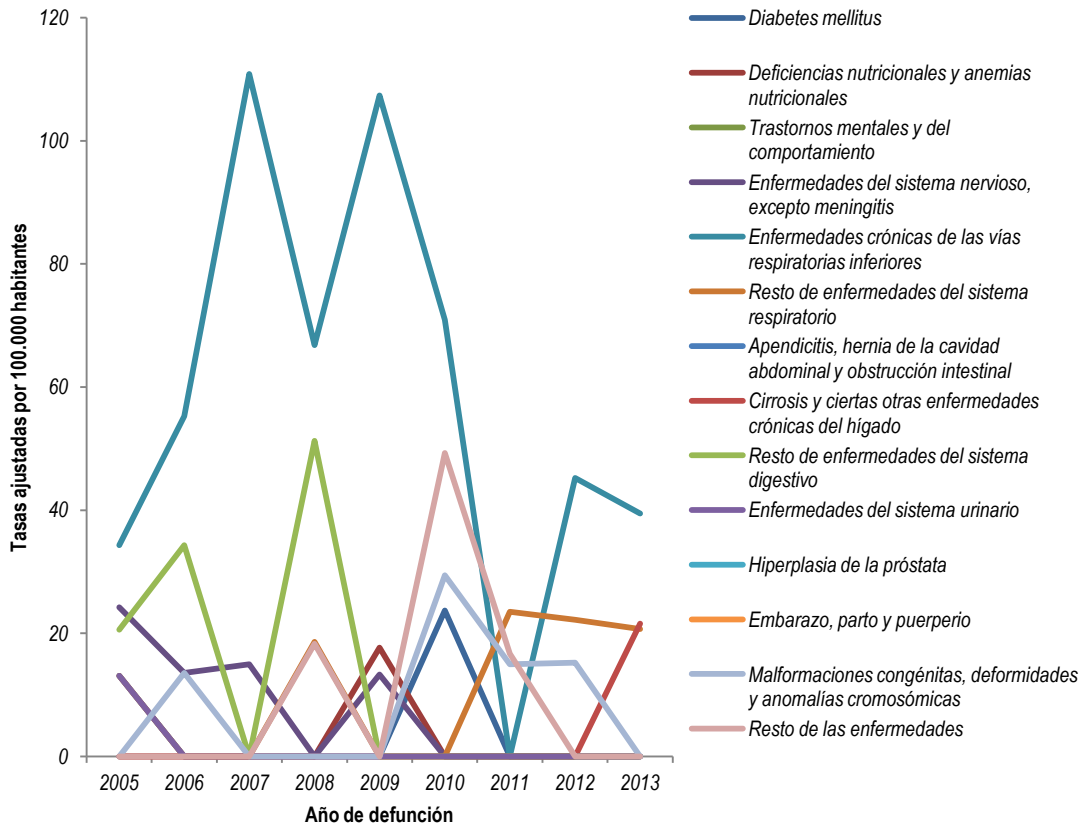
### Las Demás Causas

La tasa más alta de mortalidad por esta causa ha sido por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, manteniéndose muy superior durante todos los años con un pico máximo durante el 2007 con 110.8 por 100.000 habitantes y casos de mortalidad en todos los años del período de estudio excepto en el año 2011, esto justificado quizá en la exposición crónica al humo de leña. Otra de las tasas más representativas en el municipio de Chíquiza han sido las demás enfermedades del sistema digestivo cuya tasa más representativa fue durante el 2008 con 51.2 por 100.000 habitantes y el resto de enfermedades con tasa de 49.2 por 100.000 habitantes en el 2010.

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



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



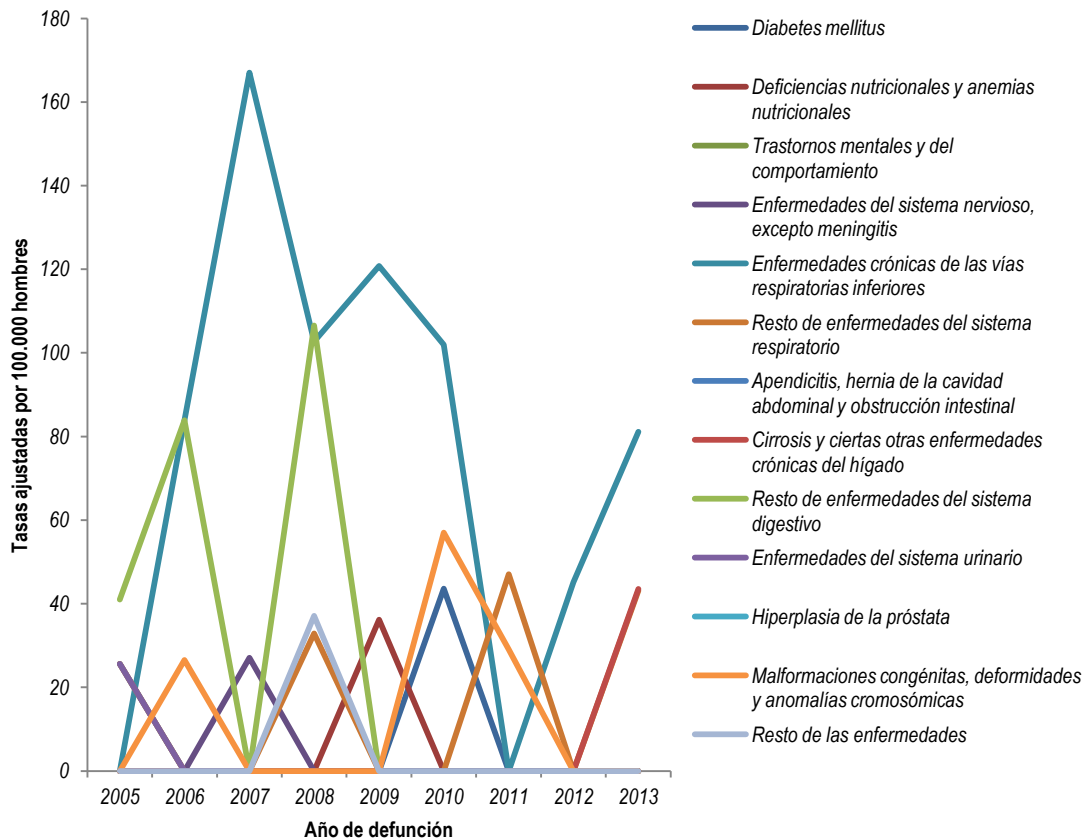
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres el comportamiento ha sido similar a las tasas ajustadas totales siendo las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores las que han mantenido tasas superiores durante todos los años, con la tasa más representativa durante el 2007 con 167.0 por 100.000 hombres, seguidos por el resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa ajustada por edad de 106,5 por 100.000 hombres.

**Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013.**



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



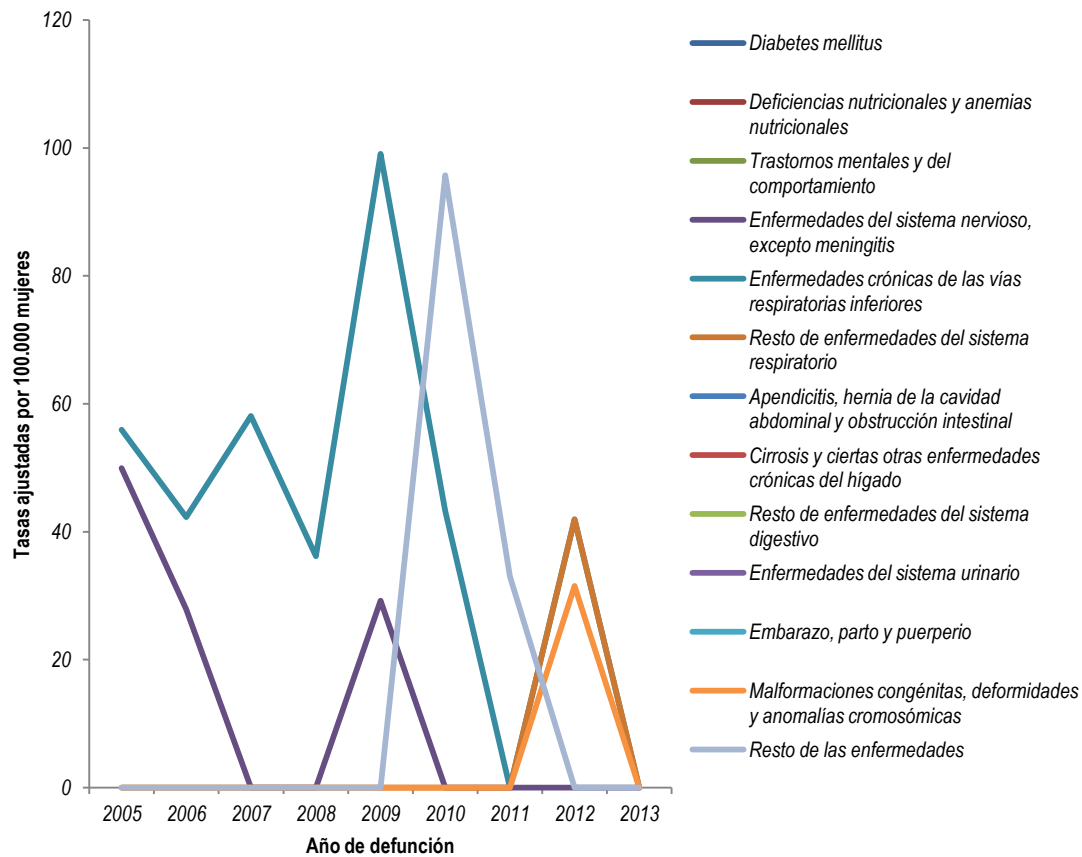
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Aun cuando en las mujeres la mayor tasa de mortalidad ha sido también por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias bajas con un pico máximo durante el 2009 con 99.05 por 100.000 mujeres, la diferencia no ha sido tan marcada con respecto al resto de enfermedades cuyo punto máximo fue en el 2010 con 95.7 por 100.000 mujeres, esta causa es seguida la gran causa resto de enfermedades del sistema respiratorio que aunque no se ha presentado todos los años si reportó una tasa representativa durante el 2012 con 41.9 por 100.000 mujeres.

**Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



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

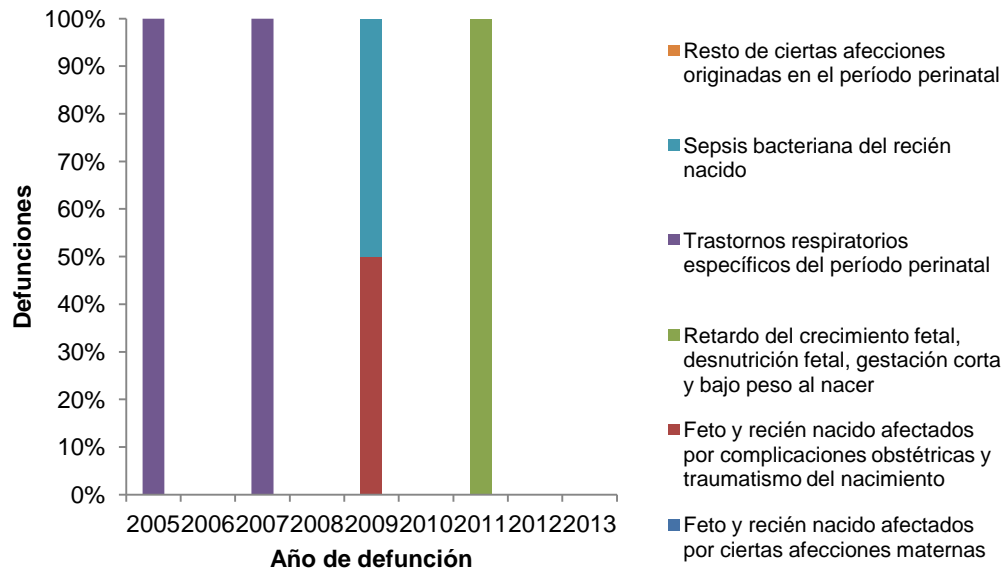
### Casos de afecciones del periodo perinatal

En cuanto a los casos de afecciones en el periodo perinatal es notable como el mayor número de muertes en este periodo ha sido dada por los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal siendo mayor en 2005 y 2007 justificadas en las condiciones climáticas y físicas del municipio. Esta causa ha sido seguida por el retardo en el crecimiento fetal, gestación corta y bajo peso al nacer que fue quien más casos tuvo durante el 2011.

**Figura 32. Casos de afecciones del periodo perinatal totales Chíquiza 2005 a 2013.**



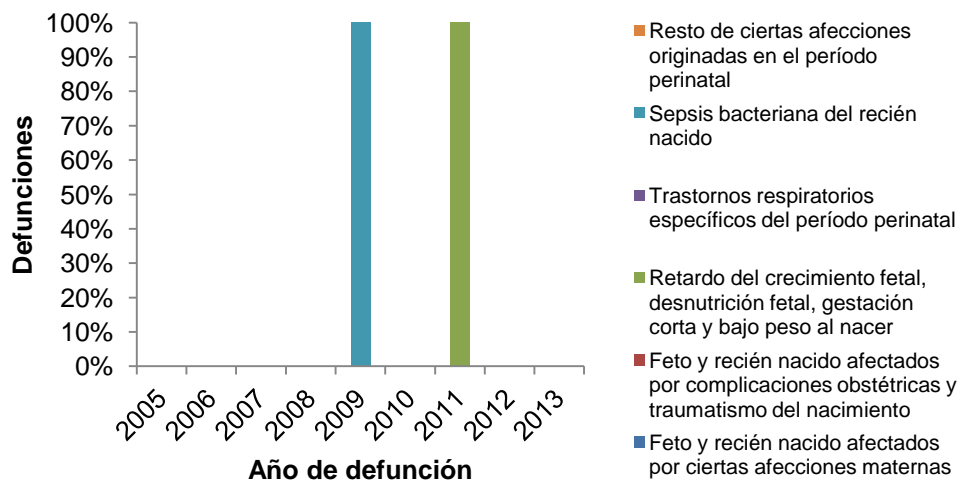
REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1



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

En el caso de los hombres, en el municipio de Chíquiza las mortalidades se han presentado durante el 2009 por Sepsis bacteriana en el recién nacido y durante el año 2011 por retardo en el crecimiento fetal, gestación corta y bajo peso al nacer.

**Figura 33. Casos de afecciones del periodo perinatal hombres Chíquiza 2005 a 2013.**

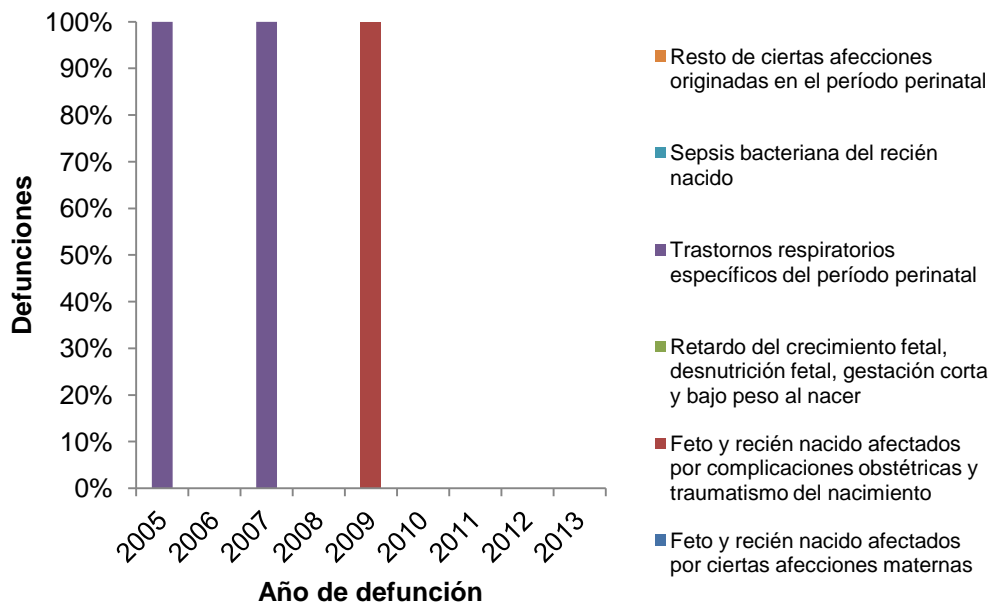


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



En el caso de las mujeres es notable como durante los años 2005 y 2007 los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal fueron quienes más casos presentaron, de la misma manera que ocurrió durante el año 2009 con las enfermedades relacionadas con las afecciones del feto y del recién nacido por complicaciones obstétricas y traumatismos durante el nacimiento.

**Figura 34. Casos de afecciones del periodo perinatal mujeres Chíquiza 2005 a 2013.**



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

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se realiza el análisis comparativo de las tasas de mortalidad ajustadas por edad entre el municipio y el departamento para el año 2013, evidenciando que la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama presenta una diferencia significativa con el departamento siendo un indicador desfavorable para el municipio de Chíquiza para el año 2013, por lo que es necesario reforzar las medidas de educación para la realización del autoexamen de seno, mamografías a mujeres con factores de riesgo y educación sobre signos de alarma. Sin embargo este caso solo se presentó durante el 2013. En contraste, enfermedades como el tumor maligno de estómago que no reportó casos para el año 2013, presentó tendencia al aumento durante cuatro años consecutivos (entre el 2007 y 2010), lo que es un indicador de alerta para actividades de promoción y prevención para las enfermedades crónicas no transmisibles.





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

**Tabla 9. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**

Causa de muerte	Boyacá 2013	Chíquiza 2013	PERÍODO							
			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	0.00	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11.59	0.00	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres	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.

En la tabla que se muestra a continuación es posible notar que para el municipio de Chíquiza durante el período de estudio se registraron 21 muertes en la niñez, de las cuales 16 (76,19%) fueron en el grupo de 0 – a antes de 1 año y 5 (23,80%) fueron en el grupo de 1 – 4 años. Según la distribución de muertes por sexo 12 (57,14%) se reportaron en el sexo masculino y 9 (42,85%) en el femenino. Adicionalmente se observa que se reportaron casos en la mayor parte de los años del período de estudio, excepto en el 2013 y los años que reportaron el mayor número de casos fueron el 2005 con 6 casos, seguido de 2008, 2010 y 2011 cada uno con 3 casos.

Las causas de mortalidad que reportaron el mayor número de muertes fueron ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 6 casos, seguida de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 5 casos y las enfermedades del sistema respiratorio con 4 casos. Así mismo, para las causas externas de morbilidad y mortalidad se registraron 2 casos, para la causa enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas se registró 1 caso, para las enfermedades del sistema nervioso se registró 1 caso, para las enfermedades del



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

sistema circulatorio se registró 1 caso y para las enfermedades del sistema genitourinario se registró 1 caso.

**Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2013.**

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Total
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1										1
		Total	1										1
	Total	1											1
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	De 01 a 04 años		1									1
		Total		1									1
	Total		1										1
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1							1
		Total				1							1
	Total				1								1
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				2							2
		Total				2							2
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2										2
		Total	2										2
	Total	2			2								4
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	MASCULINO	De 01 a 04 años	1										1
		Total	1										1
	Total	1											1
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	1		1							3
		Total	1	1		1							3
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año				1		2					3
		Total				1		2					3



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

	Total		1	1	2	2			6		
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1	1		
		Total						1	1		
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1			2			3	
		De 01 a 04 años						1		1	
		Total		1			2	1		4	
Total			1			2	1	1	5		
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO	De 01 a 04 años					1		1		
		Total					1		1		
	MASCULINO	De 01 a 04 años	1							1	
		Total	1							1	
	Total		1				1			2	
Total			6	2	1	3	2	3	3	1	21

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

### Número de casos de mortalidad

Por todas las subcausas según la lista 67 es notable ver que durante el período evaluado en el municipio de Chíquiza y teniendo como fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013, no se presentaron casos de mortalidad por los subgrupos Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, ni por el Subgrupo de Tumores (neoplasias), tampoco por enfermedades de la sangre y los órganos hematopoyéticos.

### Subgrupo Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En cuanto a este tipo de enfermedades solo se presentó una muerte en el año 2005 en un menor de un año en el municipio de Chíquiza, en los demás años del período de estudio no se presentaron más mortalidades por esta causa.

**Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Grandes causas de muerte	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	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	RESTO DE ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1									1
			Total	1									1
		Total		1									1
	Total			1									1

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

### Subgrupo Enfermedades del sistema nervioso

En el año 2006 se presentó una defunción por la causa resto de enfermedades del sistema nervioso en una menor del grupo de edad de 1 a 4 años.

**Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**

Grandes causas de muerte	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	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	De 01 a 04 años		1								1
			Total		1								1
		Total		1									1
	Total			1									1

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

### Subgrupo Enfermedades del sistema circulatorio

Para el año 2008 se presentó una muerte en un menor de 1 año a causa de enfermedades del sistema circulatorio.



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

**Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Total
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013			
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1								1
			Total				1							1	
	Total				1								1		
	Total				1								1		

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

**Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio**

En el municipio de Chíquiza durante los años 2005 a 2013 se reportaron 4 muertes por esta causa, el mayor número de muertes por enfermedades del sistema respiratorio han sido por neumonía en el año 2008 con 2 casos en mujeres menores de 1 año, seguidos por otras infecciones respiratorias agudas y resto de enfermedades del sistema respiratorio con un caso cada una durante el año 2005, en hombres menores de 1 año.

**Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Total
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013			
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	NEUMONÍA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				2								2
			Total				2							2	
	Total				2								2		
	OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1											1







REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

por diferentes causas, el mayor número de casos ha sido debido a los trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal con dos casos en el 2011, las otras subcausas que generaron casos fueron: Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto; dificultad respiratoria del recién nacido; otras afecciones respiratorias del recién nacido y sepsis bacteriana del recién nacido con un caso cada una.

**Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Total	Muertes	
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013				
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1						1	
			Total					1					1			
		Total					1						1			
	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACIÓN DE LA GESTACIÓN Y EL CRECIMIENTO FETAL	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año								2					2
			Total							2				2		
		Total							2				2			
	DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año			1										1
			Total			1								1		
		Total			1								1			
	OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1											1
			Total		1									1		
		Total		1									1			
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1							1	
		Total					1						1			



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

		Total				1				1
	Total					1				1
Total			1	1	2		2			6

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

**Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas**

En el municipio de Chíquiza durante los años 2005 a 2013 se reportaron 5 muertes por esta causa. Los casos de mortalidad causados por anomalías congénitas en el municipio de Chíquiza han sido en su gran mayoría por malformaciones congénitas del corazón con un caso en el 2010 y otro en el 2011 en menores de 1 año y entre 1 y 4 años, respectivamente; seguido por otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio; síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas; y otras malformaciones congénitas con un caso cada una.

**Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Total	Muertes	
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013			
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año							1				1	
			De 01 a 04 años								1			1	
			Total						1	1			2		
		Total						1	1			2			
	OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1										1
			Total		1								1		
Total				1								1			



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año								1										1	
		Total									1										1
	Total										1										1
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año																			1
		Total																			1
	Total																				1
Total																					5

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

### Subgrupo Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

Durante el periodo evaluado 2005 a 2013 no se presentaron casos en el municipio por esta causa de mortalidad.

### Subgrupo Todas las demás enfermedades

Durante el periodo evaluado 2005 a 2013 no se presentaron casos en el municipio por la causa demás enfermedades en menores de 5 años.

### Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

En el número de casos de mortalidad infantil debida a causas externas en el municipio de Chíquiza solo se han dado: 1 caso por Ahogamiento y sumersión accidentales y otro caso por Otros accidentes que obstruyen la respiración, los dos en niños de 1 a 4 años, ocurridos en los años 2005 y 2010 respectivamente.

**Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio Chíquiza, 2005 – 2013.**

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





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Causa de muerte	Boyacá 2013	Chíquiza 2013	Período							
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
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	-	-	-	-	-	-	-	-

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

### Mortalidad materna

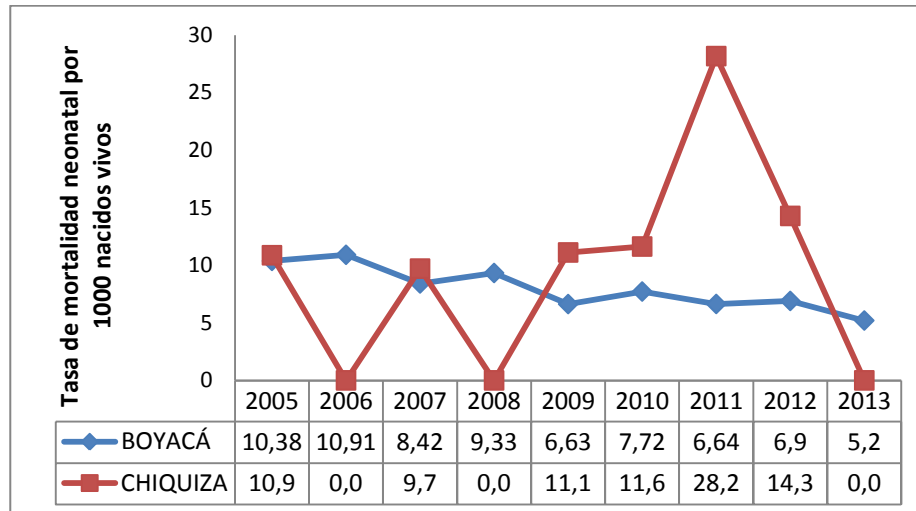
La razón de mortalidad materna en el municipio de Chíquiza durante el periodo 2005 a 2013 se ha mantenido en 0 de acuerdo con la Fuente de información Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013.

### Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal muestra que el municipio de Chíquiza presentó tasas superiores a las departamentales en los años 2009, 2010, 2011 y 2012, la tasa más alta se presentó en el año 2011 siendo de 28,2 por 1.000 nacidos vivos. Esto analizado desde la densidad poblacional del municipio en el cual una muerte que se presente en el municipio eleva considerablemente el indicador con respecto al departamento.



**Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Chíquiza, 2005- 2013.**



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

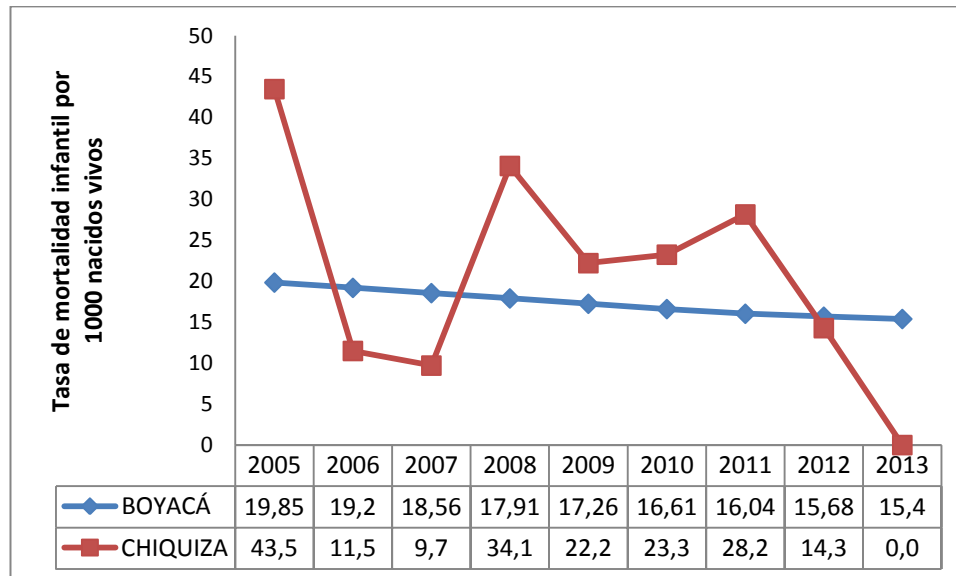
### Mortalidad infantil

Las gráficas muestran como durante los años 2005, 2008, 2009, 2010 y 2011 Chíquiza mantuvo tasas superiores de mortalidad infantil a las del departamento, en los años 2006, 2007 y 2013 mantuvo tasas inferiores. Por lo cual es fundamental continuar con educación sobre los signos de alarma para acudir al centro de salud de manera que los padres y cuidadores reconozcan de manera oportuna las afecciones y disminuir las complicaciones y muertes en el periodo de la infancia.

**Figura 36. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Chíquiza, 2005- 2013**



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

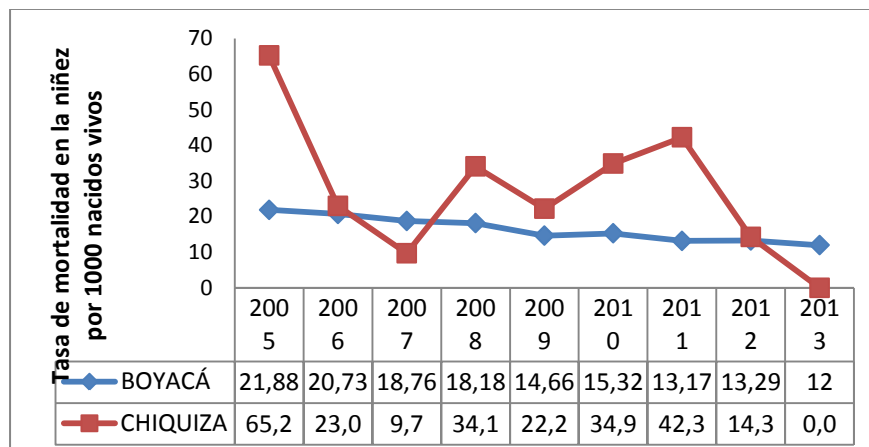


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Mortalidad en la niñez

Durante los años 2005, 2006, 2008, 2009, 2010 y 2011 Chiquiza mantuvo tasas de mortalidad en la niñez superiores a las del departamento, la tasa más alta se presentó en el año 2005 siendo de 65,2 por 1.000 nacidos vivos, sin embargo a partir del año 2011 se muestra una tendencia a la disminución.

**Figura 37. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Chiquiza, 2005- 2013**



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





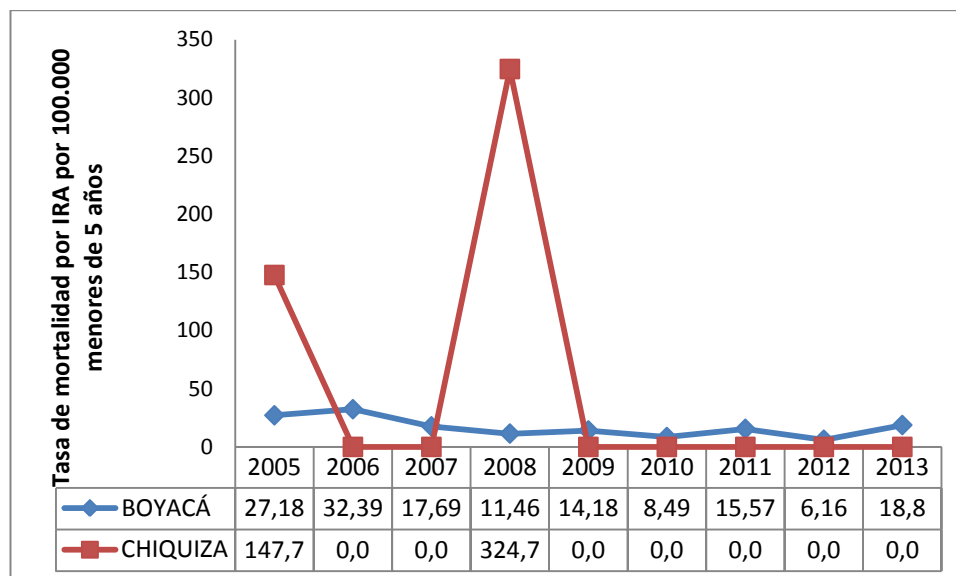
### Mortalidad por EDA

El comportamiento de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 5 años se ha mantenido en 0 durante el periodo evaluado 2005 a 2013.

### Mortalidad por IRA

La gráfica muestra como durante los años 2005 y 2008 Chíquiza reportó tasas muy superiores de mortalidad por infección respiratoria aguda a las del departamento, por lo cual esta causa de mortalidad se convierte en una prioridad de intervención, pues aunque desde el 2008 no se presenta ningún caso es necesario mantener el control de los factores de riesgo.

**Figura 38. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio Chíquiza, 2005- 2013.**



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

### Mortalidad por Desnutrición

El municipio de Chíquiza durante los años 2005 a 2013 no se presentaron casos de mortalidad por desnutrición, por lo que sus tasas se encuentran en 0 por lo cual es fundamental continuar con la educación sobre alimentación saludable y aprovechamiento de los alimentos que se producen en la región.



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

Ahora, se enlistan las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud. Así en la siguiente tabla es posible notar que para el año 2013 las grandes causas que generaron la tasa de mortalidad más alta fueron en su orden las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias, a su vez dentro de la gran causa enfermedades del sistema circulatorio la subcausa enfermedades cerebrovasculares registró la tasa más representativa, dentro de las demás causas la tasa más alta la registró la subcausa enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y dentro de las neoplasias el tumor maligno de la mama de la mujer. En relación con la tendencia de la mortalidad solo el cáncer maligno de mama mostró aumento de la tasa para el año 2013.

Para los indicadores de mortalidad materno infantil se observa que para el año 2013 el municipio no registró casos y la tendencia en el período de estudio es a la disminución.

**Tabla 20. Identificación de prioridades en salud del Municipio Chíquiza, 2013.**

	<b>Causa de mortalidad identificada</b>	<b>Chíquiza 2013</b>	<b>Boyacá</b>	<b>Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013</b>	
<b>Mortalidad general por grandes causas</b>	Enfermedades sistema circulatorio	82.7	<b>No aplica</b>	Disminuyó	
	Las demás causas	81.7		Disminuyó	
	Neoplasias	22.6		Disminuyó	
<b>Mortalidad específica por subgrupo</b>	Enfermedades cerebrovasculares	43.2			
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	39.4			Disminuyó



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Tumor maligno de la mama de la mujer	45.102		Aumentó
Tasa de mortalidad neonatal	0	5,2	Disminuyó
Tasa de mortalidad infantil	0	15,4	Disminuyó
Tasa de mortalidad en la niñez	0	12	Disminuyó
Tasa de mortalidad por IRA	0	18,8	Disminuyó

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

## CONCLUSIONES

En el municipio de Chíquiza las enfermedades del sistema circulatorio han mantenido un comportamiento oscilante con picos críticos durante los años 2007, 2009 y 2011, años en los cuales se mantuvo por encima de las demás causas de mortalidad que ocupan el segundo lugar y cuyo punto más crítico se dio durante el año 2010 con 170 casos por 100.000 habitantes. Las tasas más bajas de mortalidad han sido por enfermedades transmisibles cuyo explicación podría darse por las condiciones climáticas, físicas y socioculturales del municipio que se convierten en un factor protector para la disminución de este tipo de causas.

Las tasas ajustadas de mortalidad para hombres y mujeres han mantenido tendencias similares en la mayoría de causas de mortalidad, sin embargo es notable los cambios bruscos que han mantenido las enfermedades del sistema circulatorio entre cada uno de los años con ascensos y descensos del número de casos tanto en hombres como en mujeres que pasan de 370 a 50 como en los años 2007 y 2008 en hombres y durante el 2010 en mujeres; y otros un tanto menos considerables, situación tal vez debida a muertes con diagnósticos mal definidos. Las demás causas de mortalidad se han presentado en mayor número en los hombres que en las mujeres, con una comparación en sus puntos máximos de 250 a 150 respectivamente; situación similar ocurre con las neoplasias, lo que indica que en el municipio de Chíquiza la mortalidad es notablemente mayor en hombres que en mujeres.

Según el análisis de AVPP, los hombres del Municipio Chíquiza en los años 2005 - 2013 aportaron 2421 años de vida potencialmente perdidos de los cuales la mayoría fue por todas las demás enfermedades con 900 años, seguidos por las causas externas con 514 años y las enfermedades del sistema circulatorio con 321 años. En el caso de las mujeres la revisión de AVPP (2005 – 2013), permite



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

ver que las mujeres han aportado menos años de vida perdidos que los hombres ya que estas han perdido 1674 años, cuyas causas en su gran mayoría han sido por enfermedades del sistema circulatorio con 432 años perdidos, seguidos por todas las demás enfermedades con 400 años y 247 por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

La comparación entre los años de vida potencialmente perdidos y sus tasas ajustadas por 100.000 habitantes, muestran como las demás causas son quienes más muertes a temprana edad causaron en el municipio con picos máximos durante los años 2005 y 2010, seguido por las enfermedades del sistema circulatorio y afecciones del periodo perinatal que han mantenido un comportamiento cíclico durante todos los años.

Haciendo la comparación entre las tasas de mortalidad ajustadas por la edad y la tasa de años de vida potencialmente perdidos es notable ver que mientras para las tasas ajustadas la mayor causa de mortalidad fueron las enfermedades del sistema circulatorio, para la tasa de años de vida potencialmente perdidos fue por las demás enfermedades justificado en que las enfermedades del sistema circulatorio causan la muerte a la población a mayor edad.

Las enfermedades del sistema circulatorio representan para la población de Chíquiza una de las mayores causas de mortalidad y años de vida perdidos, dentro de estas las más destacadas y cuyo comportamiento se ha dado de manera oscilante son las otras enfermedades del sistema circulatorio seguida por la insuficiencia cardíaca, la aterosclerosis y la enfermedad hipertensiva que es el reflejo tal vez de los malos hábitos de vida tales como el alcohol, la alimentación desbalanceada y desproporcionada, etc.

En cuanto al comportamiento de las neoplasias desde el 2005 a 2013 muestra como en el municipio de Chíquiza los tumores in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido han sido los de mayor incidencia en la tasa de mortalidad, seguidos por los tumores malignos de otras zonas no especificadas, de la misma manera que los tumores malignos de próstata, útero y cuello del útero, todos estos con comportamientos similares a través de los años de manera oscilante con decrementos e incrementos de la ocurrencia de los casos.

Para el municipio de Chíquiza la mortalidad por tumor maligno de estómago presentó casos durante gran parte de los años del periodo evaluado, aun cuando las tasas no fueron las más representativas si es un indicador de alarma de los malos hábitos alimenticios que tiene la población sumado al alto consumo de alcohol como cerveza, chicha o guarapo.



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2013, es notable como en el municipio de Chíquiza todas las demás enfermedades han sido quienes más muertes han causado durante todos los años, mientras que causas como las enfermedades endocrinas y metabólicas, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema genitourinario, sistema nervioso, afecciones en el periodo perinatal han mantenido solo un caso en algunos años.

En el municipio de Chíquiza durante los años 2005 a 2013 no se reportaron casos de mortalidad por 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 del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema digestivo; ni Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

Por el contrario las causas de mortalidad infantil han estado directamente relacionadas con enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas, todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad con un promedio de un caso por cada una de estas sobre todo en niños de 1 a 4 años de edad, casos que hacen que en el cálculo de las tasas ajustadas por 100.000 niños menores de 5 años, el municipio tenga un alto índice de mortalidad infantil con relación al departamento, lo que hace que esta sea una prioridad para la implementación de políticas en el municipio.

En el periodo entre 2005 a 2013 en el municipio de Chíquiza, la razón de mortalidad materna se ha mantenido en cero, mientras que la tasa de mortalidad neonatal por 1000 nacidos vivos, muestra que el municipio de Chíquiza se ha mantenido superior al departamento en casi todos los años exceptuando los años 2006 y 2008. Para la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años la tendencia ha sido cíclica mostrando que durante los años 2005 y 2008 Chíquiza mantuvo tasas de mortalidad ajustada por 100.000 menores de 5 años muy superiores por infección respiratoria aguda a las del departamento.

## 2.2 Análisis de la morbilidad

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



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
Santuario Nacional de Fauna y Flora  
NIT 820.003.365-1

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 Chíquiza por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS. El promedio de atenciones en el periodo 2009 a 2014 fue de aproximadamente 13.184 atenciones/año; según sexo el 65.59% correspondió al femenino y el 34.41% al masculino.

La gran causa de morbilidad que reportó la mayor carga de enfermedad para el municipio de Chíquiza durante los años 2009 a 2014 estuvo dada por las enfermedades no transmisibles las cuales sobresalieron en la mayoría de los ciclos vitales con proporciones superiores a demás causas durante todo el periodo evaluado.

En el análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para la **primera Infancia** se observó que la primera causa fueron las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales se mantuvieron superiores durante todos los años del periodo de estudio siendo el 2010 el que mayor proporción tuvo con 54.5%, sin embargo para el año 2014 la proporción fue del 38,01% registrando una disminución de 2,79 puntos porcentuales del año 2014 respecto al año 2013. Esta causa fue seguida por las enfermedades no transmisibles que tuvieron la mayor proporción durante los años 2009, 2011 y 2014, este último año presentó un aumento en 1.45 puntos porcentuales respecto al 2013.





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

En el ciclo vital **infancia** la primera causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles manteniéndose con proporciones muy superiores durante todos los años evaluados teniendo la mayor proporción durante el año 2012 con 80.9%, es notable que entre el año 2013 y 2014 se presentó una disminución de 11.9 puntos porcentuales por esta causa en el municipio.

En **adolescencia** las enfermedades no transmisibles fueron las que mayor proporción tuvieron durante todos los años siendo superior durante el 2012 con 84.4%; para el año 2014 la proporción fue del 48,58% mostrando una gran diferencia en puntos porcentuales respecto al año 2013 con una disminución de 25.88, además es de recalcar como los signos y síntomas mal definidos aumentaron en 10.21 puntos porcentuales durante el año 2014.

Para **juventud** el comportamiento fue similar al grupo anterior siendo las enfermedades no transmisibles la causa con mayor proporción durante el 2012 con 75.5% y presentándose una disminución de 16.26 puntos porcentuales en este grupo entre el año 2013 y 2014. Aun cuando las condiciones materno perinatales no han tenido las proporciones más representativas durante el periodo evaluado si se presentó un aumento en 7.57 puntos porcentuales en el 2014 con respecto al 2013.

En **adultez**, las condiciones no transmisibles se mantuvieron en el primer lugar de consulta teniendo la mayor proporción durante el 2009 con el 75.43% seguido por los signos y síntomas mal definidos que la mayor proporción fue durante el 2013 con 16.64%, este grupo poblacional no ha presentado diferencias considerables entre los años de estudio.

Para **persona mayor de 60** años las enfermedades no transmisibles se mantuvieron superiores durante todos los años del periodo de estudio teniendo la mayor proporción durante el 2011 con 78.4%, en este grupo poblacional no se han presentado variaciones grandes en los puntos porcentuales y ninguna de las enfermedades supera la diferencia de 1.47 puntos. (Ver tabla 21).

**Tabla 21. Principales Causas de Morbilidad, de Chíquiza 2009 – 2014.**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	46.10	54.52	42.79	48.21	40.80	38.01	-2.79





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

	Condiciones materno perinatales *	0.00	1.37	1.75	4.17	1.53	1.11	-0.43
	Enfermedades no transmisibles	47.40	38.90	44.10	26.19	39.88	41.33	1.45
	Lesiones	2.60	1.10	3.06	7.74	4.29	6.64	2.35
	Signos y síntomas mal definidos	3.90	4.11	8.30	13.69	13.50	12.92	-0.58
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	29.20	39.60	16.95	12.71	13.77	20.36	6.59
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	66.37	51.20	75.14	80.94	72.47	60.48	-11.99
	Lesiones	1.77	4.40	3.95	2.34	5.45	5.99	0.53
	Signos y síntomas mal definidos	2.65	4.80	3.95	4.01	8.31	13.17	4.86
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	25.98	18.79	13.10	5.18	8.09	9.91	1.82
	Condiciones materno perinatales *	0.79	3.55	2.78	1.36	2.13	9.43	7.31
	Enfermedades no transmisibles	56.69	63.48	69.44	84.47	74.47	48.58	-25.88
	Lesiones	3.94	4.26	5.95	1.91	3.83	10.38	6.55
	Signos y síntomas mal definidos	12.60	9.93	8.73	7.08	11.49	21.70	10.21
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.39	14.02	10.13	4.36	6.57	7.73	1.16
	Condiciones materno perinatales *	1.90	5.11	6.67	4.92	6.29	13.87	7.57
	Enfermedades no transmisibles	64.64	65.15	67.20	75.57	65.59	49.33	-16.26



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

	Lesiones	3.42	4.17	5.87	3.41	5.45	10.93	5.48
	Signos y síntomas mal definidos	10.65	11.55	10.13	11.74	16.08	18.13	2.05
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.34	10.49	8.75	5.30	7.63	6.16	-1.47
	Condiciones materno perinatales *	0.65	1.39	1.65	1.58	2.11	4.65	2.54
	Enfermedades no transmisibles	75.43	73.44	73.26	69.79	68.02	67.03	-0.99
	Lesiones	3.02	3.34	5.58	4.17	5.60	6.16	0.56
	Signos y síntomas mal definidos	10.56	11.33	10.77	19.17	16.64	16.00	-0.64
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.11	10.26	7.09	5.10	6.85	5.39	-1.47
	Enfermedades no transmisibles	76.16	75.16	78.44	73.98	73.22	74.64	1.42
	Lesiones	1.85	2.70	3.62	2.81	3.25	4.15	0.91
	Signos y síntomas mal definidos	10.88	11.88	10.85	18.11	16.68	15.82	-0.86

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 muestra que en la **primera infancia** la primera causa de morbilidad en la mayoría de los años fueron las enfermedades transmisibles y nutricionales teniendo la mayor proporción en 2010 con 51.8%, sin embargo entre el 2013 y 2014 hubo una disminución de 6.17 puntos porcentuales. A esta causa le siguen las enfermedades no transmisibles cuyas proporciones mayores fueron durante los años 2009 con 50% y 2014 con 42.4% en los cuales superó a las condiciones transmisibles.

Para el ciclo vital **infancia**, la mayor proporción fue en el 2012 con 81,07% y estuvo dada por las enfermedades no transmisibles, sin embargo entre el año



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

2013 y 2014 hubo una diferencia de 12.84 puntos porcentuales que indican una disminución de la consulta por este motivo.

Para el ciclo vital **adolescencia** es notable los cambios porcentuales que han ocurrido con las distintas causas, aun cuando la mayor proporción durante todos los años ha sido por las enfermedades no transmisibles siendo la más representativa durante el 2012 con 85.4%, entre el año 2013 y 2014 hubo una disminución de 27.35 puntos porcentuales, mientras que durante los mismos años aumentaron las proporciones de las lesiones con un aumento en 13.75 puntos porcentuales.

Para el ciclo vital **juventud** hubo un comportamiento similar al de la adolescencia, las enfermedades no transmisibles tuvieron una proporción de 83.5% durante el 2012 y disminuyeron en 23.93 puntos porcentuales entre el 2013 y 2014. Pese a que las lesiones no fueron las más representativas hubo un aumento en la proporción pasando de 9.85% en el 2013 a 25.20% en 2014 con un incremento en 15.35 puntos porcentuales.

En los ciclos vitales **adulthood** y **personas mayores de 60 años** el comportamiento fue similar, teniendo como primera causa de morbilidad las enfermedades no transmisibles con proporciones muy elevadas sobre todo en los mayores de 60 años cuya mayor proporción fue en el 2012 con 84.4%. En estos dos ciclos vitales no se presentaron cambios porcentuales representativos. (Ver tabla 22).

**Tabla 22. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013-2014
<b>Primera infancia (0 - 5 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	44.19	51.81	47.66	46.53	41.10	34.93	-6.17
	Condiciones materno perinatales *	0.00	2.07	0.78	2.97	0.00	0.68	0.68
	Enfermedades no transmisibles	50.00	39.90	39.06	28.71	39.26	42.47	3.20
	Lesiones	2.33	1.55	3.91	7.92	4.29	8.22	3.92
	Signos y síntomas mal definidos	3.49	4.66	8.59	13.86	15.34	13.70	-1.64



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	27.59	38.74	16.84	10.06	14.69	22.68	7.99
	Enfermedades no transmisibles	68.97	51.35	70.53	81.07	70.14	57.73	-12.41
	Lesiones	1.72	4.50	6.32	3.55	6.64	7.22	0.58
	Signos y síntomas mal definidos	1.72	5.41	6.32	5.33	8.53	12.37	3.84
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	26.42	19.19	15.74	6.70	8.97	10.53	1.55
	Enfermedades no transmisibles	54.72	66.67	66.67	85.47	77.35	50.00	-27.35
	Lesiones	5.66	6.06	9.26	2.23	5.98	19.74	13.75
	Signos y síntomas mal definidos	13.21	8.08	8.33	5.59	7.69	19.74	12.04
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	16.84	14.47	11.20	2.88	7.30	9.76	2.46
	Enfermedades no transmisibles	63.16	70.44	70.40	83.17	71.90	47.97	-23.93
	Lesiones	8.42	6.92	10.40	5.29	9.85	25.20	15.35
	Signos y síntomas mal definidos	11.58	8.18	8.00	8.65	10.95	17.07	6.12
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.48	8.94	9.83	5.09	8.39	8.56	0.17
	Enfermedades no transmisibles	75.81	75.17	67.52	71.27	66.19	64.59	-1.60
	Lesiones	7.26	6.29	12.39	6.91	10.79	12.06	1.27



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

	Signos y síntomas mal definidos	6.45	9.60	10.26	16.73	14.63	14.79	0.16
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.68	5.42	2.82	3.76	5.31	4.89	-0.43
	Enfermedades no transmisibles	76.84	79.52	81.36	84.41	78.13	79.32	1.20
	Lesiones	3.16	4.82	6.21	2.15	3.75	4.14	0.39
	Signos y síntomas mal definidos	6.32	10.24	9.60	9.68	12.81	11.65	-1.16

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 **primera infancia** la mayor proporción estuvo dada por las condiciones trasmisibles y nutricionales siendo mayor durante el 2010 con 57.6%, seguidas por las enfermedades no transmisibles cuya proporción más representativa fue durante el 2011 con 50.5%, presentando comportamientos similares y sin cambios porcentuales considerables durante el periodo evaluado.

En **infancia**, la primera causa de morbilidad estuvo dada por las enfermedades no transmisibles cuyos picos máximos fueron durante el 2011 y 2012 con 80.4% y 80.7% respectivamente, sin embargo entre el 2014 y 2013 hubo una disminución de 11 puntos porcentuales.

Para **adolescencia** la primera causa de morbilidad continúan siendo las enfermedades no transmisibles cuya mayor proporción se dio durante el 2012 con 83.5%, sin embargo al analizar el comportamiento en el año 2014 con respecto al 2013 hubo una disminución de 23 puntos porcentuales por esta causa; en este grupo poblacional es notable el aumento de las condiciones materno perinatales que en el 2014 tuvo la mayor proporción con 14.7% aumentando 10.47 puntos porcentuales comparado con el 2013 justificado por el aumento de embarazos a temprana edad y la no adherencia a controles prenatales oportunos.



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

En **juventud** las enfermedades no transmisibles han sido la mayor causa de morbilidad durante el periodo evaluado, siendo la mayor proporción en el 2012 con 70.6%, sin embargo es notable la disminución que se ha presentado de 11.27 puntos porcentuales en 2014 con respecto al 2013. En este ciclo vital al igual que el anterior es notable el gran aumento en puntos porcentuales (10.43) de las condiciones materno perinatales, dadas por el alto índice de embarazo en adolescentes y la no adherencia a los controles prenatales oportunos.

Para **adultez y personas mayores de 60 años** las enfermedades no transmisibles han tenido la mayor proporción durante todos los años teniendo la mayor proporción durante el 2011 con 77.4% y 75% en cada ciclo respectivamente, en estos ciclos vitales en notable el aumento en los signos y síntomas mal definidos, que aunque no han ocupado el primer lugar si han tenido proporciones entre los 11.25% y 20.74% durante todos los años. (Ver tabla 23). En estos grupos vitales el comportamiento ha sido regular durante todos los años sin presentarse cambios porcentuales representativos.

**Tabla 23. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Chíquiza 2009 – 2014.**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUAL ES 2013 - 2014
<b>Primera infancia (0 - 5 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	48.53	57.56	36.63	50.75	40.49	41.60	1.11
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.58	2.97	5.97	3.07	1.60	-1.47
	Enfermedades no transmisibles	44.12	37.79	50.50	22.39	40.49	40.00	-0.49
	Lesiones	2.94	0.58	1.98	7.46	4.29	4.80	0.51
	Signos y síntomas mal definidos	4.41	3.49	7.92	13.43	11.66	12.00	0.34
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	30.91	40.29	17.07	16.15	12.64	17.14	4.50
	Condiciones materno	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

	perinatales *							
	Enfermedades no transmisibles	63.64	51.08	80.49	80.77	75.29	64.29	-11.00
	Lesiones	1.82	4.32	1.22	0.77	4.02	4.29	0.26
	Signos y síntomas mal definidos	3.64	4.32	1.22	2.31	8.05	14.29	6.24
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	25.68	18.58	11.11	3.72	7.20	9.56	2.36
	Condiciones materno perinatales *	1.35	5.46	4.86	2.66	4.24	14.71	10.47
	Enfermedades no transmisibles	58.11	61.75	71.53	83.51	71.61	47.79	-23.82
	Lesiones	2.70	3.28	3.47	1.60	1.69	5.15	3.45
	Signos y síntomas mal definidos	12.16	10.93	9.03	8.51	15.25	22.79	7.54
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.83	13.82	9.60	5.31	6.12	6.75	0.62
	Condiciones materno perinatales *	2.98	7.32	10.00	8.13	10.20	20.63	10.43
	Enfermedades no transmisibles	65.48	62.87	65.60	70.63	61.68	50.00	-11.68
	Lesiones	0.60	2.98	3.60	2.19	2.72	3.97	1.25
	Signos y síntomas mal definidos	10.12	13.01	11.20	13.75	19.27	18.65	-0.62
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.29	11.10	8.29	5.39	7.24	5.24	-2.00
	Condiciones materno perinatales *	0.88	1.94	2.34	2.29	3.19	6.44	3.25





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

	Enfermedades no transmisibles	75.29	72.77	75.68	69.12	68.96	67.96	-0.99
	Lesiones	1.47	2.19	2.70	2.94	2.94	3.89	0.95
	Signos y síntomas mal definidos	12.06	12.00	10.99	20.26	17.67	16.47	-1.20
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.39	11.32	8.49	5.52	7.48	5.60	-1.88
	Enfermedades no transmisibles	75.96	74.21	77.49	70.74	71.23	72.64	1.41
	Lesiones	1.48	2.24	2.77	3.01	3.04	4.16	1.12
	Signos y síntomas mal definidos	12.17	12.24	11.25	20.74	18.25	17.60	-0.65

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** la primera subcausa de morbilidad estuvo dada por las infecciones respiratorias cuyo comportamiento fue superior durante todos los años teniendo la mayor proporción durante el 2011 con 81,6%, el año 2014 reportó la proporción más baja de todo el período de estudio (65,05%) y entre el 2013 y 2014 hubo una disminución de 7.88 puntos porcentuales.

Para el ciclo vital **infancia** las infecciones del sistema respiratorio fueron la primera causa mostrando la proporción más representativa durante el 2011 con 80%, sin embargo entre el 2013 y 2014 hubo una disminución en 10.1 puntos porcentuales, la segunda causa estuvo dada por las enfermedades infecciosas y parasitarias cuya proporción fue mayor a la de primera infancia pues mientras en



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

el 2010 para la primera infancia la proporción por esta causa fue de 27.6%, para el mismo año en la infancia fue de 33.3%.

Para **adolescencia**, las infecciones respiratorias han sido la mayor causa de morbilidad, con mayor proporción durante el 2011 con 75.7% manteniendo un comportamiento similar durante todos los años y sin presentar cambios porcentuales representativos, la segunda causa fue dada por las enfermedades infecciosas y parasitarias cuyas proporciones son mayores a los ciclos vitales anteriores.

En **juventud** la principal subcausa continuo siendo las infecciones respiratorias con la mayor proporción durante el año 2011 (71.05%), para el año 2014 se presentaron cambios considerables en los puntos porcentuales aumentando en 17.90 puntos respecto al 2013, mientras que en las enfermedades infecciosas y parasitarias se presentó una disminución de 17.90 puntos entre 2013 y 2014 dado que en 2013 se presentó la mayor proporción del periodo evaluado con 48%.

En los ciclos vitales de **adulthood** y **persona mayor de 60 años** se presentaron comportamientos similares, siendo las infecciones del sistema respiratorio la primera causa con proporciones mayores durante el 2011 con 81.1% y 84.6% por ciclo vital respectivamente, sin embargo en el periodo de la adultez entre el 2013 y 2014 hubo una disminución de 12 puntos porcentuales en las infecciones del sistema respiratorio. En segundo lugar se presentaron las enfermedades infecciosas y parasitarias que en el ciclo vital adultez aumentó 10.94 puntos porcentuales en el 2014 con respecto al 2013 (Ver tabla 24).

**Tabla 24. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.**

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUAL ES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	11.27	27.64	17.35	24.69	24.06	26.21	2.15



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	78.87	70.85	81.63	72.84	72.93	65.05	-7.88
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	9.86	1.51	1.02	2.47	3.01	8.74	5.73
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	24.24	33.33	16.67	28.95	22.64	29.41	6.77
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	69.70	66.67	80.00	68.42	66.04	55.88	-10.16
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	6.06	0.00	3.33	2.63	11.32	14.71	3.39
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45.45	28.30	24.24	31.58	34.21	38.10	3.88
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54.55	71.70	75.76	68.42	63.16	61.90	-1.25
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	0.00	0.00	0.00	2.63	0.00	-2.63



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35.29	31.08	28.95	30.43	48.94	31.03	-17.90
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	64.71	68.92	71.05	69.57	51.06	68.97	17.90
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	27.08	29.20	18.84	27.66	27.66	38.60	10.94
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	72.92	70.80	81.16	72.34	72.34	59.65	-12.69
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.75	1.75
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	31.58	37.93	15.38	18.75	28.57	30.95	2.38
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	68.42	62.07	84.62	81.25	67.35	66.67	-0.68
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	0.00	0.00	0.00	4.08	2.38	-1.70

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



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

### Condiciones materno perinatales

Para los ciclos vitales primera infancia e infancia se reportaron casos por la subcausa condiciones derivadas durante el período perinatal, en tanto que para los ciclos vitales adolescencia, juventud y adultez se reportaron casos principalmente por la subcausa condiciones maternas.

En la **primera infancia** solo se presentó morbilidad por condiciones derivadas del periodo perinatal el cual registró el mayor número de casos durante el 2012 con 7 casos.

En el ciclo vital **infancia** solo se presentaron casos de morbilidad por condiciones derivadas del periodo perinatal durante el 2012 y 2014 con un caso en cada año.

En el periodo de la **adolescencia** han aumentado el número de casos por las condiciones maternas desde el 2009 a 2014 presentando el mayor número de casos en este último año con 18 casos.

En los ciclos vitales **juventud y adultez** el comportamiento ha sido similar al ciclo anterior presentando el mayor número de casos durante el 2014 con 49 y 40 casos respectivamente por ciclo. Estas morbilidades justificadas en los embarazos a edades tempranas y la falta de adherencia a los controles prenatales, lo cual provoca complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. (Tabla 25).

**Tabla 25. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	Número de casos 2009	Número de casos 2010	Número de casos 2011	Número de casos 2012	Número de casos 2013	Número de casos 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones maternas (O00-O99)							0.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)		5	4	7	5	3	-2.00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)							0.00



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)				1		1	1.00
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	2	10	8	5	10	18	8.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)						2	2.00
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	6	27	27	28	43	49	6.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)					2	3	1.00
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	3	15	13	14	26	40	14.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)					1	3	2.00

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 representaron el 60% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, el análisis por ciclo vital permitió establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos. A continuación se presenta el comportamiento de las enfermedades no transmisibles por ciclo vital:



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

En **primera infancia** la primera subcausa de morbilidad estuvo dada por las condiciones orales con proporciones superiores durante todos los años y siendo la más representativa en el 2009 con 64%, seguida por las malformaciones congénitas las cuales tuvieron una proporción del 8% en el último año y una disminución de 8.1 puntos porcentuales del año 2014 comparado con el 2013. (Ver tabla 26).

**Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Chíquiza, 2009 – 2014.**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedad es no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.0	0.0	1.0	0.0	0.8	0.9	0.1
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.0	0.0	0.0	4.5	0.0	0.9	0.9
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0.0	0.7	1.0	2.3	0.8	2.7	1.9
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2.7	2.1	5.9	0.0	6.2	5.4	-0.8
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	1.4	6.3	19.8	13.6	10.8	16.1	5.3
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2.7	2.8	3.0	0.0	1.5	4.5	2.9
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6.8	5.6	4.0	18.2	6.9	3.6	-3.4
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0.0	5.6	13.9	6.8	4.6	2.7	-1.9
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-	6.8	3.5	5.0	13.6	7.7	5.4	-2.3





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

N98)								
Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.5	4.2	3.0	25.0	10.0	5.4	-4.6	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	1.4	0.0	2.0	4.5	2.3	3.6	1.3	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	8.2	8.5	9.9	9.1	16.2	8.0	-8.1	
Condiciones orales (K00-K14)	64.4	60.6	31.7	2.3	32.3	41.1	8.8	

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

En **infancia** durante los años 2009 a 2014 la primera subcausa correspondió a las condiciones orales, la proporción más alta la registró en el año 2012 con 79.3%, sin embargo entre los años 2013 y 2014 se presentó una disminución de 38.7 puntos porcentuales por consulta de esta subcausa. En segundo lugar se encuentra las afecciones de los órganos de los sentidos cuyo punto máximo fue durante el 2014 con una proporción de 23.8% y un aumento en puntos porcentuales de 16.6 entre 2013 y 2014 (ver tabla 27).

**Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedad es 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	0.0	0.4	0.0	-0.4
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	-0.4
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.7	0.0	1.5	1.2	0.4	1.0	0.6



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2.7	3.9	4.5	2.9	3.2	6.9	3.7
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0.0	12.5	8.3	7.9	7.2	23.8	16.6
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1.3	0.8	1.5	0.4	0.0	1.0	1.0
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5.3	3.9	4.5	3.3	2.5	9.9	7.4
Enfermedades digestivas (K20-K92)	2.7	1.6	4.5	0.8	1.8	5.9	4.1
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	2.7	2.3	3.0	1.2	3.2	5.0	1.7
Enfermedades de la piel (L00-L98)	1.3	1.6	1.5	1.7	2.5	5.0	2.4
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	1.3	0.8	0.0	0.4	0.7	3.0	2.3
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1.3	2.3	0.8	0.8	1.4	1.0	-0.4
Condiciones orales (K00-K14)	77.3	70.3	69.9	79.3	76.3	37.6	-38.7

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

En **adolescencia** la principal subcausa de morbilidad fueron las condiciones orales con mayor proporción en el 2012 con 78.1%, en este ciclo es notable la disminución en puntos porcentuales que se presentó entre 2013 y 2014 por esta subcausa en 42.2 puntos porcentuales. En segundo lugar se encuentran las condiciones neuropsiquiátricas cuyo pico fue en 2014 con una proporción de 14.6% y un aumento de 8 puntos porcentuales en el 2014 con respecto al 2013 (Ver tabla 28).

**Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.**



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

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 PORCENTUAL ES 2013 - 2014
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.4	0.0	1.7	0.3	0.0	1.0	1.0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.8	1.7	2.9	0.0	0.3	1.0	0.7
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8.3	8.9	5.1	2.9	6.6	14.6	8.0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.6	1.1	5.7	3.5	5.7	14.6	8.8
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1.4	0.0	0.0	1.0	0.6	1.9	1.4
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.2	5.0	2.3	0.3	1.4	6.8	5.4
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	1.4	4.5	4.6	2.3	2.3	4.9	2.6
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12.5	3.9	4.6	3.2	2.6	8.7	6.2
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2.8	1.1	2.9	5.8	3.7	5.8	2.1
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8.3	2.8	2.3	2.3	1.4	6.8	5.4
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	2.8	0.0	0.6	0.3	1.1	1.9	0.8
	Condiciones orales (K00-K14)	47.2	70.9	67.4	78.1	74.3	32.0	-42.2

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



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

**Juventud**, las condiciones orales continúan siendo la primera subcausa de morbilidad aunque se ha presentado en menor proporción que en otros ciclos vitales, es la mayor subcausa con pico máximo durante el 2012 con 69.4% y una disminución de 35.7 puntos porcentuales en el 2014 respecto al 2013. En segundo lugar se encuentran las enfermedades del sistema genitourinario cuya máxima proporción fue durante el año 2009 con 21.9%. (Ver tabla 29).

**Tabla 29. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedad es no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.6	0.0	0.4	0.0	0.0	1.1	1.1
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.2	0.3	1.6	0.3	0.0	0.5	0.5
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1.8	2.0	2.4	0.5	0.4	1.1	0.7
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5.9	10.8	8.7	5.3	8.1	10.3	2.2
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3.5	2.0	4.4	2.8	4.5	10.3	5.8
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0.6	0.6	0.4	1.3	1.5	2.7	1.2
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2.9	3.8	3.6	1.3	2.6	4.3	1.8
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5.3	4.9	6.0	4.3	3.8	10.8	7.0
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	21.8	9.0	15.9	6.5	7.7	16.8	9.1



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.1	1.2	2.8	4.8	4.7	8.1	3.4
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7.6	5.5	4.0	3.3	4.1	8.1	4.1
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1.2	0.0	0.4	0.5	1.1	0.0	-1.1
Condiciones orales (K00-K14)	43.5	59.9	49.6	69.4	61.6	25.9	-35.7

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

**Adulthood**, in this vital cycle the oral conditions continue to be the first subcause of morbidity with the highest proportion during 2012 with 37%, however this has been presented in a lower proportion than the other vital cycles; followed by the diseases of the genitourinary system whose highest proportion was during 2011 with 18.2%. (See table 30).

**Table 30. Specific Morbidity in Non-Communicable Diseases, in Adulthood, Municipality of Chiquiza, 2009 – 2014.**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedad es no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adulthood (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.9	0.6	0.3	1.0	1.0	2.1	1.1
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.4	0.8	1.0	0.8	1.0	1.6	0.7
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.3	0.1	0.5	0.5	1.0	1.1	0.2
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.3	5.4	3.8	4.0	3.5	6.1	2.7
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6.9	5.2	8.8	9.4	7.6	7.6	-0.1



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3.4	3.7	3.3	5.3	9.1	11.1	2.1
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	6.3	10.2	12.8	12.1	10.7	12.3	1.5
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.3	2.9	2.9	2.3	1.7	3.4	1.7
Enfermedades digestivas (K20-K92)	8.3	9.5	8.1	5.0	9.8	8.5	-1.2
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14.6	13.5	18.2	8.9	15.8	18.1	2.3
Enfermedades de la piel (L00-L98)	1.7	1.3	2.1	4.5	3.2	2.4	-0.8
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	16.3	12.8	9.2	9.2	13.4	10.8	-2.6
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.0	0.3	0.2	0.0	1.3	0.0	-1.3
Condiciones orales (K00-K14)	31.4	33.8	28.7	37.0	21.1	14.8	-6.3

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

**Persona mayor de 60**, para este grupo poblacional la mayor proporción fue dada en el año 2011 por causa de las enfermedades cardiovasculares con 45.6%, en este ciclo no se presentaron cambios porcentuales considerables. (Ver tabla 31).

**Tabla 31. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedad es 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)	2.3	0.8	0.6	1.0	1.6	1.5	-0.1
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.2	0.6	1.2	0.5	0.3	0.9	0.5



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Diabetes mellitus (E10-E14)	0.0	0.8	1.2	0.7	1.4	2.1	0.7
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.7	5.8	3.2	2.0	2.1	1.1	-1.0
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2.3	3.3	3.8	2.5	3.1	3.6	0.5
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3.5	3.6	5.2	12.5	10.1	11.8	1.6
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	35.5	36.2	45.6	44.1	40.8	42.5	1.8
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	8.7	10.6	10.5	7.0	8.5	11.8	3.2
Enfermedades digestivas (K20-K92)	5.8	9.5	4.4	5.2	5.1	4.3	-0.8
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5.8	5.8	7.8	2.7	5.2	6.8	1.6
Enfermedades de la piel (L00-L98)	1.7	1.9	1.7	2.0	2.3	2.8	0.5
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9.3	12.5	6.7	9.5	9.2	7.9	-1.3
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.0	0.6	0.0	0.2	0.9	0.2	-0.7
Condiciones orales (K00-K14)	19.2	7.8	8.1	10.0	9.4	2.8	-6.6

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

### Lesiones

Las causas de morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014 representaron el 10% de las atenciones.





REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

En el ciclo vital **primera infancia** la mayoría de atenciones se dieron por Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con proporciones del 100% durante la mayoría de los años con excepción del 2011 en el que fue del 85%. En el periodo de la **infancia** la primera subcausa de atención se dio también por Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas pero en menor proporción durante los años 2012 a 2014 en el que las proporciones estuvieron entre el 75% y el 95% presentando una disminución de 15.24 puntos porcentuales entre 2013 y 2014. Para la **adolescencia, juventud, adultez y persona mayor de 60 años** las atenciones se dieron por la misma subcausa que en los ciclos anteriores con mayores proporciones en 2009, 2010 y 2012 años en los que hubo proporciones entre el 95% y el 100%. Es de resaltar que las consultas por esta subcausa en estos ciclos vitales nunca fue menor al 85.7%. En estos últimos ciclos vitales las lesiones no intencionales se convierten en la segunda causa con proporciones entre el 3% y el 12% y sin variaciones considerables entre los años y los ciclos vitales. (Ver tabla 32).

**Tabla 32. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Chíquiza, 2009 – 2014.**

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUAL ES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.00	0.00	14.29	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	85.71	100.00	100.00	100.00	0.00



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.00	0.00	0.00	14.29	4.76	20.00	15.24
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	14.29	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	71.43	95.24	80.00	-15.24
Adolescencia (12 - 18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.00	0.00	6.67	0.00	0.00	9.09	9.09
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	5.56	0.00	-5.56
	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	93.33	100.00	94.44	90.91	-3.54
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.00	0.00	4.55	5.56	2.56	4.88	2.31
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	2.56	0.00	-2.56
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ  
 E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE  
 MUNICIPIO DE CHÍQUIZA  
 Santuario Nacional de Fauna y Flora  
 NIT 820.003.365-1

	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100.00	100.00	95.45	94.44	94.87	95.12	0.25
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7.14	5.56	9.09	5.41	2.90	12.28	9.38
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	1.45	0.00	-1.45
	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)	92.86	94.44	90.91	94.59	95.65	87.72	-7.93
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.00	10.00	5.26	0.00	7.14	3.33	-3.81
	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	90.00	94.74	100.00	92.86	96.67	3.81

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



### 2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Para este componente fueron tenidos en cuenta los siguientes indicadores: la incidencia de VIH notificada, la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada.

Aun cuando en el municipio durante los años 2009 a 2014 no se han presentado casos de alto costo es necesario hacer capacitación y educación continua a la comunidad para la detección oportuna de estas enfermedades y evitar complicaciones posteriores que eleven los gastos en la atención.

En la tabla que se muestra a continuación se notan las tasas que ha mantenido en departamento durante el 2014 y que son motivo de alerta para que el municipio detecte y prevenga este tipo de patologías.

**Tabla 33. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Chiquiza, 2007 - 2014.**

EVENTO	BOYACÁ	CHÍQUIZA	PERÍODO									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de VIH notificada	6.40	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0.27	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	1.60	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila 2007 – 2014.

### 2.2.4 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En cuanto al comportamiento de notificación 2008 - 2014 los eventos que se han presentado con mayor frecuencia en el municipio han sido la varicela individual con 62 casos durante el periodo evaluado seguido por las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 54 casos y la violencia de género, que aunque se presenta con mayor frecuencia, no todos los casos son notificados por la falta de denuncia por parte de las víctimas. Aun cuando eventos como la malnutrición y el bajo peso al nacer a término no tienen el mayor número de casos

si es representativo para el municipio el mal estado nutricional en que se encuentran los menores de 5 años y las madres gestantes, por lo que es fundamental que se tomen medidas para contrarrestar esta situación que pone en riesgo el bienestar de la primera infancia y por ende de los ciclos vitales posteriores. De la misma manera llama la atención que durante el periodo de estudio se hayan presentado 11 casos de mortalidad perinatal y neonatal, lo que estaría indicando la poca adherencia a los controles prenatales y la falta de responsabilidad en el periodo de gestación.

**Tabla 34. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Chiquiza 2008 - 2014.**

EVENTOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
ACCIDENTE OFIDICO					1			1
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	1		12	7	9	13	12	54
ANOMALIAS CONGENITAS						2		2
BAJO PESO AL NACER					2	8	3	13
DEFECTOS CONGENITOS								
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)				1	1		1	3
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)		1				1	2	4
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.						1		1
EXPOSICIÓN A FLÚOR		1	0	0	0	2	2	5
HEPATITIS A						1		1
HIPOTIROIDISMO CONGENITO				1	1	1		3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA		1	0	0	0	2	2	5
INTENTO DE SUICIDIO						3	1	4
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS		1				2		3
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS		2				1		3
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS			1	1	1	2	1	6
INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS					1			1
INTOXICACIONES								0

LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)								0
LESIONES POR POLVORA Y EXPLOSIVOS	5				3			8
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA					2		2	4
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	2	3	1	2	1		2	11
MORTALIDAD POR IRA	2							2
PAROTIDITIS		1	10		2		3	16
RUBEOLA	1							1
SIFILIS CONGENITA				1				1
SIFILIS GESTACIONAL			1	1				2
TOS FERINA	1				1	1		3
TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR				1				1
TUBERCULOSIS PULMONAR			1					1
VARICELA INDIVIDUAL		1	20	5	14	4	18	62
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					5	15	11	31
MALNUTRICION				7	9	8		24

FUENTE: SIVIGILA 2008 – 2014.

### Letalidad de eventos de notificación obligatoria

Luego de una búsqueda en diferentes fuentes de información tales como RIPS, SIVIGILA, DANE, entre otras, no se encontraron eventos de notificación obligatoria como enfermedades transmisibles por vectores, eventos inmunoprevenibles, eventos de zoonosis, eventos de infecciones de transmisión sexual, ni otros eventos de interés en salud pública en los últimos 5 años para el municipio de Chiquiza, con excepción de un evento por micobacterias en el cual se encontró una letalidad por tuberculosis extrapulmonar en el año 2011 superando la tasa del departamento lo que hace que estos indicadores se encuentren en rojo siendo desfavorable para el municipio y convirtiéndose en una prioridad; junto con una tasa de letalidad por intoxicaciones del 20% para el año 2013. Los demás indicadores de letalidad se encuentran en cero durante todos los años del período de estudio.

**Tabla 35. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Chíquiza, 2007 – 2014.**

Eventos de Notificación Obligatoria	BOYACA 2014	CHÍQUIZA 2014	PERÍODO										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Letalidad por accidente ofídico	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	18.75	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	7.1	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	5.9	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Letalidad por leishmaniasis	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



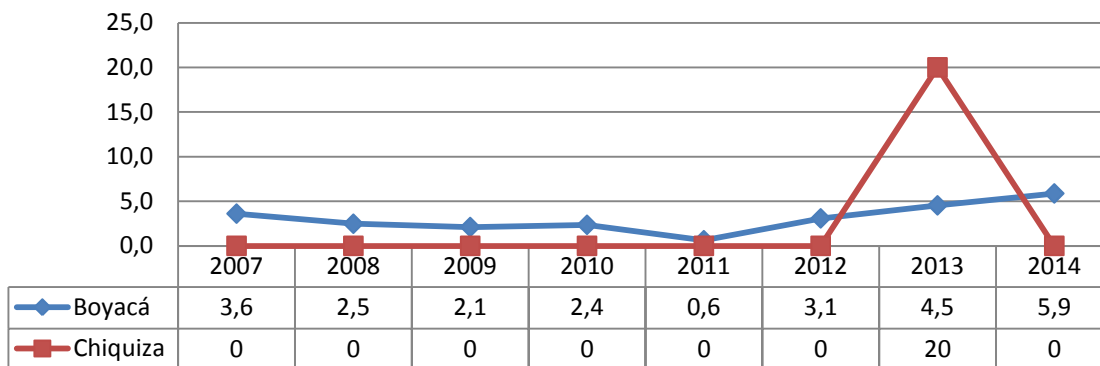
Letalidad por malaria vivax	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	17.6	0	####	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33.33	0	####	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18.18	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007 – 2014.

### Letalidad por intoxicaciones

La letalidad por intoxicaciones se ha mantenido en la mayoría de los años en 0, sin embargo para el año 2013 se reportó una letalidad del 20% en el municipio de Chíquiza siendo mayor a la del departamento registrada en 4,5%, debido a la presencia de un brote presentado en la vereda Vergara en la que se vieron afectados 7 miembros de una misma familia por exposición a sustancias químicas en el tanque de agua con el que preparaban los alimentos.

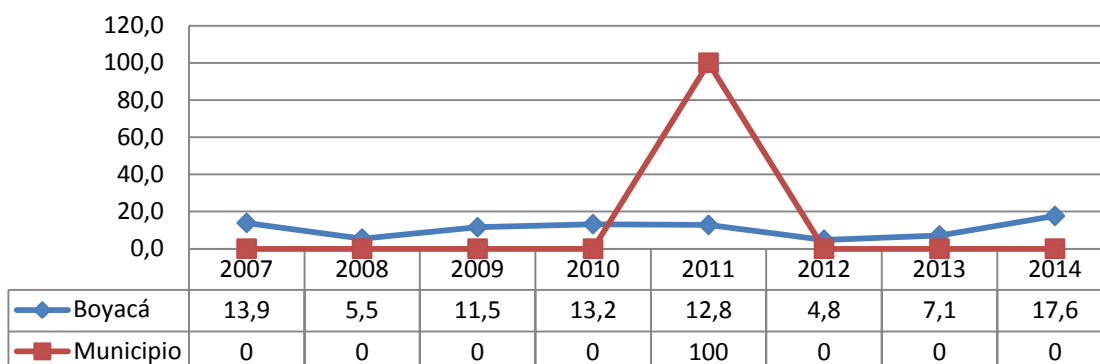
**Figura 39. Letalidad por Intoxicaciones, Municipio Chíquiza 2007 – 2014.**



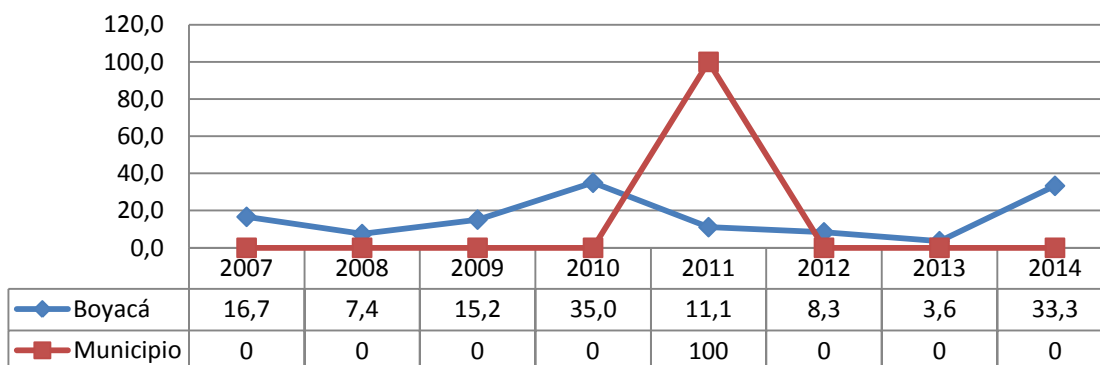
Fuente: SIVIGILA 2007 – 2014

Para tuberculosis durante el periodo de estudio se presentó una mortalidad en el año 2011 correspondiendo a una letalidad del 100% debido a que fue el único caso que se presentó en el municipio y por ende con un valor superior al departamental registrado en 12.8% para el mismo año.

**Figura 40. Letalidad por tuberculosis, Municipio de Chiquiza, 2007 – 2014.**



**Figura 41. Letalidad por tuberculosis extrapulmonar, Municipio Chiquiza, 2007 – 2014.**



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

En la bodega de datos SISPRO para el municipio de Chíquiza en años anteriores no se reportaban datos desde el año 2007 y los que se encontraban eran datos elevados e irreales dado que estaban basados en una encuesta en la cual se incluían patologías que no eran discapacidades tales como hipertensión, diabetes, etc. A partir del 2014 se reinició el proceso de registro de la discapacidad para generar una base de datos real de la población en esta condición. Es de aclarar que en la tabla que se muestra a continuación se muestra el número de discapacidades y no el número de personas con discapacidad, dado que una sola persona puede tener varios tipos de discapacidad. De esta manera la discapacidad que mayor prevalencia tuvo durante el 2014 fue las alteraciones del sistema nervioso con 76 casos seguido por el movimiento del cuerpo, de las manos, brazos y piernas con 25 casos. Durante el año 2015 se ha continuado con el registro de las personas faltantes, por esta razón la proporción ha sido menor. El municipio ha trabajado en el último periodo en la política pública de discapacidad, garantizando el diagnóstico y la focalización de la población en situación y condición de discapacidad haciendo estudios de las necesidades de cada uno.

**Tabla 36. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Chíquiza, 2014 – 2015.**

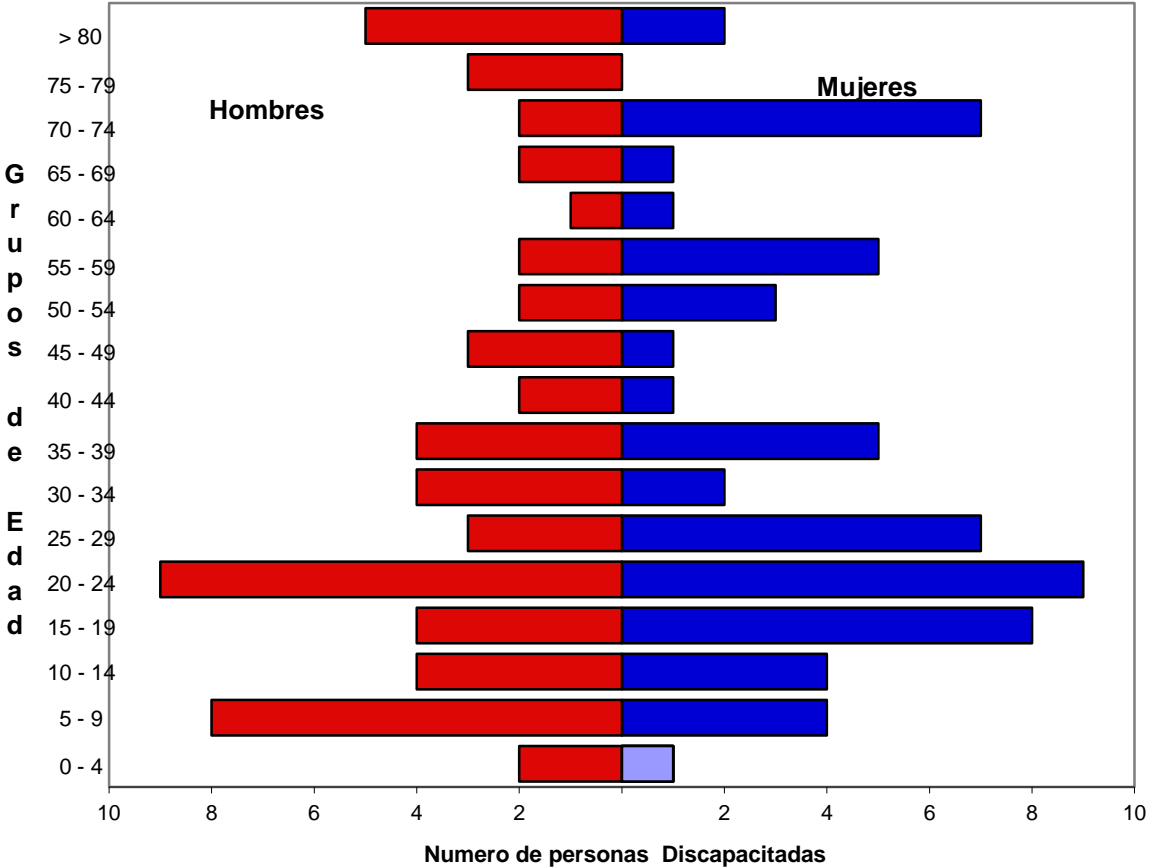
Alteraciones Permanentes	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	25	2	27
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	12	1	13
El sistema genital y reproductivo	4	1	5
El sistema nervioso	76	2	78
La digestión, el metabolismo, las hormonas	7	1	8
La piel	1	0	1
La voz y el habla	22	0	22
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	8	0	8
Los oídos	19	1	20
Los ojos	16	1	17
<b>Total</b>	95	3	98

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2015.

A continuación se muestra una pirámide poblacional de las personas en condición de discapacidad por género, es notable que las mujeres son quienes mayores discapacidades tienen en la mayoría de grupos etarios, sin embargo los hombres

tuvieron mayor número de discapacidades en los grupos de edad 75-79 años, 65 a 69 años y de 40 a 49 años, en estos grupos es notable que las diferencias no fueron muy sobresalientes, por lo que se puede concluir que las discapacidades en el municipio de Chíquiza se encuentran equivalentes entre hombres y mujeres para estos grupos de edad.

**Figura 42. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Chíquiza, 2014.**



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

Para la población masculina del municipio de Chíquiza la discapacidad que más la afectó fueron las alteraciones del sistema nervioso con 8 casos en el grupo de 5 a 9 años y 6 casos de 20 a 24 años, de la misma manera los hombres de 25 a 29 años presentaron la mayor parte de los tipos de discapacidades durante el período de estudio con 1 a 3 casos. De acuerdo con el número de personas las de 60 a 64 años son quienes menos discapacidad tienen debido a que solo hay una

persona en esta situación y el mayor número de personas con discapacidad son las personas de 20 a 24 años con 9 personas.

**Tabla 37. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Chíquiza, 2009 a 2015.**

Grupo de Edad	movimiento del cuerpo, manos, brazos,	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
De 0 a 4 años				1			1	1			2
De 05 a 09 años	1			8			2		1		8
De 10 a 14 años				4							4
De 15 a 19 años				4			3		1	1	4
De 20 a 24 años				6	1		2		4		9
De 25 a 29 años	1	2		3	1	1	2	1	2	1	3
De 30 a 34 años	1			3					1		4
De 35 a 39 años	1	2	1	4			1		1	1	4
De 40 a 44 años	1			2						1	2
De 45 a 49 años	1			3							3
De 50 a 54 años	1	1	1	1	1		1		1	1	2
De 55 a 59 años	2			1						1	2
De 60 a 64 años	1	1						1			1
De 65 a 69 años	1			1							2
De 70 a 74 años	1			2	1		1	1	2	1	2

De 75 a 79 años	2	1		1	1					3	3
De 80 años o más	4	1		1			1		3	1	5
Total	18	8	2	45	5	1	14	4	16	11	60

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2015.

En cuanto a la población femenina con discapacidad, el mayor número de discapacidades lo presentaron las mujeres de 15 a 24 años y de 70 a 74 años por causa de las alteraciones del sistema nervioso. El mayor número de personas con discapacidad fueron las mujeres entre 20 y 24 años con nueve personas, seguidas por las de 15 a 19 años con 8 personas.

**Tabla 38. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Chíquiza, 2009 a 2015.**

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 órganos de los sentidos (olfato, tacto, etc.)	Los oídos	Los ojos	Total General
De 05 a 09 años				4							4
De 10 a 14 años	1			2			1				4
De 15 a 19 años	3	3		7	3		3	1	3	3	8
De 20 a 24 años	1	2	2	7	2		4	2	4	1	9
De 25 a 29 años		1		5		1	2	1	3		7
De 30 a 34 años	1									1	2
De 35 a 39 años	2			5					1	1	5
De 40 a 44 años				1							1
De 45 a 49 años			1	1			1			1	1
De 50 a 54 años	1			2							3

De 55 a 59 años	2			5			1		2	1	5
De 60 a 64 años	1				1						1
De 65 a 69 años	1			1							1
De 70 a 74 años	4	3	1	6			1	3	2	4	7
De 80 años o más	2	1						1	2		2
Total	19	10	4	46	6	1	13	8	17	12	60

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2015.

## 2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

El análisis de las prioridades identificadas en la morbilidad atendida en el municipio de Chíquiza para el año 2014, permitió determinar que las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar en el municipio con una proporción del 62.9%, condición superior a la del departamento que reporto una proporción de 54.49%. En segundo lugar se presentaron las condiciones mal clasificadas que representaron 16.2% comportamiento similar al del departamento que reportó 18.04%. Es notable que las condiciones materno perinatales tuvieron una proporción mayor en el municipio con 4.2% a la del departamento con 1.86%.

**Tabla 39. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Municipio de CHÍQUIZA, 2014.**

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de Chíquiza 2014
<b>Morbilidad por grandes causas</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	18.11%	10.3%
	Condiciones materno perinatales	1.86%	4.2%
	Enfermedades no transmisibles	54.49%	62.9%
	Lesiones	7.50%	6.5%
	Condiciones mal clasificadas	18.04%	16.2%

Fuente: Sivigila 2007 – 2014.



## Conclusiones

El análisis descriptivo de las principales causas de morbilidad para el periodo 2009 a 2014 permitió establecer que la primera causa de morbilidad para el municipio de Chíquiza fueron las enfermedades no transmisibles con una proporción del 62,9%.

Para los ciclos vitales de **Primera Infancia** la primera causa fueron las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales se mantuvieron superiores durante la mayoría de los años, sin embargo hubo una disminución de dos puntos porcentuales entro los años 2013 y 2014. Esta causa fue seguida por las enfermedades no transmisibles que tuvieron mayor número de consultas durante 2009, 2011 y 2014, este último año presento un aumento en 1.45 puntos porcentuales.

En el periodo de la **Infancia** la primera causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles manteniéndose con proporciones muy superiores durante todos los años evaluados, es notable que entre el año 2013 y 2014 hubiera una disminución de 11.9 puntos porcentuales de consulta por esta causa en el municipio.

En **Adolescencia y Juventud** es notable la gran diferencia en puntos porcentuales que hubo durante el año 2013 y 2014 con una diferencia de 25.88 en las enfermedades no transmisibles y es de recalcar como los signos y síntomas mal definidos aumentaron en 10.21 puntos porcentuales durante el año 2014. En este último ciclo vital entre el año 2013 y 2014 hubo un aumento de las condiciones materno perinatales en 7.57 puntos porcentuales.

En **Adulthood, persona mayor de 60 años** las condiciones no transmisibles se mantuvo en el primer lugar de consulta.

La gran causa condiciones transmisibles y nutricionales ocupó el segundo lugar en el municipio y por ciclos vitales fue la primera causa para primera infancia, en los demás ciclos vitales se reportó como la segunda gran causa. Este comportamiento se presentó igual en hombres que en mujeres.

El análisis de grandes causas por subcausas mostró que para las condiciones transmisibles y nutricionales en el municipio de Chíquiza durante 2009 a 2014, las infecciones respiratorias ocuparon el primer lugar en todos los ciclos vitales, seguida por las enfermedades infecciosas y parasitarias y en tercer lugar las deficiencias nutricionales.

Para las condiciones maternas y perinatales se registraron atenciones a partir de del ciclo vital adolescencia con un número significativo, sin embargo el ciclo vital juventud fue el que reportó mayor número de atenciones seguido por la adultez.

Para el periodo evaluado entre el 2009 a 2014 el análisis de la gran causa de enfermedades no transmisibles y las subcausas que agrupa mostró que en los ciclos vitales primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez la principal subcausa correspondió a las condiciones orales. En el ciclo vital persona mayor de 60 años la primera causa fueron las enfermedades cardiovasculares. Para la gran causa lesiones la primera subcausa fueron los traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas.

En el municipio de Chíquiza durante los años 2009 a 2014 no se han presentado enfermedades de la cuenta de alto costo: VIH, leucemia, enfermedad renal crónica.

Para los eventos de notificación obligatoria en el municipio se presentaron letalidades superiores a las del departamento en el 2011 por tuberculosis, tuberculosis extra pulmonar y en 2013 por intoxicaciones exógenas.

Para los años 2014 y 2015 el tipo de alteración más frecuente son las alteraciones del sistema nervioso, estando las discapacidades distribuidas en todos los grupos de edad con mayor prevalencia en el grupo de 20 a 24 años.

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

El análisis de la situación de salud ASIS, se fundamenta en el modelo de los determinantes sociales de la salud, para el municipio de Chíquiza 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 y 2014. (Tabla 40).

- Cobertura de servicios de electricidad: para el año 2014 el municipio de Chíquiza contaba con el 100% de familias con luz eléctrica. Comparada con el 96.4% que tuvo el departamento para la misma época, el análisis de diferencias relativas no mostró diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento mostrando que Chíquiza ha tenido un comportamiento similar al departamento.
- Cobertura de acueducto: para el año 2014 el 59.1% del municipio de Chíquiza cuenta con servicio de acueducto, comparado con el departamento de Boyacá que para el mismo año cuenta con una cobertura de acueducto de 54.6 el análisis de diferencias relativas no mostró diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento mostrando que Chíquiza ha tenido un comportamiento similar al departamento.
- Cobertura de alcantarillado: el departamento de Boyacá cuenta con una cobertura de alcantarillado para el 2014 de 30,49% mientras que en el municipio de Chíquiza el 4.75% de la población cuenta con alcantarillado, el análisis de diferencias relativas mostró diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento arrojando un indicador desfavorable para el municipio y que requiere intervención en el corto plazo considerando los riesgos en salud que acarrearán esta situación.
- Cobertura de servicios de telefonía: En el departamento de Boyacá se cuenta con una cobertura de telefonía para el 2011 de 13,5%, mientras que solo el 2.2% de los habitantes del municipio cuentan con servicio telefónico. En esta cobertura es de aclarar que esta se refiere a la telefonía fija y en el municipio se usa la telefonía móvil.
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), según el informe vigilancia de la calidad del agua para consumo humano del periodo comprendido entre 1 de enero y 31 de diciembre de 2014 del departamento de Boyacá, el municipio de Chíquiza reportó un IRCA 12.8%

en el 2014 en su área urbana, mostrando que el riesgo de la calidad del agua ha mejorado con el paso de los tiempos, sin embargo ha sido desfavorable comprado con el departamento quien en el 2014 según el índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano del Departamento de Boyacá fue de 6.37%, por lo que se recomienda intervención a corto plazo para que se mejore la calidad del agua y se disminuyan los riesgos en salud a que este conlleva.

- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada: Según los datos del censo DANE 2005 el Departamento de Boyacá tiene un porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada de 23,2 mientras que para el mismo año el 44.74% de la población del municipio de Chíquiza no tenía acceso a fuentes de agua mejorada, el análisis de diferencias relativas mostró diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento arrojando un indicador desfavorable para el municipio y que requiere intervención en el corto plazo considerando los riesgos en salud que acarrearán esta situación.
- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: Según datos Censo DANE 2005 el Departamento de Boyacá tiene un porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas de 22,5% en tanto que el 71.49% de los hogares de Chíquiza tienen inadecuada eliminación de excretas según la información obtenida para este mismo año; de acuerdo con el análisis de diferencias relativas mostró diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento arrojando un indicador desfavorable para el municipio y que requiere intervención inmediata considerando los riesgos en salud que acarrearán esta situación.
- Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales: la cobertura de vacunación en animales ha sido un indicador desfavorable para el municipio de Chíquiza ya que durante el 2014 se alcanzó tan solo una cobertura del 33% comparada con el 73.3% que obtuvo el departamento en el mismo año; es de anotar que ninguna de las dos entidades territoriales alcanzó coberturas útiles lo que aumenta los riesgos en salud y es necesaria una captación oportuna de los animales y brindar educación a los dueños de los animales sobre los riesgos y complicaciones.

**Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Chíquiza, 2005 – 2014.**

<b>DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD</b>	<b>BOYACÁ</b>	<b>CHÍQUIZA</b>	
Cobertura de servicios de electricidad	96.6	100	
Cobertura de acueducto	54.62	59.1	
Cobertura de alcantarillado	30.49	4.75	
Cobertura de servicios de telefonía	13.5	2.2	

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.37	12.78	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23.2	44.74	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22.5	71.5	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73.3	33	

Fuente: Censo General 2005 del DANE, Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI, Datos reportados por los Operadores de red, IPSE.

### 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%. Para realizar la comparación el municipio tomo como valor de referencia el departamento, según la información disponible en las fuentes oficiales.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** El municipio de Chíquiza para el 2013 tuvo un porcentaje de bajo peso al nacer de 14.29% y para el Departamento fue de 8.8% según DANE 2013, pese a que no se registraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos entes territoriales, el municipio reportó un porcentaje mayor siendo un indicador de riesgo para el municipio. En cuanto a la tendencia se observa que de los años 2010 a 2012 se registró disminución, pero para el año 2013 aumentó el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.

**Tabla 41. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio CHÍQUIZA, 2013.**

DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	BOYACÁ 2013	CHÍQUIZA 2013		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8.8	14.29		↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗

Fuente: Estadísticas Vitales. RUAF 2005-2013.

## Condiciones de trabajo

Para el análisis de este componente fue tomada en cuenta la información disponible para el año 2014. Según los datos recolectados para la construcción del ASIS en diferentes fuentes de información la Incidencia de accidentalidad en el trabajo y la Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo, en el municipio de Chíquiza ha sido de cero en los últimos 5 años. Sin embargo es de aclarar que el 95% de la población tiene trabajos informales en los cuales no se tiene afiliación a ARL, por lo cual los datos no son confiables.

## 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 42).

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** de acuerdo con los datos arrojados por Forensis la tasa para el municipio de Chíquiza durante el 2014 fue de 72.14 inferior a la del departamento que estuvo en 192.06, lo cual es un indicador favorable para el municipio.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** la tasa para el municipio de Chíquiza durante el 2014 para el municipio fue de cero con respecto a 219.76 que se presentó en Boyacá.

Aun cuando las tasas de violencia intrafamiliar del municipio se encuentran inferiores a las del departamento, el municipio cuenta con una alta incidencia de violencia intrafamiliar que en la mayoría de los casos no es denunciada.

**Tabla 42. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Chíquiza, 2014.**

DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	BOYACÁ 2014	CHÍQUIZA 2014		Comportamiento									
				2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192.06	72.14								↗	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219.76	0	####							↗	↘	↗	↘

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:** Según datos Censo DANE 2005 el municipio de Chíquiza para el año 2005 tenía un 22.28% de los hogares con barreras de acceso a los servicios de cuidado de la primera infancia, mientras que para el Departamento de Boyacá registró un porcentaje de 13,5%, de esta manera con el análisis de diferencias relativas se mostró una diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento arrojando un indicador desfavorable para el municipio y que requiere intervención a corto plazo para mejorar las condiciones de vida de los menores de 5 años.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** Según datos Censo DANE 2005 el 8.01% de los hogares del municipio tenía barreras de acceso a los servicios de salud, dato superior al del departamento que para este mismo año fue de 6.9%; el análisis de las diferencias relativas no mostró diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** El departamento de Boyacá para el año 2014 contó con una cobertura de Servicios de Seguridad Social en Salud del 87,04%, mientras que el 88.1% de la población de Chíquiza durante el 2014 estuvo afiliada al SGSSS; el análisis de diferencias relativas no mostró diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento mostrando que Chíquiza ha tenido un comportamiento similar al departamento. El análisis de la tendencia mostró que el comportamiento del indicador ha sido variable, pero para el año 2014 se registró aumento respecto al 2013.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** Según el Plan Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio de la Protección Social el municipio de Chíquiza ha tenido coberturas muy variables en los últimos años, encontrándose en 0% en el año 2014, muy inferior al departamento de Boyacá que cuenta con una cobertura de vacunación en BCG de 90,2, esta situación debida a que en el municipio no hay atención de partos y todas las maternas son trasladadas a Tunja en donde son vacunados los recién nacidos.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año,** durante el año 2014 el municipio de Chíquiza alcanzó cobertura de DPT de 78% inferior a la departamental registrada en 88.3%;



el análisis de diferencias relativas no mostró diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento mostrando que Chíquiza ha tenido un comportamiento similar al departamento, pese a que no fue desfavorable para el municipio con respecto al departamento si lo fue para los dos considerando que no se alcanzaron coberturas útiles.

- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año**, para el departamento de Boyacá se cuenta con una cobertura de vacunación de 88,2% mientras que para el año 2014 la cobertura de polio en Chíquiza fue de 78%; el análisis de diferencias relativas no mostró diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento mostrando que Chíquiza ha tenido un comportamiento similar al departamento, pese a que no fue desfavorable para el municipio con respecto al departamento si lo fue para los dos considerando que no se alcanzaron coberturas útiles.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año**, para el departamento de Boyacá se cuenta con una cobertura de vacunación de triple Viral en menores de 1 año de 88% y el municipio de Chíquiza presentó coberturas de triple viral del 62.5%; el análisis de diferencias relativas mostró diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento arrojando un indicador desfavorable para el municipio dado que no se alcanzaron coberturas útiles. Es de aclarar que la población del municipio de Chíquiza tiene cobertura de 100% en el esquema de vacunación pero los menores son vacunados en municipios aledaños lo que hace que este indicador sea tan bajo para el municipio.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal**: Según datos EEVV – DANE 2013 el departamento de Boyacá cuenta con un porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal de 88,58% mientras que el municipio de Chíquiza reportó un porcentaje del 93,88%, lo que indica que el municipio ha mejorado en la captación oportuna de las gestantes; el análisis de la tendencia permitió establecer que para el año 2013 (93,88%) se reportó aumento de este indicador respecto al 2012 (92,86%).
- **Cobertura de parto institucional**, El departamento de Boyacá cuenta con una cobertura de parto institucional de 96,68% y para el año 2013 no se atendieron partos en el municipio, no porque sean fuera de las instituciones sino porque se remiten a otros municipios con atención del parto, pero todos fueron atendidos institucionalmente.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado**: Para el departamento de Boyacá el porcentaje de partos atendidos por personal calificado es de 99,19% y en Chíquiza para el año 2013 es del 100%.

**Tabla 43. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Chíquiza, 2010 – 2014.**

DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	BOY ACÁ	CHÍQUIZA	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	22.28											
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6.9	8.01											
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87.04	88.1							↗	↘	↘	↗	
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	78		↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año	88.2	78		↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	

(MSPS 2014)												
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	62.5		↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88.14	93.88		↗	↘	-	↗	↘	-			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98.96	0	####	↗	↘	-	-	-	-			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99.19	100		↗	↘	-	↗	↘	-			

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

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

En el municipio de Chíquiza solo se encuentra habilitados servicios de primer nivel de atención: medicina general, odontología, enfermería, laboratorio clínico y programas de detección temprana y protección específica de acuerdo con la resolución 412 del 2000, los cuales son prestados por la ESE centro de salud SAN PEDRO DE IGUAQUE.

**Tabla 44. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Chíquiza, 2014.**

SERVICIO	CANTIDAD
Enfermería	1
Medicina general	1
Odontología general	1
Consulta prioritaria	1

Transporte asistencial básico	1
Laboratorio clínico	1
Toma de muestras de laboratorio clínico	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	20

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

### Otros indicadores del sistema sanitario

#### Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio de Chíquiza

El municipio de Chíquiza cuenta con una institución prestadora de servicios de salud que no brinda el servicio de hospitalización, cuenta con una ambulancia básica que representa un indicador de 0.2 por 1000 habitantes; esta ambulancia hace referencia de pacientes al Hospital San Rafael de Tunja y a la Clínica Medilaser en Tunja que son instituciones de III nivel, cuyo tiempo de traslado es de 40 minutos.

**Tabla 45. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Chíquiza, 2014.**

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	NO APLICA

Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	NO APLICA
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0.2 por 1000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.2 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	40 MINUTOS

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 Chíquiza 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 para el 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 Chíquiza según datos DANE año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 49,0%.
- 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 DANE año 2011 para el municipio de Chíquiza este indicador se encuentra registrado en el 14.51%.
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos DANE año 2011 registran que para el municipio de Chíquiza la proporción de población en hacinamiento es del 22,69%, superior a la del departamento (11.24%).

- Coeficiente de Gini para ingresos: El Coeficiente de Gini (si se acerca a cero indica igualdad y si se acerca a uno, indica inequidad). En el departamento de Boyacá el coeficiente es de 0.53 para el año 2012 y el coeficiente Gini para el País en el mismo año 2012 fue de 0.54.

**Tabla 46. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de CHÍQUIZA, 2005.**

Indicadores de ingreso	2011
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	49.00
Proporción de población en miseria	14.51
Proporción de población en hacinamiento	22.69
Índice de Pobreza Multidimensional	86.36

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

### Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Chíquiza el porcentaje de hogares con analfabetismo según datos Censo DANE 2005 fue superior al nivel departamental, al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias observadas entre el departamento y el municipio fueron estadísticamente significativas mostrando un indicador desfavorable para el municipio; para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria, secundaria y media la diferencia de las tasas fue marcada siendo menor para el municipio que aunque no fue crítica si fue un indicador de riesgo para el municipio.

**Tabla 47. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de CHÍQUIZA, 2005 – 2014.**

COBERTURAS DE EDUCACIÓN	BOYACÁ	CHÍQUIZA	Comportamiento											
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21.4	31.33			31									
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92.6	79.13	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación	102.5	70.09	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗

Categoría Secundario (MEN 2014)															
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89.9	71.19		-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

### 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 48. Priorización de los problemas de salud, Municipio CHÍQUIZA, 2014.**

DIMENSIONES	PROBLEMAS
Salud ambiental	Problema 1: El municipio de Chíquiza aun registra una baja cobertura de acueducto (59,1%).
	Problema 2: El municipio de Chíquiza registra una muy baja cobertura de alcantarillado (4,75%).
	Problema 3: El IRCA del área urbana registra un indicador desfavorable respecto al departamento.
	Problema 4: El municipio registra un alto porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (44,74%).
	Problema 5: La comunidad del municipio de Chíquiza no tiene un adecuado manejo de excretas, lo cual aumenta las posibilidades de sufrir enfermedades transmisibles.
	Problema 6: Las coberturas de vacunación para rabia en animales es baja (33%) y no alcanza la cobertura útil.
	Problema 7: El 90% de la comunidad cocina con leña y hay exposición permanente al humo.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 8: Las enfermedades no transmisibles reportan un alto porcentaje, esto justificado en que la población del municipio de Chíquiza no tiene el hábito de autocuidado en cuanto a la alimentación, ejercicio y espacios libres de humo.
	Problema 9: Las enfermedades crónicas no transmisibles se presentan predominantemente en los ciclos vitales juventud y adultez, esto debido a que la comunidad tiene un alto consumo de carbohidratos y sal y un muy bajo consumo de frutas y verduras.
	Problema 10: El grupo de las enfermedades del sistema circulatorio fue el que reportó las tasas de mortalidad ajustadas por edad más altas para el municipio.
Convivencia social y salud mental	Problema 11: La comunidad de Chíquiza tiene alta incidencia de violencia intrafamiliar e interpersonal, sin embargo estos casos no son denunciados ante las autoridades.
	Problema 12: El municipio de Chíquiza tiene una alta prevalencia de consumo de alcohol por lo que se aumentan los casos de violencia interpersonal.
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 13: El 80% del municipio de Chíquiza no cuenta con agua potable.
	Problema 14: El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer del municipio se encuentra superior al departamental, dada la baja adherencia a los servicios de salud desde la gestación.
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 15: El municipio de Chíquiza tiene una alta incidencia de embarazos en adolescentes y tiene muy poca adherencia a los métodos de planificación familiar.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 16: Las casas del municipio de Chíquiza no tienen ventilación adecuada lo que favorece la propagación de enfermedades transmisibles.
	Problema 17: Dentro de la morbilidad, la gran causa enfermedades transmisibles y nutricionales sigue prevaleciendo en el ciclo primera infancia.
	Problema 18: Dentro de la gran causa de mortalidad enfermedades transmisibles, la subcausa infecciones respiratorias agudas aun generan tasas altas de mortalidad.
	Problema 19: El municipio no alcanza coberturas útiles de vacunación para los biológicos trazadores.

Salúd pública en emergencias y desastres	Problema 20: las condiciones físicas y geográficas del municipio hacen que sea un municipio de alto riesgo para deslizamientos, incendios y otros desastres naturales.
Salud y ámbito laboral	Problema 21: El 95% de la comunidad del municipio tiene trabajos informales, por lo que no tienen seguridad laboral ni de riesgos profesionales y del trabajo.
	Problema 22: El municipio no cuenta con información disponible de accidentalidad en el trabajo e incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo.
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 23: El municipio de Chíquiza cuenta con pocas políticas públicas encaminadas a la atención diferenciada de la población vulnerable.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 24: La cobertura de afiliación en salud al SGSSS del municipio es de 88,1%.

### BIBLIOGRAFIA E INFOGRAFIA

- Proyecciones de población DANE 2005 A 2013: [www.dane.gov.co](http://www.dane.gov.co)
- Sistema integral de información de la protección social: [www.sispro.gov.vo](http://www.sispro.gov.vo)
- Plan de desarrollo territorial Chíquiza 2012-2015
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El Enfoque en la planeación del desarrollo municipal. Bogotá, D.C. 2008
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El Enfoque en la planeación del desarrollo municipal. Bogotá, D.C. 2008
- Vega Jeannette. Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud, orientaciones para la Agenda Social. Conferencia presentada Programa de Gerencia Social y Políticas Públicas de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). Construyendo la nueva Agenda Social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. Chile, 2005. Pág. 16.
- Giovanni Berlinguer. Determinantes sociales de las enfermedades. Revista Cubana de Salud Pública. Vol.33 no.1 La Habana Jan./Mar. 2007. ISSN 0864-3466
- Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Resumen Analítico del informe final. Subsanan las desigualdades en una generación. 2008. disponible en: [www.who.int/social\\_determinants](http://www.who.int/social_determinants).
- Ministerio de la Protección Social. Decreto 3039 de 2007. Plan Nacional de Salud Pública. Pág. 6.

- Gtz. Cooperación república del Perú y República Federal de Alemania. Planificación del Desarrollo Local con Enfoque de Gestión del Riesgo. Disponible en: [http://www.americalatinagenera.org/main/index2.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=716&Itemid=99999999](http://www.americalatinagenera.org/main/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=716&Itemid=99999999)
- Rodríguez Castillo, L. A. Avances, retos y oportunidades de la nueva lógica de manejo social del riesgo propuesta por el Banco Mundial. Revista Gerencia y Políticas de Salud. Vol. 2:005. ISSN 1657-7027. Bogotá, Colombia, 2003. Pág. 34-44.
- Dirección técnica se salud pública. Secretaria de salud de Boyacá. Análisis de la situación de salud con el modelo de determinantes sociales de salud Boyacá 2013.
- Análisis de la situación de salud con el modelo de determinantes sociales de salud Chíquiza Boyacá 2013.