



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE

Área de Vigilancia en Salud Pública E.S.E Gámeza municipio saludable

Municipio Gámeza, Boyacá, 2015



TABLA DE CONTENIDO

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	9
METODOLOGÍA.....	10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	12
SIGLAS.....	13
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	14
1.1 Contexto territorial.....	14
1.1.1 Localización.....	14
1.1.2 Características físicas del territorio.....	16
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	20
1.2 Contexto demográfico.....	23
1.2.1 Estructura demográfica.....	25
1.2.2 Dinámica demográfica.....	30
1.2.3 Movilidad forzada.....	32
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	33
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	41
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	64
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil.....	77
2.2 Análisis de la morbilidad.....	80
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	80
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	92
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	114
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	114
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	123
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	125
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	125
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	132
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	135
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	135
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	136



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, municipio de Gámeza 2015 ...	15
Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, municipio Gámeza 2014.....	21
Tabla 3 Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, municipio Gámeza, 2015.....	22
Tabla 4 Población por área de residencia, municipio de Gámeza, 2015.....	24
Tabla 5 Población por pertenencia étnica, municipio Gámeza, 2014.....	25
Tabla 6 Proporción de la población por ciclo vital, municipio Gámeza, 2005 – 2015 – 2020.....	27
Tabla 7 Otros indicadores de estructura demográfica, municipio de Gámeza, 2005, 2015, 2020.....	30
Tabla 8.Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Gámeza, 2013.....	32
Tabla 9.Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio Gámeza 2015.....	32
Tabla 10Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas según lista 67 del municipio de Gámeza, 2005 – 2013.....	62
Tabla 11.Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas, municipio de Gámeza 2005-2013.....	64
Tabla 12.Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	66
Tabla 13.Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio Gámeza 2005 – 2013.....	66
Tabla 14.Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema digestivo, Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	67
Tabla 15.Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	68
Tabla 16.Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	70
Tabla 17 Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	71
Tabla 18 indicadores de mortalidad materna infantil y en la niñez Gámeza 2015-2013.....	72
Tabla 19. Identificación de prioridades en salud del Municipio Gámeza, 2013.....	77
Tabla 20.Principales Causas de Morbilidad, de Gámeza 2009 – 2014.....	81
Tabla 21.Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014.....	85
Tabla 22.Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Gámeza 2009 – 2014.....	89
Tabla 23. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Gámeza, 2009 – 2012.....	93
Tabla 24.Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014.....	96
Tabla 25.Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Gámeza, 2009 – 2014.....	98
Tabla 26.Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014.....	100
Tabla 27.Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014.....	102
Tabla 28.Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014.....	104
Tabla 29. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adultez, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014.....	106
Tabla 30. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años,.....	108
Tabla 31 Causas de morbilidad relacionada con lesiones, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014.....	111
Tabla 32 comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Gámeza 2008- 2014.....	114
Tabla 33.Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Gámeza, 2007-2014 ...	116



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Tabla 34. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Gámeza, 2009 - 2014.....	119
Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Gámeza, 2009 al 2014.....	121
Tabla 36. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Gámeza, 2009 a 2015.....	122
Tabla 37. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Gámeza, 2014.....	123
Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Gámeza, 2005 – 2012	126
Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Gámeza, 2013 .	127
Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,	128
Tabla 41. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, Municipio de Gámeza, 2010 - 2014.....	129
Tabla 42. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Gámeza, 2014.....	131
Tabla 43. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Gámeza, 2014	132
Tabla 44. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de GAMEZA 2008 – 2011	133
Tabla 45. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Gámeza, 2005 – 2014	134
Tabla 46. Priorización de los problemas de salud, Municipio Gámeza, 2014.....	136



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1 Pirámide poblacional, municipio de Gámeza 2005 – 2015 – 2020.....	26
Figura 2 Cambio en la proporción de la población por grupo etario, municipio de Gámeza, 2005 – 2015 – 2020....	28
Figura 3 Población por sexo y grupo de edad municipio de Gámeza 2015.....	28
Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Gámeza, 2005 a 2013	31
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	34
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	35
Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, municipio de Gámeza, 2005 – 2013.....	36
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	37
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Gámeza, 2005 – 2013	38
Figura 10 Porcentaje de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	38
Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	39
Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Gámeza 2005 – 2013	40
Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Gámeza, 2005 – 2013	40
Figura 14 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	42
Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Gámeza 2005 – 2013	43
Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013	44
Figura 17 tasa de mortalidad ajustada por edad para la neoplasia municipio de Gámeza para el periodo 2005 a 2013	45
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013	46
Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	47
Figura 20 tasa de mortalidad ajustada por edad para el sistema circulatorio para el municipio de Gámeza periodo 2005 a 2013.....	48
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013	49
Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013	50
Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	51
Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	52
Figura 25 26 Proporción para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, municipio Gámeza 2005-2013	53
Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013	54
Figura 28 Proporción de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013	55
Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas del Municipio de Gámeza, 2005 – 2013.....	56
Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Gámeza 2005 – 2013.....	57



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	58
Figura 32 Demás causas de mortalidad de la población del municipio de Gámeza en el periodo 2005 al 2013	59
Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	60
Figura 35 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013.....	61
En la Figura 37 Razón de mortalidad materna, del municipio de Gámeza 2005-2013 al compararla con el departamento observamos que para los años 2005 y 2007 la razón de mortalidad materna fue de 934.5 y 1075 por 100.000 nacidos vivos respectivamente, superando la razón de mortalidad materna departamental la cual es fluctuante entre los años 2005 al 2013.....	73
Figura 37 Razón de mortalidad materna, Municipio Gámeza, 2005- 2013.....	73
Figura 38 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Gámeza, 2005- 2013	73
Figura 39 Tasa de mortalidad infantil, Municipio Gámeza, 2005- 2013.....	74
Figura 40 Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Gámeza, 2005- 2013.....	74
Figura 41 Tasa de mortalidad por EDA, Municipio Gámeza, 2005- 2013.....	75
Figura 42 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio Gámeza, 2005- 2013.....	75
Figura 43. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio Gámeza, 2005- 2013.....	76
Figura 44 Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición, Municipio Gámeza, 2005- 2013	76
Figura 45 Letalidad por TUBERCULOSIS, Municipio Gámeza, 2007 – 2014	118
Figura 46 letalidad por intoxicaciones por sustancias químicas municipio de Gámeza 2007 – 2014.....	118
Figura 47 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Gámeza, 2015	120



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1 .División política administrativa y límites de Gámeza, 2014.....	16
Mapa 2 .Relieve, hidrografía del Municipio de Gámeza, 2014	19
Mapa 3 .Mapa amenazas geológicas municipio de Gámeza.....	20
Mapa 4 .Vías de comunicación, municipio de Gámeza, 2015.....	23



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

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 Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

La ESE GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE, adoptó la guía conceptual y metodológica y sus anexos y la plantilla como material básico para la elaboración del ASIS, con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de Salud (DSS).

El ASIS del Municipio de Gámeza, está estructurado en tres capítulos, El capítulo 1, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; el Capítulo 2, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes sociales y el Capítulo 3, corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía del Ministerio de Protección Social, adoptado por la ESE Gámeza Municipio Saludable.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

INTRODUCCIÓN

El presente documento, ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD DEL MUNICIPIO DE GÁMEZA - BOYACÁ , responde a la necesidad de optimizar la planificación local en salud, elemento sustancial en el desarrollo del actual proceso de descentralización de la función salud. El Análisis de Situación de Salud (ASIS) es un proceso analítico - sintético que permite conocer y analizar el proceso de salud-enfermedad de grupos, comunidades o poblaciones, identificar sus factores determinantes y evaluar el grado en que los servicios de salud responden a las necesidades de la población; con el fin de identificar o diagnosticar problemas y necesidades prioritarios de salud, los cuales deben servir como parte del proceso de planificación local y la toma de decisiones.

El objetivo principal del presente documento es el de guiar a los actores locales en cuanto a la tenencia de una visión global de la salud del municipio de Gámeza, dentro del marco del proceso de descentralización, que demanda la transferencia de la gestión de salud local, la modernidad de la gestión en salud, la participación multisectorial, la priorización de los problemas sanitarios, el análisis de la vulnerabilidad territorial y el fortalecimiento de las organizaciones en redes y micro redes del sistema local de salud.

El Municipio de Gámeza anualmente realiza la construcción de un documento ASIS, con el fin de brindar un diagnóstico de las condiciones de vida de la población en un contexto demográfico, cultural, político, geográfico, económico y epidemiológico. Con base a esto se desarrollan planes de acción que conlleven a la creación de políticas públicas, acciones de regulación, control, inspección y vigilancia.

El presente documento, tal como lo comentábamos en la presentación, se encuentra dividido en tres partes, denominadas CAPITULOS. El primer capítulo contiene la caracterización de los contextos territorial y demográfico, cada uno constituido por una serie de indicadores que se comportan como DSS y permiten caracterizar, geo-referenciar el territorio e identificar las necesidades en salud. Insumo básico para establecer la coordinación intersectorial y transectorial.

El segundo capítulo contiene el abordaje de los efectos de salud y sus determinantes (análisis de mortalidad por grandes causas, específica por subgrupo y materno-infantil y de la niñez; así como de la morbilidad atendida y de los determinantes sociales de la salud intermediarios y estructurales).

Finalmente, en el tercer capítulo se reconocen los principales efectos de salud identificados en los capítulos anteriores y se realiza su priorización aplicando dos métodos: El método de Hanlon. A partir de ahí se realiza la formulación de propuestas y objetivos sanitarios como insumos básicos para la planificación.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

METODOLOGÍA

Para la elaboración del presente documento se utilizó una metodología que combina análisis de datos, estadística descriptiva, estimación de tasas, porcentajes, prevalencias y otros indicadores enmarcados en el modelo de determinantes sociales de la salud, direccionado por el Ministerio de la protección social para finalmente llegar a una consolidación de resultados que posteriormente conlleva a la toma de decisiones a nivel local y aporte para la toma de decisiones a nivel nacional.

La búsqueda total de información y consolidación de la misma fue suministrada por el equipo de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaria de Salud de Boyacá y el análisis de la misma fue realizado por la profesional de Enfermería, Yuly Milena Gutiérrez Moreno, la Gerente de la ESE Magda Lizzeth Rodríguez López y la ingeniera Nancy Yanira Morales Rodríguez; quienes basadas en los datos suministrados los transformaron mediante técnicas de análisis cualitativas y cuantitativas para fomentar la toma de decisiones en los diferentes actores del municipio de Gámeza.

Las fuentes utilizadas para el desarrollo de cada capítulo fueron:

▣ CAPITULO PRIMERO:

Para el primer capítulo se utilizó como fuente de información las estimaciones y proyecciones de la población según censos 1985 – 2020; y los indicadores demográficos (contexto demográfico). La Oficina de Planeación del Municipio de Gámeza suministró información para ésta caracterización.

▣ CAPITULO SEGUNDO:

Para los análisis de mortalidad se usó la información correspondiente al periodo 2013 -2015, basándonos en las bases de datos de Estadísticas vitales (defunción – Nacimientos).consolidadas por el DANE.

Para el desarrollo de este capítulo también fueron indispensables los registros individuales de prestación de servicios RIPS, los cuales recogen información de morbilidad por tipo de atención.

Para el análisis de datos se aplicaron varios tipos como son: estimación y ajuste de tasas (para reconocer las principales causas de mortalidad y su tendencia a través del tiempo); análisis de carga de mortalidad (para dimensionar el impacto de la mortalidad temprana y su valor social); medidas simples y relativas (para identificar brechas que generan las desigualdades de los determinantes sociales).

▣ CAPITULO TERCERO:

Para la priorización de efectos en salud se utilizó el método de Hanlon.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Entre otras fuentes de información, que constituyeron herramientas importantes para el ASIS del municipio de Gámeza, está el SIVIGILA, PAI, SISBEN, encuestas, informes, entre otros.

Los datos cualitativos se presentaron en tablas de frecuencia, gráficos de barra, etc. y los datos cuantitativos se presentaron a través de tablas de distribución de frecuencia, gráfico de líneas entre otros.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Alcalde Municipio de Gámeza: José Samuel Medina Alfonso

Secretario de Planeación del Municipio de Gámeza: Luis Serrano

Grupo vigilancia en salud Publica de la Secretaria Departamental de Salud

Gerente ESE Gámeza Municipio Saludable: Doctora Magda Lizzeth Rodríguez López

Ingeniera: Nancy Yanira Morales Rodríguez

Enfermera Jefe Yuly Milena Gutiérrez Moreno



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

Historia

Gámeza es un pueblo indígena anterior a la conquista, estaba gobernado por un cacique jefe tributario del Zaque de Hunza, ocupaba asiento principal en la provincia de Iraca la cual estaba conformada por las poblaciones de Gamza, Busbanzá, Toca, Pesca, Firavitoba y Tobacía. El cargo de sumo sacerdote para Sogamoso era de elección votaban los Usaques de Gámeza, Busbanzá, Toca y Pesca, para elegir al jefe alternándose los elegidos entre caballeros de Firavitoba y Tobacía, si resultaba algún altercado lo decidía el cacique Tundama.

La leyenda de Bochica se explica por los indígenas de Sogamoso diciendo que había venido en forma de un viajero que llevaba en la mano un bordón de mecana tenía los brazos y la cabeza adornados con la cruz. Los naturales lo llamaban Padre quien se hacía invisible y desaparecía. Gámeza fue la primera población que le brindó hospitalidad. Después se retiró a la cueva de Toyá a donde iban caciques a visitarlo.

Los conquistadores al llegar a las tierras del cacique Tundama trabaron una sangrienta contienda con las fuerzas de este poderoso Señor siendo vencedores los ejércitos de Don Gonzálo Jiménez de Quezada. Luego de la victoria de los castellanos el cacique Tundama se retira a Cerinza donde reorganiza sus ejércitos con los refuerzos enviados por los caciques de Gámeza y Busbanzá determinando atacar nuevamente a los españoles. Los españoles encontraron como Zaque de Unza a Quimuinchatecha quien no se somete y muere de tristeza y rabia. Le sucede su sobrino Aquiminzaque quien en 1540 celebra sus bodas con la hija del poderoso cacique de Gámeza llevándola a vivir a Tunja, donde fueron visitados por varias tribus de la provincia de Iraca. Hernán Pérez de Quesada se alarmó ante la presencia de tantos indígenas y ante el temor de un sublevamiento ordena degollar en la plaza de Tunja a Aquiminzaque y los caciques de Turmequé, Samaca, Boyacá, Motavita y Suta. Los padres Agustinos evangelizaron a los aborígenes de Gámeza. El 4 de noviembre de 1585 Fray Manuel de Contreras fue nombrado misionero para este pueblo.

Fueron encomenderos de Gámeza, García Arias Maldonado y Pedro Yañez. Siendo Gámeza capital de corregimiento tenía mando sobre algunos pueblos vecinos. El virrey de Santa Fe, Don Jacinto Roque Del Rincón y Arguello. Fueron corregidores también Tomas de Xaugriguí, Francisco Sarmiento y Joaquín Mota. Fueron alcaldes penádeos, entre otros Luis Bermúdez, José Prieto y Antonio Escobar, en 1761. En el movimiento comunero Gámeza se hace presente en 1781 comandados por el capitán Antonio Escobar los enviados por este pueblo se unen con las fuerzas del comandante General Don Juan Francisco Berbeo. En la constitución de la república de Tunja el 9 de diciembre de 1811 Gámeza se represente por un elector Don Camilo Escobar, quien en 1816 fue perseguido y obligado a huir refugiándose en los montes por tres años, en 1819 se presentó ante el libertador Simón Bolívar a su



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

paso por Gámeza entregando 6 caballos y 5 mulas que había logrado salvar de sus Intereses, en 1821 es nombrado Juez Político del Cantón de Gámeza. Al organizarse la provincia de Tunja en 1814 se divide en 5 departamentos de los cuales el oriental quedó compuesto por los pueblos de Pesca, Tota, Iza, Firavitoba, Sogamoso, Nobsa, Socha, Socotá, Gámeza, Monguí, Pueblo Viejo y Cuitiva. En la independencia los ejércitos libertadores pasaron por Gámeza luego de traspasar la cordillera de los Andes y el territorio de esta población el 10 de julio de 1819 hubo una escaramuza a la entrada del puente de Gámeza donde resultó glorioso el ejército del libertador igualmente el 11 de julio de 1819 se encuentran los ejércitos de Barreiro y los patriotas ubicados al lado y lado del puente, avanzando Reyes Patria con sable en mano arremete contra un realista quien de la mitad del puente desafiaba a los independientes y en fiera lucha le acertó al realista con un mandoble también dirigido, que la cabeza voló al lado oriental mientras el cuerpo caía al puente y luego al río, los jinetes realistas retrocedieron.

El Municipio de Gámeza está ubicado en la República de Colombia, al nororiente de la ciudad de Tunja, departamento de Boyacá. Pertenece a la Provincia de Sugamuxi. Cuenta con un área total de 116 km² aproximadamente, se encuentra entre los pisos térmicos frío y paramo cuya temperatura media es de 13 °C con una altura promedio de 2750 m.s.n.m

El municipio de Gámeza presentó como divisiones administrativas, el sector urbano, y el sector rural conformada por las siguientes veredas: Daita, Chital, Saza con sus sectores diata, chital y centro, Nimisia, La Capilla, Satoba con sector la capilla y nimisia, Villa Girón sector villa coscucua, Motua, Guantó sector quanto sur, quanto norte, Potosí, Villa Coscucua y San Antonio. La vereda con mayor extensión del municipio es la de Motua ocupando el 52% de la extensión del municipio, seguida por Saza que ocupa el 22.16% del total del municipio. La vereda de menor extensión es Guantó que ocupa el 1.16%

Teniendo en cuenta la localización geográfica del municipio de Gámeza, podemos notar que las relaciones de la población con el territorio son diversas, viéndose alterada quienes se encuentran en el área rural, debido al difícil acceso al casco urbano (deterioro de vías e inexistencia de medios de transporte).

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, municipio de Gámeza 2015

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
TOTAL	18km ²	15.38%	99 km ²	84.89 %	117 km ²	100%

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO



Mapa 1 .División política administrativa y límites de Gámeza, 2014



Fuente: Oficina Secretaría de Planeación Municipio de Gámeza

1.1.2 Características físicas del territorio

El Municipio de Gámeza se encuentra ubicado en la cordillera oriental, presentando una extensión de 88 kilómetros cuadrados. El centro Urbano, está situado a 5 grados, 47 minutos y 49 segundos de latitud norte y a 1 grado, 16 minutos y 2 segundos de latitud en relación al meridiano de Bogotá y 72 grados 49 minutos longitud oeste de Greenwich.

Cuenta con una Extensión total: 117 km², Extensión área urbana:18 km², Extensión área rural: 99km², Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 2.750 m.s.l.m, Temperatura media: 13 grados centígrados ° C, Distancia de referencia: 18 kms

El clima de Gámeza se encuentra entre los pisos térmico frío y páramo cuya temperatura es de 13 grados centígrados

Entre los principales ríos del municipio se encuentran: el Chicamocha; que tiene su nacimiento en la vereda de Urmita, vecindario de Tunja y el río Gámeza; tiene su origen en el páramo situado al oriente del poblado y lleva sus aguas al Chicamocha. Hay dos quebradas: el Turmal y el Centro. Entre sus



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

lagunas se encuentran las siguientes: la Negra, Larga, el Casadero, Tirones, Patos y la Verde.

El suelo produce papa, trigo, maíz, cebada, habas, frijoles, nabos, arracacha, ibias, hortalizas, etc.
En relación al reino animal, se puede mencionar que se cría ganado vacuno, caballo, mular, asnal, lanar.

En referencia al reino mineral, hay yacimientos de oro, plata, yeso, alcaparrosa y hulla.

Un ramal de la cordillera oriental de los Andes, recorre el municipio y forma varias estribaciones que tienen distintas denominaciones entre los habitantes del poblado.

Límites

Por el norte limita con los municipios de Tasco, por el sur con Tópaga y Mongua, por el oriente con Socotá y por el occidente con Corrales

Con el Municipio de Tasco: Partiendo de la intersección del antiguo camino que de Gámeza conducía a la población de Tasco con la quebrada Canelas, lugar de concurso de los municipios de Corrales, Tasco y Gámeza, se continua por esta quebrada agua arriba hasta su nacimiento en el páramo de Casadero, se continua en una dirección Sureste (SE) por la parte más alta de este paramo hasta el cerro panelas, se sigue en la misma dirección hasta encontrar el alto de las cruces se continua en una dirección este (E) por todo el filo hasta el alto del pulpito, se sigue en dirección sureste (SE) hasta el pico del caracol, de allí y en la misma dirección hasta la loma frailejón, se continua en dirección noreste hasta encontrarla confluencia de la quebrada Tasajeritas con el Rio Cravo Sur, lugar de concurso de los municipios de Tasco, Socotá y Gámeza.

Con el Municipio de Mongua: partiendo de la confluencia de la quebrada de Bolsillo con el rio Cravo Sur, lugar de concurso de los municipios de Gámeza, Socotá y Mongua por esta agua arriba hasta encontrar la cuchilla el Carare, se continua por la divisoria de aguas en dirección Oeste (W) pasando por el cerro el tierral hasta encontrar el sitio denominado Mata de Sauz a orillas de este mismo rio, que más adelante toma el nombre de Gámeza, lugar de concurso de los municipios de Topaga, Corrales y Gámeza.

Con el Municipio de Topaga: partiendo del sitio denominado Mata de Sauz, localizado en el margen izquierda del rio de Gámeza, lugar de concurso de los municipios de Gámeza, Mongua y Topaga se continua por este rio aguas abajo hasta su confluencia en el rio chicamocha, lugar de concurso de los municipios de Topaga, Corrales y Gámeza.

Con el Municipio de Socotá: partiendo de la confluencia de la quebrada Tasajeritas en el rio Cravo Sur, lugar de concurso de los municipios de Tasco, Socotá y Gámeza; se continua donde cae las aguas de la quebrada Bolsillo, lugar de concurso de los municipios de Gámeza, Socotá y Mongua.



Hidrografía

El agua

El Municipio de Gámeza cuenta con un potencial hídrico considerable, la principal cuenca hidrográfica la constituye el río Gámeza a las playas en los límites con los municipios de Tópaga y Mongua respectivamente, que recorre las veredas de Saza, Satoba, Villa Girón y Guanto. Convirtiéndose en una fuente de vital importancia; ya que de este río se tomaron los acueductos de los municipios de Tópaga y Corrales, también hay proyectos para traer el agua al municipio de Gámeza y Beteitiva, también constituye fuentes de vital importancia para el municipio las quebradas de montones, los chorros, Tomeza, canelas.

Lagunas

La Negra, larga, el casadero, los patos, la verde, el Pikure, el cañaveral, con una fuente superficial importante con el fin de generar proyectos de pequeña irrigación como en la represa de laguna negra.

Ríos

En Gámeza se encuentra el río playero el cual nace y corre por nuestros terrenos, los cuales después se pierde siendo contaminados por el río Chicamocha a donde se desemboca.

Páramos

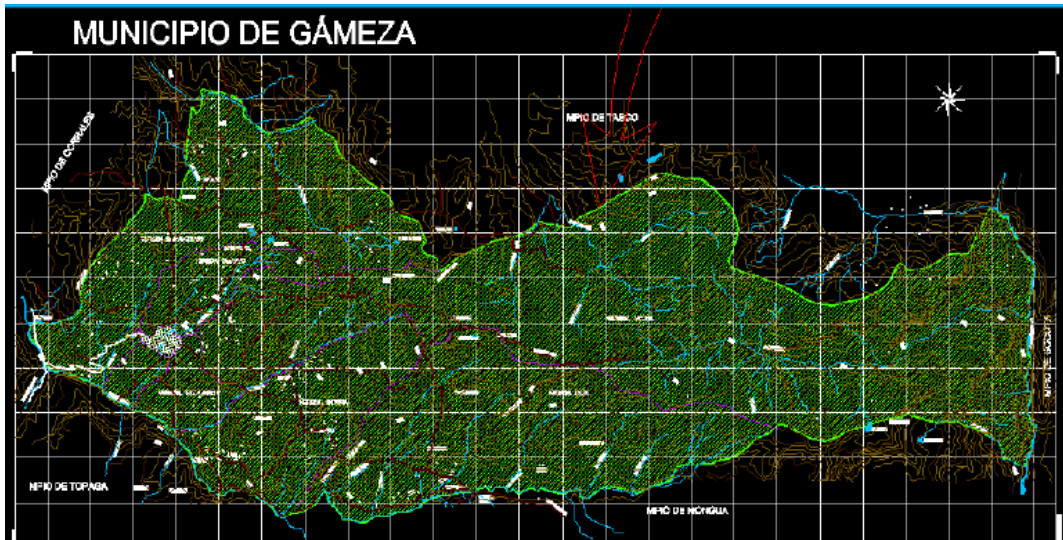
LOS COLORADOS: Es uno de los más fértiles y llenos de vegetación, existen varios nacimientos de agua y minas de carbón. La temperatura oscila entre 9 y 10 grados centígrados.

MONTONES: Se encuentra distante a tres horas de la población. En montones las cosechas de papa son mejores; sus atractivos: el aire puro y la excelente vista.

DAITA: Es uno de los páramos más accesibles del municipio, por su riqueza agrícola destacándose la calidad y tamaño de sus papas siendo la más conocida las chosgaz. Es una región demasiado lluviosa.



Mapa 2 .Relieve, hidrografía del Municipio de Gámeza, 2014



Fuente: Secretaría de Planeación del Municipio de Gámeza – Boyacá

RIESGOS DEL MUNICIPIO

En el municipio existen zonas susceptibles a incendios forestales en el costado occidental del río Cravo Sur, orillas del río Saza y quebrada Canelas; en los cerros de los sectores Potosí y Puente Reyes en la vereda de San Antonio, en los costados de las lagunas de Morro Negro, Los Patos entre otros, cerros colindantes al sector Nimicia y centro en la vereda Satoba.

Igualmente en la Peña de Los Acosta en donde el último incendio se presentó hace aproximadamente 6 años, Morro Negro el último incendio se presentó hace 2 años aproximadamente. Todo el sector del cerro El Frailejón se incendió hace 2 años, los cerros Runza y Peña Liza, el sector del lago de Los Patos y la loma de Bernacucho, en las áreas de páramo de la vereda de Motua.

El área donde domina esta amenaza ocupa una extensión de 28.00 Km² que corresponden al 24.00 % del área municipal.

En el municipio de GAMEZA, ocurren sequías comúnmente la época seca principalmente en los meses de diciembre, enero, febrero y marzo, situación acentuada con fenómenos hidrometeorológicos como “el niño”.

En el primer semestre de 1995 y en enero y febrero de 2005 se presentaron temporadas de sequía en el municipio que afectaron pastos y cultivos, igualmente la disminución de las fuentes hídricas, afectó el suministro de agua en el acueducto tanto urbano como rural.

Las inundaciones no son muy comunes en el municipio, pero si se generan avalanchas y socavación de los cauces de las quebradas y ríos del municipio, la mayoría tiene su origen en la zona de páramo.



En el municipio de Gámeza las amenazas o inundaciones y/o avalanchas, se presentón en los valles aluviales de los ríos Saza, Cravo Sur y quebrada Canelas y Coyatá, los valles fluvio-glaciares del río Saza y las corrientes de la cuenca de la quebradas Llano Grande y Mochancuta.

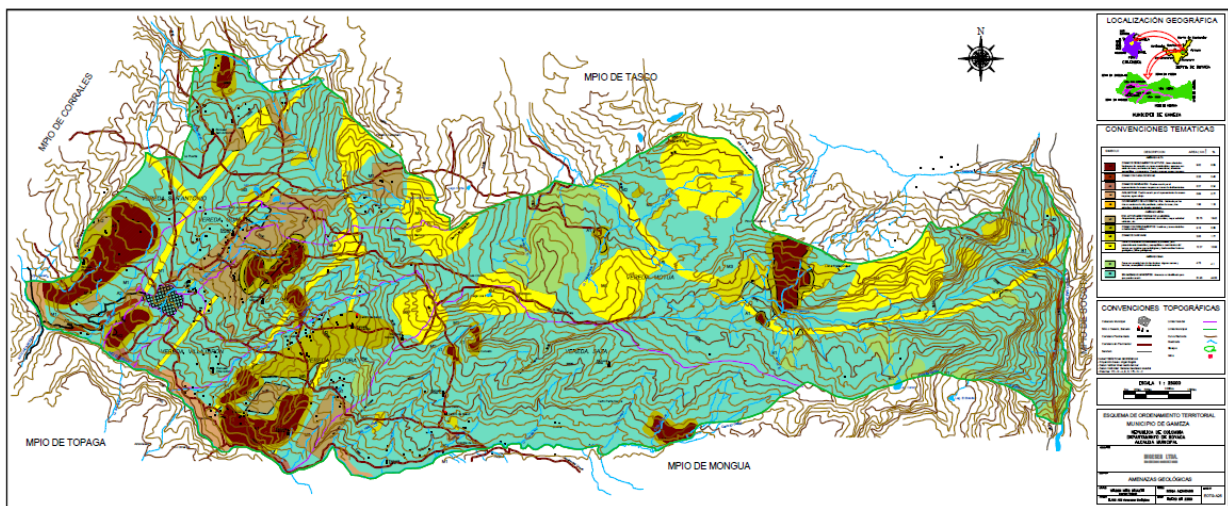
Los flujos torrenciales, ocurren por causa de los intensos aguaceros, los cuales ocasionan las crecientes de las quebradas, que al encontrar un material poco consolidado arrastran suelo, roca y barro; como ocurre continuamente con la quebrada Coyatá.

El área expuesta a esta amenaza ocupa una extensión aproximada de 120 Ha, que corresponden al 10,34% del área municipal.

Los *fenómenos de remoción* en la gran mayoría son eventos naturales de la dinámica superficial, pero existen algunos provocados por la mano del hombre, como los generados por las construcciones civiles y la explotación minera. Los eventos de mayor relevancia se describen en la morfo dinámica.

Las labores de explotación subterráneas se ejecutan paralelamente con una exploración visual en áreas reconocidas como productoras de carbón, siguiendo la orientación de mineros experimentados. Todos los esfuerzos se han encaminado al estudio de los depósitos de carbón, con el fin de reconocer o identificar guías geológicas que permitan establecer una metodología confiable en la prospección de carbón.

Mapa 3 .Mapa amenazas geológicas municipio de Gámeza



Fuente: secretaria de planeación municipio de Gámeza 2015

1.1.3 Accesibilidad geográfica

En el Municipio de Gámeza se cuenta con unas buenas vías de acceso entre el área urbana y rural, existen vías principales como son, la Vía que conduce a la ciudad de Sogamoso a una distancia de 18 kilómetros; la vía de Gámeza-Corrales a una distancia de 9 Km; la vía de Gámeza-Tasco con una distancia de 15 Km; la via Gámeza-Tópaga con una distancia de 8 Km.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

El transporte útil en el municipio es Vehículo de servicio público ó privado, caminos de herradura para caballos, y a pie.

Las vías que comunican al municipio de Gámeza con el área rural se encuentran en condiciones regulares pues son vías de acceso tipo camino adecuado para vehículo en apertura de trocha, la vereda más distante es Saza ubicada a 40 minutos en vehículo automotor, las veredas Satoba, San Antonio y Guanto están ubicadas a 30 minutos del casco urbano y las veredas más cercanas son Motua y Villagiron que están a 15 y 10 minutos respectivamente; a todas las veredas se puede acceder en automotor particular, la única vereda que cuenta con ruta empresarial es Saza con dos líneas disponibles diarias, pero a su vez durante el recorrido presta el servicio a la población que habita la vereda de San Antonio, las demás veredas cuentan con transporte comunitario.

De esta misma forma el municipio cuenta con Bus escolar quien realiza la misma ruta empresarial por accesibilidad de vía hasta la vereda Saza prestando el servicio al cuerpo estudiantil del área urbana en su desplazamiento a su lugar de residencia.

Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, municipio Gámeza 2014.

MUNICIPIO	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino	Distancia en kilómetros entre el municipio y su municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo de traslado entre el municipio al municipio vecino	
				HORAS	MINUTOS
CORRALES	26 minutos	3.38 Km	Transporte particular		26
TASCO	1 hora y 18 minutos	20 Km	Transporte particular	1	18
TOPAGA	32 minutos	7.3 Km	Transporte particular		32
SOCOTA	3 horas y 12 minutos	62.8 Km	Transporte particular	3	12
MONGUA	30 minutos	6.7 Km	Transporte particular		30
TOTAL	358 minutos	100.18 km	Transporte particular	4 horas	118 minutos



Tabla 3 Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, municipio Gámeza, 2015

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VIAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHICULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
SAZA		X		40 MIN	1 hora y media	3 horas	x	x	x	Mañana y tarde, y bus escolar
VILLAGIRON		X		10 min	30 minutos	45 minutos	x		x	Según necesidad
SATوبا		X		30 minutos	1 hora y 20 minutos	2 horas	x		x	Según necesidad
SAN ANTONIO		X		30 minutos	1 hora y 30 minutos	2 horas y 15 minutos	x	x	x	Según necesidad y bus escolar
GUANTO		X		30 minutos	50 minutos	1 hora y 20 minutos	x			
MOTUA			X	15 minutos	30 minutos	45 minutos	x			

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2014

El municipio Gámeza cuenta con acceso terrestre con el municipio de Corrales a una distancia de 3.38 Km y se tiene estipulado el tiempo de traslado hasta este municipio de 26 minutos, esta vía está en proceso de pavimentación; con el municipio de Tasco existe una distancia de 20 km y un tiempo promedio de una hora y 18 minutos, con el municipio de Topaga está a una distancia de 7.3 Km y un promedio de 32 minutos, con el municipio de Socotá está a una distancia de 62,8 Km en donde se necesita de 3 horas y 12 minutos para su llegada a este municipio y finalmente el otro municipio vecino es Mongua está ubicado a 6.7 Km de distancia y se necesita de 30 minutos para llegar a este; las vías que comunican a el municipio de Gámeza con los ya mencionados municipios se encuentran en mantenimiento y reconstrucción, se puede llegar a estos municipios en medio de transporte particular o empresarial.



Mapa 4 .Vías de comunicación, municipio de Gámeza, 2015.



Fuente: Secretaría de Planeación del Municipio de Gámeza – Boyacá

1.2 Contexto demográfico

Población total

Gámeza contó para el año 2014 con un total de 4.939 habitantes, distribuidos de la siguiente manera: en la cabecera municipal con 1570 habitantes y para el área dispersa cuenta con 3369 habitantes.

Para el año 2015 se evidencia la disminución de población del municipio en comparación con el año inmediatamente anterior con 4856 habitantes, evidenciando una marcada disminución en el número de población ubicada en el resto de la zona con 3290 con 79 habitantes menos y en la cabecera municipal con 1566 con habitantes 4 menos que el año anterior.

Se evidencia la mayor concentración de población para los años 2014 y 2015 en área rural y área rural dispersa.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Gámeza esta cataloga como categoría sexta a nivel nacional, con una extensión de 117 km², el cual ocupa el 0.5% del km² del departamento de Boyacá, La densidad de la población del municipio de Gámeza se puede definir como el número de habitantes por kilómetro cuadrado y para este caso sería 42 habitantes /km²



Población por área de residencia urbano/rural.

La mayor concentración de población del municipio de Gámeza para el año 2015 se encuentra en la zona rural, ya que este es un municipio de carácter agropecuario.

Grado de urbanización

Para el año 2015 el porcentaje de población que reside en áreas urbana, es del 32.3 % del total de la población del municipio de Gámeza.

Tabla 4 Población por área de residencia, municipio de Gámeza, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
GAMEZA	1570	32.3	3290	67.8	4856	32.3

Fuente: DANE 2015

Número de viviendas

En el municipio de Gámeza, se encuentran aproximadamente 806 viviendas, de las cuales 505 de estas viviendas están distribuidas en el área urbana y las demás distribuidas en el área rural

Aproximadamente existen 806 viviendas en la zona rural del municipio, un 61.1% de la población vive en casa propia, 7.56 % viven en arriendo y 16.1 % son cuidadores o viven en empeño, predominan las casas construidas en ladrillo y teja de zinc, el piso en la mayor parte de ellas es de cemento, y el sanitario está conectado a pozo séptico en algunas viviendas, un

32 % de las viviendas no tiene una ventilación adecuada, lo que aumenta el riesgo de propagación de enfermedades del tracto respiratorio, un 74 % de las viviendas hay presencia de humo en su interior afectando así las vías aéreas y fomentando las afecciones pulmonares y aumento de los EPOC.

Aproximadamente existen 301 viviendas en la zona urbana del municipio, un 75% de la población vive en casa propia, 28 % viven en arriendo, predominan las casas construida ladrillo y teja de zinc, y/o plancha, e material predominante el piso es baldosa, sanitario en un 97.1% conectado a alcantarillado ventilación adecuada, un 7.4 % de las viviendas hay presencia de humo en su interior.



Número de hogares

En el municipio de Gámeza para el año 2015 se cuenta con 1169 familias tanto de la zona urbana como zona rural, un total de 17,5% total de viviendas; en donde en el área urbana se encuentra el 4.6% y en el área urbana 12.9%; se debe considerar en hacinamiento las viviendas con más de tres personas por cuarto.

Para el año 2015 el municipio de Gámeza no cuenta con etnias indígenas, Rom, Raizal, negra; su población está inmersa en otras pertenencias étnicas, a las cuales debe ser incluidas en programas para el desarrollo de sus familias como la microempresa; el estudio superior de la población que lo requiera y el apoyo a aquellas mujeres cabeza de familia, siendo estas últimas quienes proponen acciones para mejorar su calidad de vida.

Tabla 5 Población por pertenencia étnica, municipio Gámeza, 2014

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	0	0%
Rom (gitana)	0	0%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0%
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	0	0%
Ninguno de las anteriores	4939	100%

Fuente: DANE, CENSO 2005

1.2.1 Estructura demográfica

Población por grupo de edad

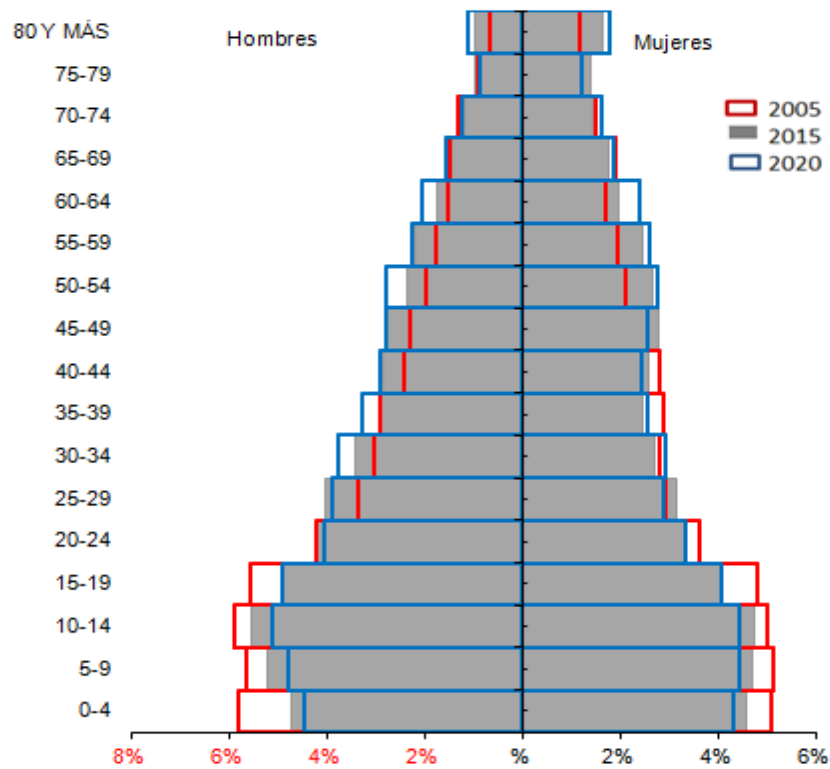
La pirámide poblacional corresponde a una pirámide regresiva donde se aprecia el aumento notable e importante de la población adulto mayor; en cambio la población de 0 a 19 años se reduce notablemente para el año 2020 ; la población de más de 80 años aumento para los años 2005 a 2015, se proyecta que para el año 2020 siga aumentando .

La disminución de la población del municipio de Gámeza con relación a las edades se debe a la migración de la población joven y adulta a los municipios más desarrollados en busca de educación y mejores condiciones de vida.

La disminución de las tasas de natalidad se presentó debido a que los hombres y las mujeres migran del municipio de Gámeza.



Figura 1 Pirámide poblacional, municipio de Gámeza 2005 – 2015 – 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

El municipio de Gámeza, observado en una panorámica por ciclo vital a través del tiempo, ha sido decreciente en cuanto al número de población desde 2005 hasta 2020 para los ciclos vitales en la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud. (Según proyección DANE 2005); mientras que para los ciclos vitales como el de adultez y persona mayor de 60 años de acuerdo a la frecuencia relativa muestran un aumento para año 2020.



Tabla 6 Proporción de la población por ciclo vital, municipio Gámeza, 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)	740	11.8	546	10.3	472	9.7
Infancia (6 a 11 años)	739	11.8	591	11.1	503	10.3
Adolescencia (12 a 18 años)	850	13.6	654	12.3	583	11.9
Juventud (14 a 26 años)	1303	20.8	1040	19.6	938	19.2
Adulthood (27 a 59 años)	1883	30.0	1773	33.4	1685	34.5
Persona mayor (60 años y más)	758	12.1	704	13.3	698	14.3
Total	6273	100	5308	100	4879	100

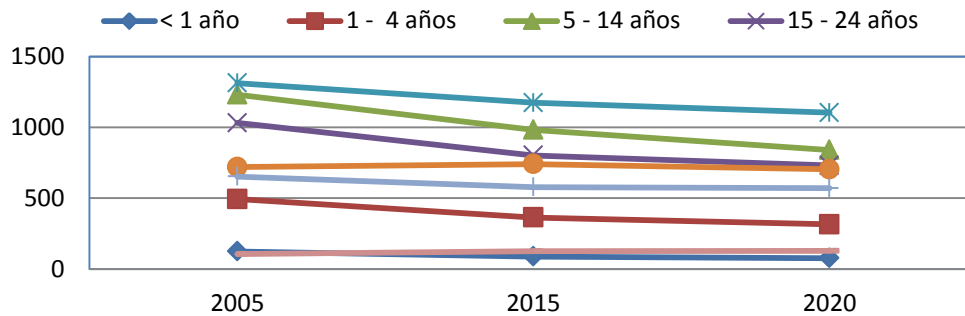
Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

El municipio de Gámeza se encuentra en mayor proporción la población de 25 a 44 años, seguido de 5 a 14 años y la que menos proporción presentó fueron los menores de 1 año, seguido del de 80 y más.

A medida que el tiempo transcurre se espera que para el año 2020, se vea una disminución de la proporción de la población de los grupos de edad de 1 a 44 años, en todos los grupos poblacionales excepto 45 a 59 años y los mayores de 80 años quienes se mantendrán estables hasta el 2020; lo cual se refleja que la población del municipio de Gámeza tendrá una disminución considerable de habitantes por año.



Figura 2 Cambio en la proporción de la población por grupo etario, municipio de Gámeza, 2005 – 2015 – 2020

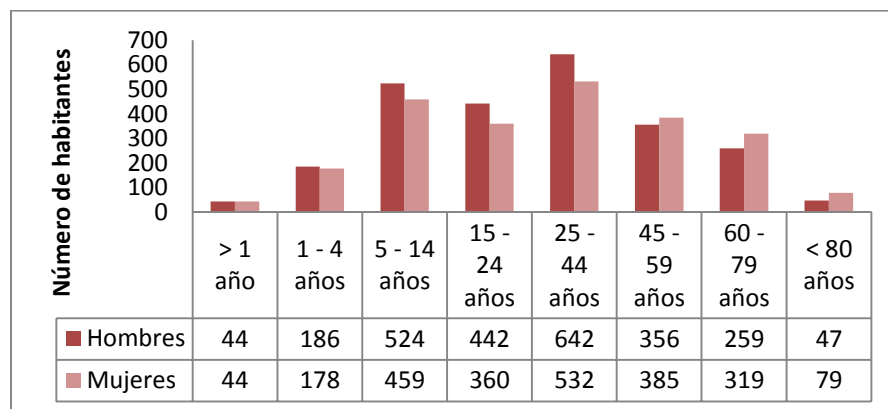


Fuente: DANE proyecciones poblacionales Comparación entre hombre y mujeres 2015

Para la Población por sexo y grupo de edad del municipio de Gámeza, 2015; se observa que el sexo predominante en la población de 1 año hasta los 44 años es el masculino y para los grupos de edades de 45 a 80 años y más, es el sexo femenino.

En general hay 2500 hombres y 2356 mujeres, lo que indica que el sexo predominante en el municipio de Gámeza para el 2015 fue el masculino; sin embargo la diferencia entre sexos es mínima.

Figura 3 Población por sexo y grupo de edad municipio de Gámeza 2015



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales



Otros indicadores demográficos

Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 103 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 106 hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer: En el año 2005 por cada 49 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2015 por cada 44 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 33 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 30 personas.

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

Índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 14 personas.

Índice de envejecimiento: En el año 2005 de 100 personas, 41 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 49 personas.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 75 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 68 personas.

Índice de dependencia infantil: En el año 2005, 57 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 50 personas Índice de dependencia mayores: En el año 2005, 18 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 18 personas.

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



Tabla 7 Otros indicadores de estructura demográfica, municipio de Gámeza, 2005, 2015, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	5,669	4,856	4,468
Población Masculina	2,880	2,500	2,314
Población femenina	2,789	2,356	2,154
Relación hombres: mujer	103.26	106.11	107
Razón niños: mujer	49	44	42
Índice de infancia	33	30	28
Índice de juventud	24	24	23
índice de vejez	13	14	16
índice de envejecimiento	41	49	57
índice demográfico de dependencia	74.70	67.62	63.30
índice de dependencia infantil	56.98	49.53	45.03
índice de dependencia mayores	17.72	18.09	18.27
índice de Friz	197.65	170.65	157.02

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

1.2.2 Dinámica demográfica

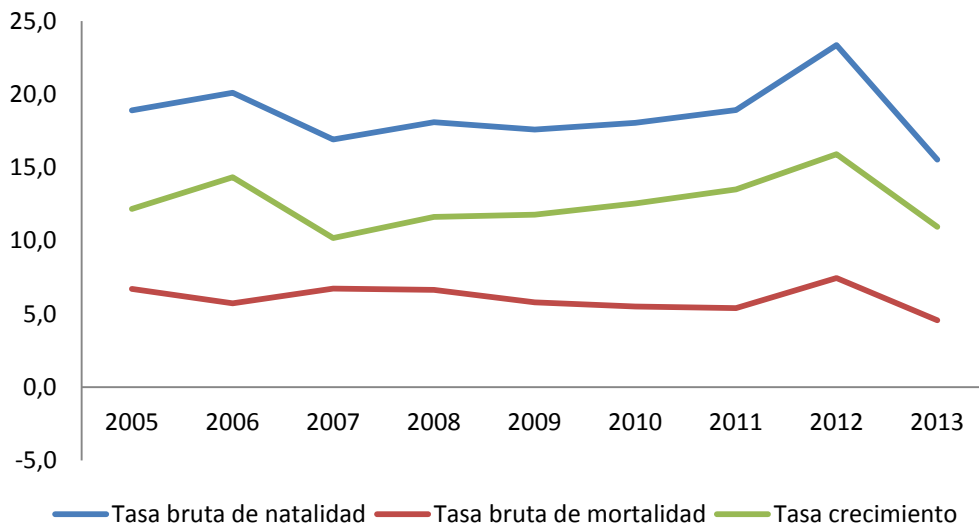
- Tasa de Crecimiento Natural: Para el año 2006 la tasa de crecimiento natural muestra un leve aumento gracias a que en ese mismo año disminuyen las mortalidades y aumentan los crecimientos, a diferencia del año 2007 donde la tasa de crecimiento disminuye a expensas de los nacimientos; manteniendo comportamiento estable hasta el año 2011 y en el año 2012 se observa un incremento importante a expensas de nacimientos aunque también aumenta la tasa de mortalidad para el mismo año.
- Tasa Bruta de Natalidad: La tasa de natalidad es constante con un pequeño incremento para el año 2006 y en el 2012.
- Tasa Bruta de Mortalidad: Su dinámica es constante en el tiempo mostrando una leve disminución para el año 2006 y un aumento importante para el año 2012.



En la figura 4 comparación entre tasa bruta de natalidad y tasa bruta de crecimiento, se observa que la tasa de bruta de natalidad para los años 2006 y 2012 tuvo un incremento significativo y la tasa crecimiento tuvo un ascenso significativo en los años 2006 y 2012 ; se puede concluir que estas tasas han tenido el mismo comportamiento a través del tiempo.

Comparando la tasa de natalidad y tasa de mortalidad, se entiende que hay más nacimientos que muertes en el municipio de Gámeza.

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



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2011

Otros indicadores de la dinámica de la población

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

- Tasa General de Fecundidad: Para el año 2013 en el municipio de Gámeza se presentaron 59.4 nacimientos de niños por cada 1000 mujeres en edad fértil
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: El municipio de Gámeza no tuvo nacimiento para el año 2013 en mujeres de 13 a 14 años
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Para el año 2013 para el municipio de Gámeza nacieron 72.8 niños por 1000 mujeres entre 15 y 19 años.



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

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	59.4
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	0.0
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	72.8

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

El municipio de Gámeza para el año 2015 con base a la distribución de personas víctimas de desplazamiento mostró según los grupos de edad y género, que el sexo masculino y en edades entre los 15 y 19 años registró el mayor porcentaje de desplazamiento con el 20%, seguido de las edades de los 10 y 14 años con un 15% en este mismo género; y finalmente se encuentra que el sexo femenino y en edades de 5 a 9 años y de 15 a 19 años son quienes presentaron el más alto porcentaje de desplazamiento con el 16.67%.

Para la población de LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero no se registran datos.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio Gámeza 2015

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 4 años	8.33	5.00	SD
5 A 9 años	16.67	10.00	SD
10 a 14 años	8.33	15.00	SD
15 a 19 años	16.67	20.00	SD
20 a 24 años	8.33	5.00	SD
25 a 29 años	4.17	10.00	SD
30 a 34 años	8.33	0	SD
35 a 39 años	4.17	10.00	SD
40 a 44 años	8.33	10.00	SD
45 a 49 años	8.33	5.00	SD
50 a 54 años	4.17	5.00	SD
55 a 59 años	0	0	SD
75 a 79 años	4.17	0	SD
De 80 años o mas	0	5.00	SD

Fuente: Registro Único de Víctimas, Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2015.



Conclusiones

1. La población total del municipio de Gámeza para el año 2015 es de 4856 habitantes, distribuidas de la siguiente manera: en la cabecera 1566 habitantes y para el área dispersa cuenta con 3290 habitantes. Se evidencia la mayor concentración de población para los años 2014 y 2015 en área rural y área rural dispersa.
2. La pirámide poblacional corresponde a una pirámide regresiva donde se aprecia el aumento notable e importante de la población de adulto mayor ; en cambio la población de 0 a 19 años se reduce notablemente para el año 2020 ; la población de más de 80 años aumento para los años 2005 a 2015, se proyecta que para el año 2020 siga aumentando
3. La población joven del municipio de Gámeza ha disminuido notablemente con respecto al año 2005 a lo cual se debe a la migración de la población; al igual la población adulta, estos migran a municipios más desarrollados en busca de educación y mejores condiciones de vida.
4. Para el desplazamiento a la zona rural las vías están en apertura trochas lo cual dificulta el transporte y las viviendas se encuentran dispersas.
5. En el municipio en general predominan las casas construidas en ladrillo y teja de zinc, y/o plancha, el material predominante del piso es baldosa, el 99% de las viviendas cuentan con conexión a alcantarillado, un 74 % de las viviendas del área rural hay presencia de humo en su interior, el 32% de las viviendas del área rural no hay buena ventilación, lo que aumenta el riesgo de propagación de enfermedades del tracto respiratorio, como el aumento de los EPOC.
6. El municipio de Gámeza cuenta con 4 familias registradas con desplazamiento forzado, con un total de 20 personas afectadas por esta problemática.
7. En el municipio existen zonas susceptibles a incendios forestales en el costado occidental del río Cravo Sur, orillas del río Saza y quebrada Canelas; en los cerros de los sectores Potosí y Puente Reyes en la vereda de San Antonio, en los costados de las lagunas de Morro Negro, Los Patos entre otros, cerros colindantes al sector Nimicia y centro en la vereda Satoba.
8. Para el año 2013 en el municipio de Gámeza nacieron 59.4 niños por cada 1000 mujeres en edad fértil
9. El municipio de Gámeza no tuvo nacimiento para el año 2013 en mujeres de 13 a 14 años y nacieron 72.8 niños por 1000 mujeres entre 15 y 19 años.
10. Para el municipio de Gámeza con respecto al año 2015 la población masculina es mayor en el grupo poblacional de menores de un año hasta los 44 años, de los 45 y más prevalece la población femenina.



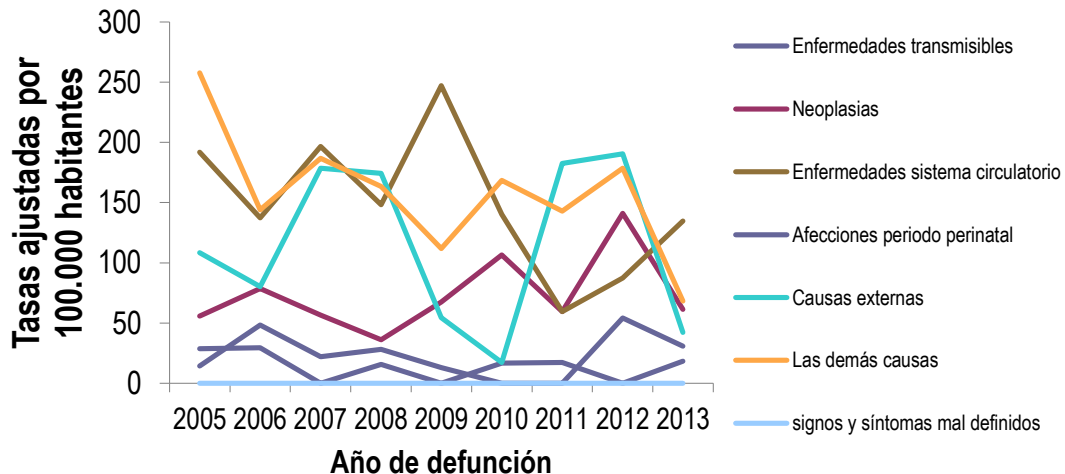
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

En el presente capítulo, realizaremos un análisis de la mortalidad por las grandes causas y por subgrupo. Así como los determinantes de salud estructurales. El análisis incorporará una serie de variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, desplazamiento etc.

Ajuste de tasas por edad

Para el municipio de Gámeza comprendido en el periodo del 2005 al 2013 se evidenció que la mayor causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio mostrando un comportamiento oscilante con su máxima tasa de mortalidad ajustada por edad en el año 2009 de 247.2 por 100.000 habitantes, muestra un descenso abrupto hasta el año 2011, en segundo lugar se observaron las demás causas que aunque con un comportamiento fluctuante mostrando 144 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2005, mientras que para el año 2013 registra una tasa de mortalidad ajustada de 68.2 por 100.000 habitantes, seguida de las causas externas con un comportamiento fluctuante, y no menos importantes las neoplasias las cuales muestra una leve tendencia al aumento al final del periodo de estudio.

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

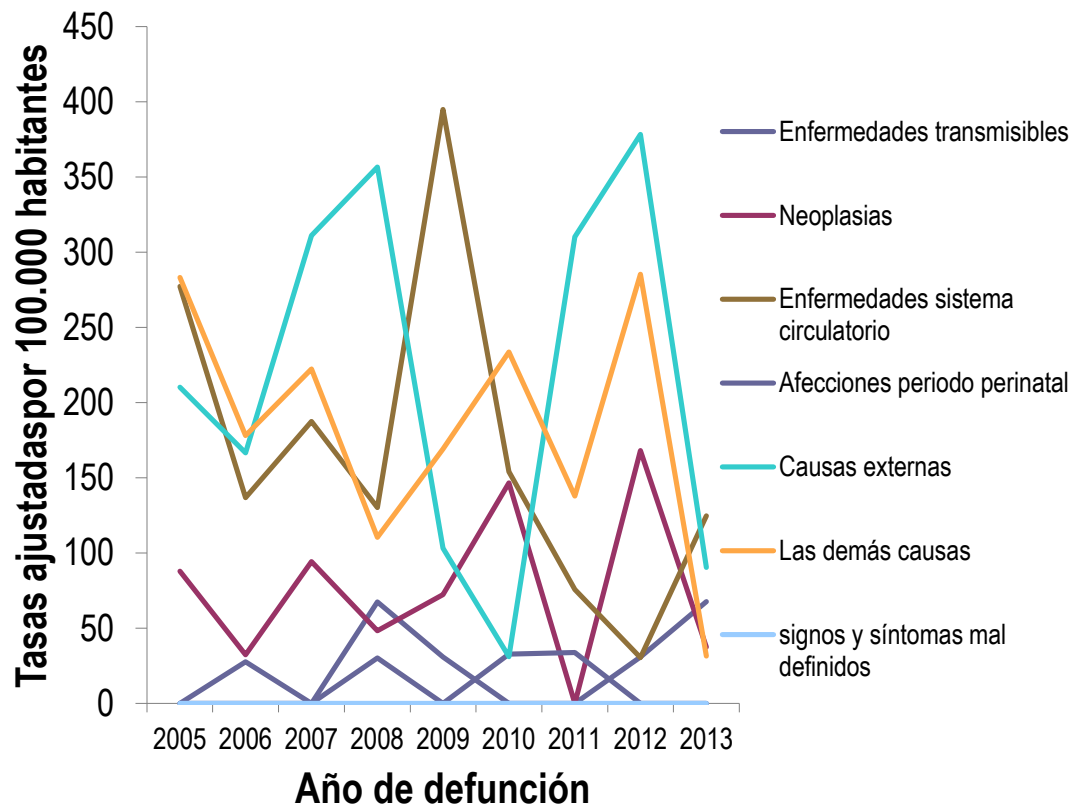


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



La principal gran causa de muerte en el periodo comprendido entre 2005 y 2013 fueron las Causas externas con picos importantes en 2008 y 2012 con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 356.6 y 378.3 por 100.000 hombres respectivamente, el segundo grupo de patologías fueron las demás causas con un comportamiento fluctuante en el tiempo notándose su mayor tasa en el año 2012 donde ocurrieron 285 muertes por 100.000 hombres y en tercer lugar se observan las enfermedades del sistema circulatorio teniendo su máxima en el año 2009 con 395 muertes por 100.000 hombres. Para el grupo de las neoplasias se denota un comportamiento fluctuante.

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

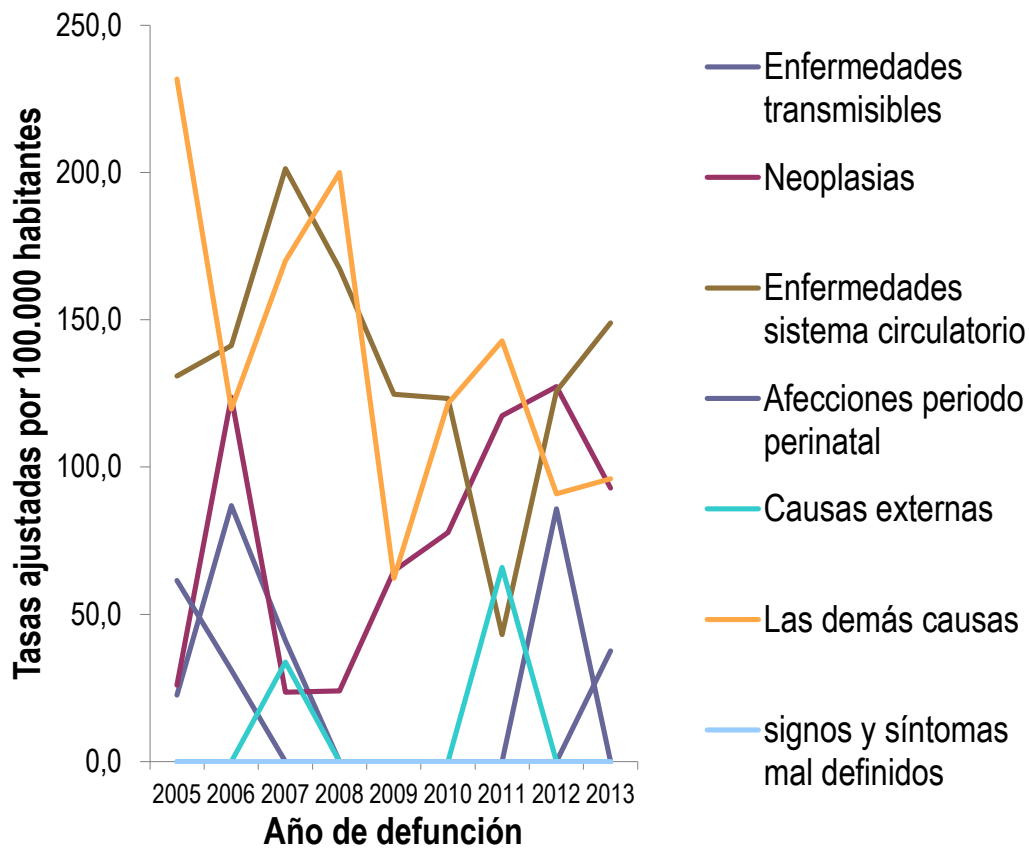


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



La principal gran causa de muerte en el periodo comprendido entre 2005 y 2013 fueron las demás Causas con picos importantes en 2005 y 2008 con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 119.7 y 200.0 por 100.000 mujeres respectivamente, el segundo grupo son las enfermedades del sistema circulatorio con un comportamiento fluctuante en el tiempo notándose su mayor tasa en el año 2007 con una tasa de mortalidad de 201.3 por 100.000 mujeres y en tercer lugar se observan las neoplasias teniendo su máxima en 2012 con una tasa de 127.3 por 100.000 mujeres.

Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, municipio de Gámeza, 2005 – 2013



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

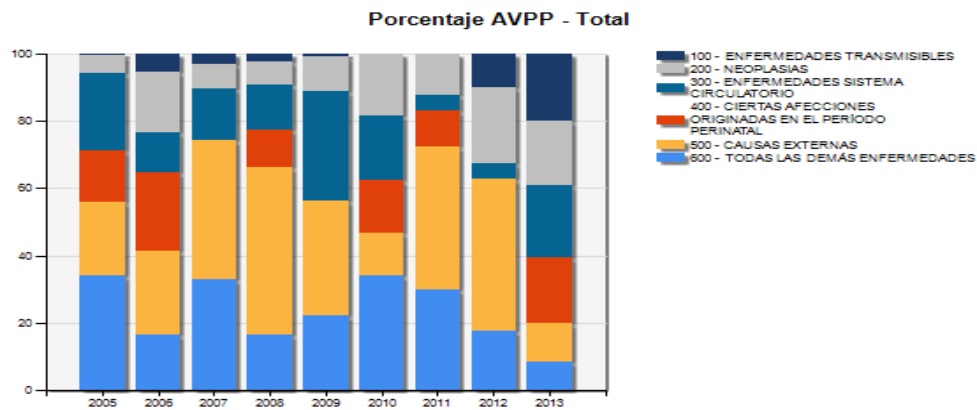


Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

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

Al analizar los AVPP del Municipio de Gámeza, (2005- 2013), se evidencia que se perdieron 6.649 AVPP siendo las causas externas las que generaron mayor porcentaje de AVPP aportando 2.206 AVPP con el 31.17 % del total, mostrando su mayor proporción para el año 2008 con el 49.55%, seguido de las demás causas las cuales aportaron el 25.11% siendo el año 2011 el que mayor proporción mostró con el 53.35%.

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

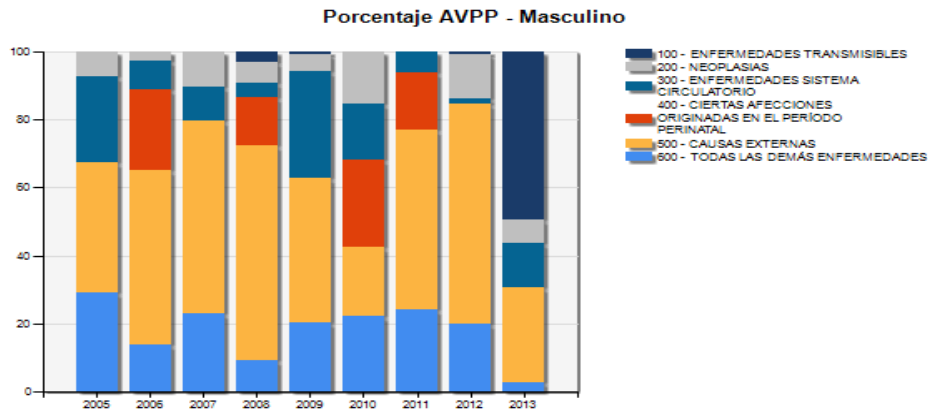


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Para Gámeza al analizar los AVPP (2005- 2013) se evidencia que en hombres se perdieron 4.172 AVPP siendo las causas externas las que generaron mayor porcentaje, aportando 2.206 AVPP con el 33.17% del total, mostrando su mayor proporción para el año 2007 con el 56.48%, seguido de todas las demás enfermedades las cuales aportan 828 AVPP siendo el año 2005 el que mayor proporción mostró con el 29.05%.



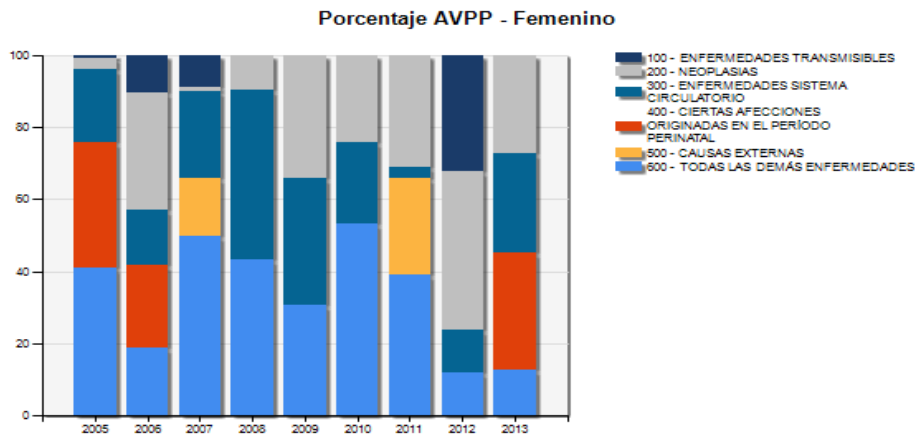
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Gámeza, 2005 – 2013



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

Al analizar los AVPP del Municipio de Gámeza en las mujeres, (2005- 2013), se evidenció que se perdieron 2.477 AVPP siendo las causas externas las que generaron mayor porcentaje aportando 2,060 AVPP con el 30.98 % del total, mostrando su mayor proporción para el año 2007 con el 16.07%, seguido de todas las demás enfermedades las cuales aportaron el 842 AVPP, siendo el año 2007 el que mayor proporción mostró con el 49.75%.

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



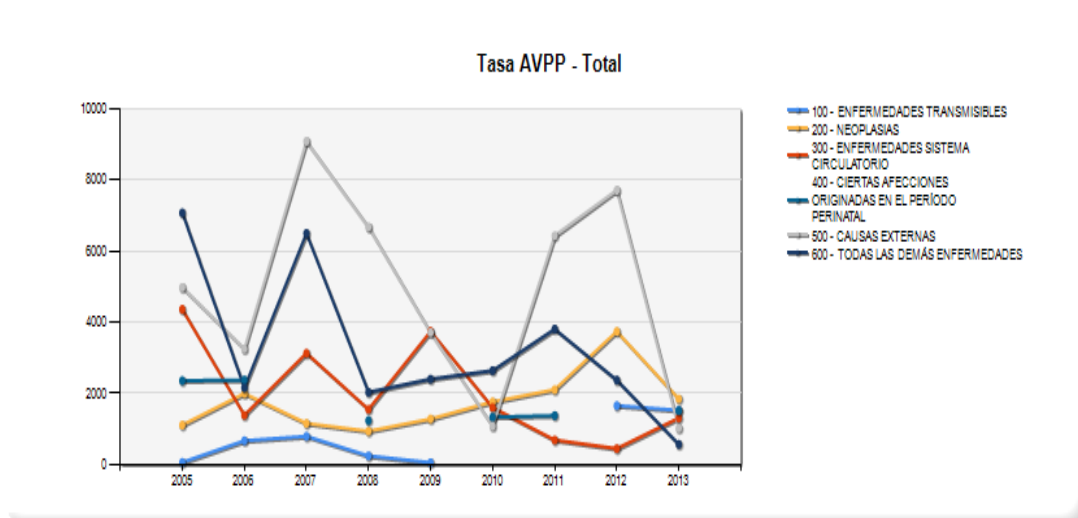
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.



Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el municipio de Gámeza la tasa de ajustada de AVPP por grandes causas mostró que el grupo que mayores tasas aportó fueron las causas externas mostrando un comportamiento fluctuante en el periodo comprendido en el periodo del 2005 a 2013, las cuales para los años 2007 y 2012 registraron 9.094 y 7.720 AVPP por cada 100.000 habitantes respectivamente; en segundo lugar tenemos las demás enfermedades en las cuales se observó sus mayores tasas en los años 2005 y 2007 con 7.086 y 6.508 AVPP por cada 100.000 habitantes respectivamente, en tercer lugar se observan las neoplasias con un leve aumento en el año 2012 aportado 3.747 AVPP por 100.000 habitantes, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio las cuales muestran un descenso en los últimos años.

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



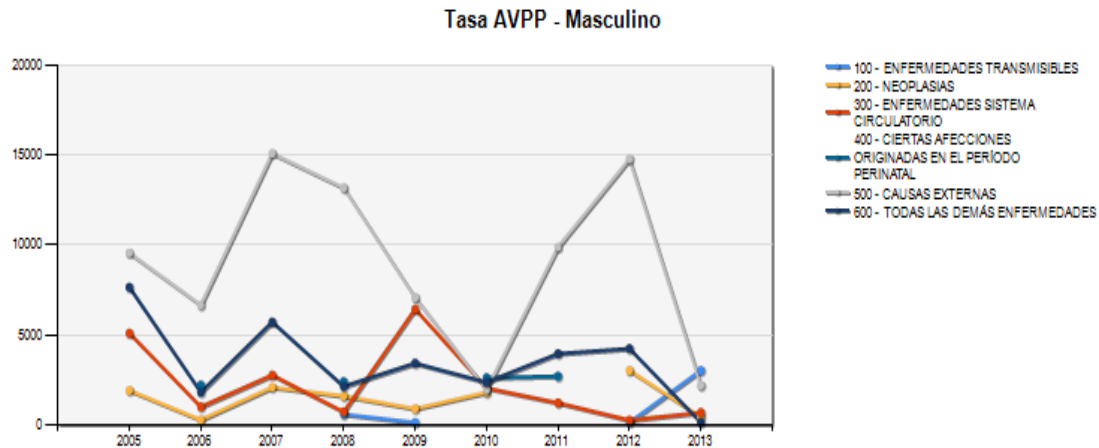
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

La Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en el municipio de Gámeza, para los años 2005 – 2013, muestra que la tasa ajustada que representó los mayores AVPP fueron las causas externas, que para el año 2007 y 2012 mostraron tasas de 9.094 y 7.720 AVPP por cada 100.000 habitantes respectivamente.

La segunda causa AVPP para los años 2005 – 2013 fueron las demás enfermedades con la tasa más alta en el año 2007 con 6.508 AVPP por cada 100.000 habitantes, no menos importantes se muestran las enfermedades del sistema circulatorio.



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

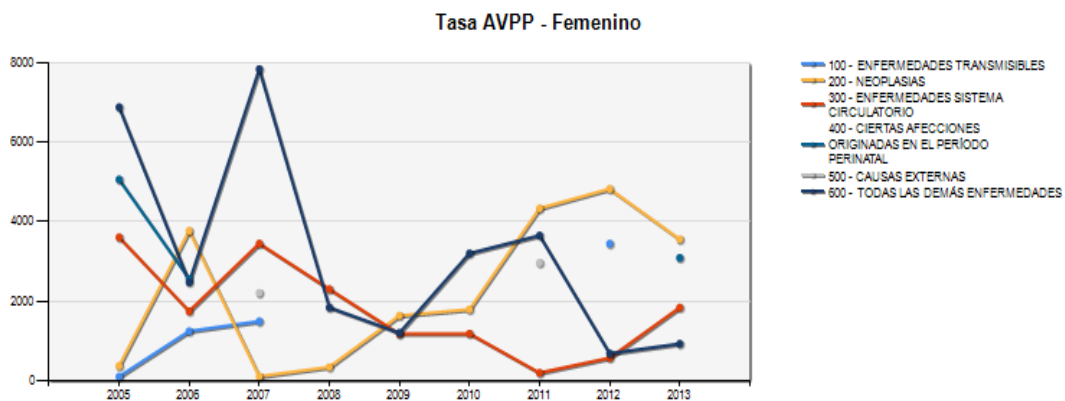


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

La Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en el municipio de Gámeza, para los años 2005 –2013, se observa que la tasa ajustada que representó el mayor AVPP fueron todas las demás enfermedades, para los años 2005 y 2007, con tasas de 6.889 y 7.848 AVPP por cada 100.000 mujeres respectivamente.

La segunda causa AVPP para los años 2006 – 2013 fueron las neoplasias con la tasa más alta en el año 2012 con 4.831 AVPP por cada 10.000 mujeres, no menos importantes se muestran las enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Gámeza, 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

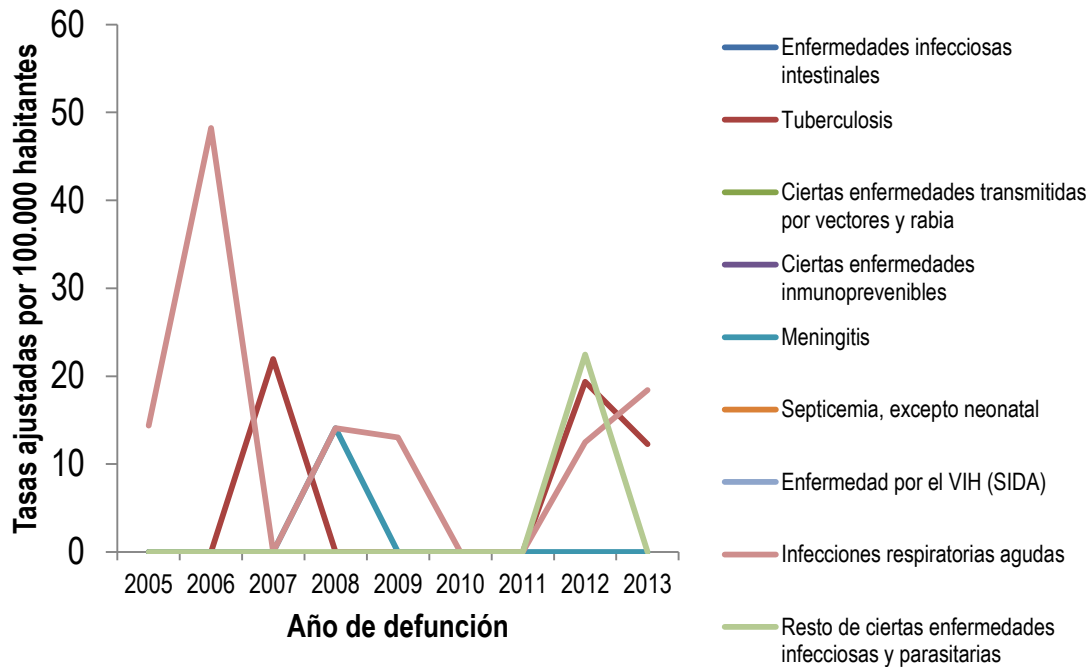
El análisis de las enfermedades transmisibles para la mortalidad en cuento a las 6 grandes causas en ambos sexos durante el periodo del año 2005 al 2013 por tasa ajustada en el municipio de Gámeza la mayor causa fue la infección respiratoria aguda la cual alcanza la tasa ajustada más alta en el año 2006 con 48.2 por cada 100.000 habitantes del municipio, con un descenso en el año 2007 y permanece oscilante hasta el año 2010 y toma ascenso en el año 2013 con una tasa ajustada de 18.4 por cada 100.000 habitantes



Mortalidad ajustada por edad

La principal gran causa de muerte en el periodo comprendido entre 2005 y 2013 fueron las Infecciones respiratorias agudas con picos importantes en 2006 y 2013 con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 48.2 y 18.4 por cada 100.000 habitantes y el segundo grupo de patologías fueron la tuberculosis con un comportamiento fluctuante en el tiempo notándose su mayor tasa en los años 2007 y 2012 con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 21.96 y 22.46 por cada 100.000 habitantes respectivamente, no menos importante el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 14.1 por cada 100.000 habitantes para el año 2008.

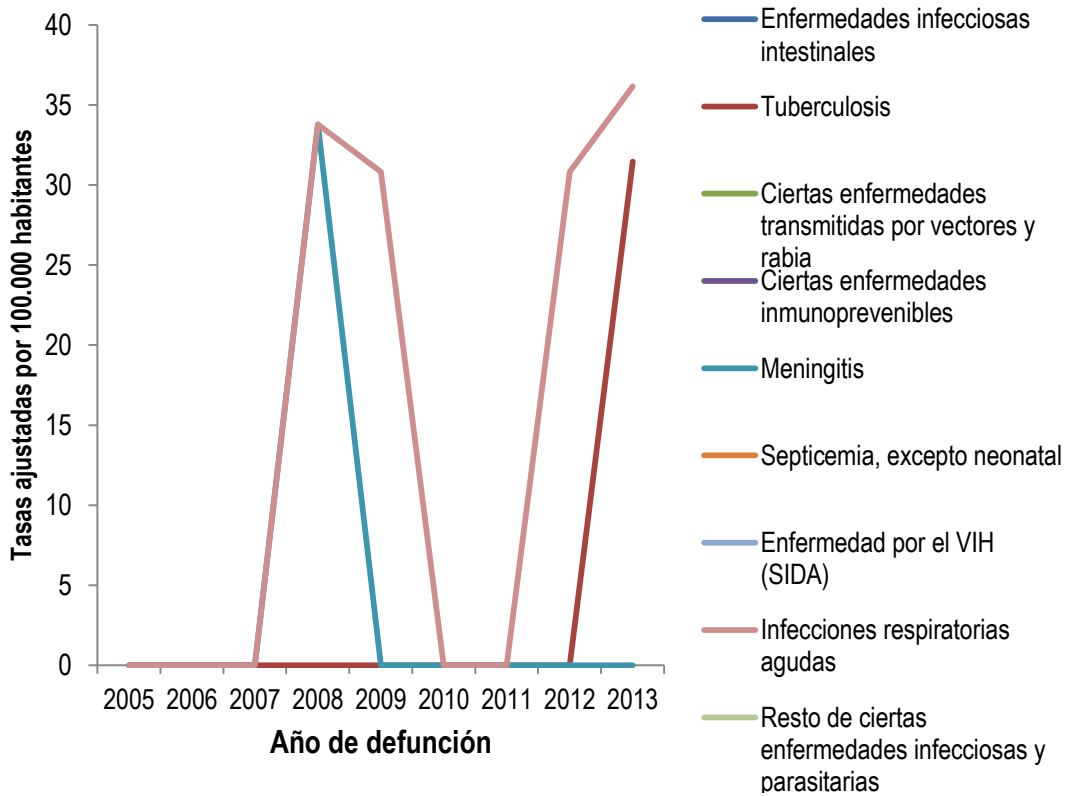
Figura 14 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles Municipio Gámeza, 2005 – 2013





La principal gran causa de muerte en el periodo comprendido entre 2005 y 2013 para el municipio de Gámeza fueron las infecciones respiratorias agudas con picos importantes en 2008 y 2013 con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 33.8 y 36.2 por 100.000 hombres respectivamente, el segundo grupo de patologías fue la tuberculosis con comportamiento importante para el año 2013 con una tasa ajustada por edad de 31.45 muertes por 100.000 hombres.

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

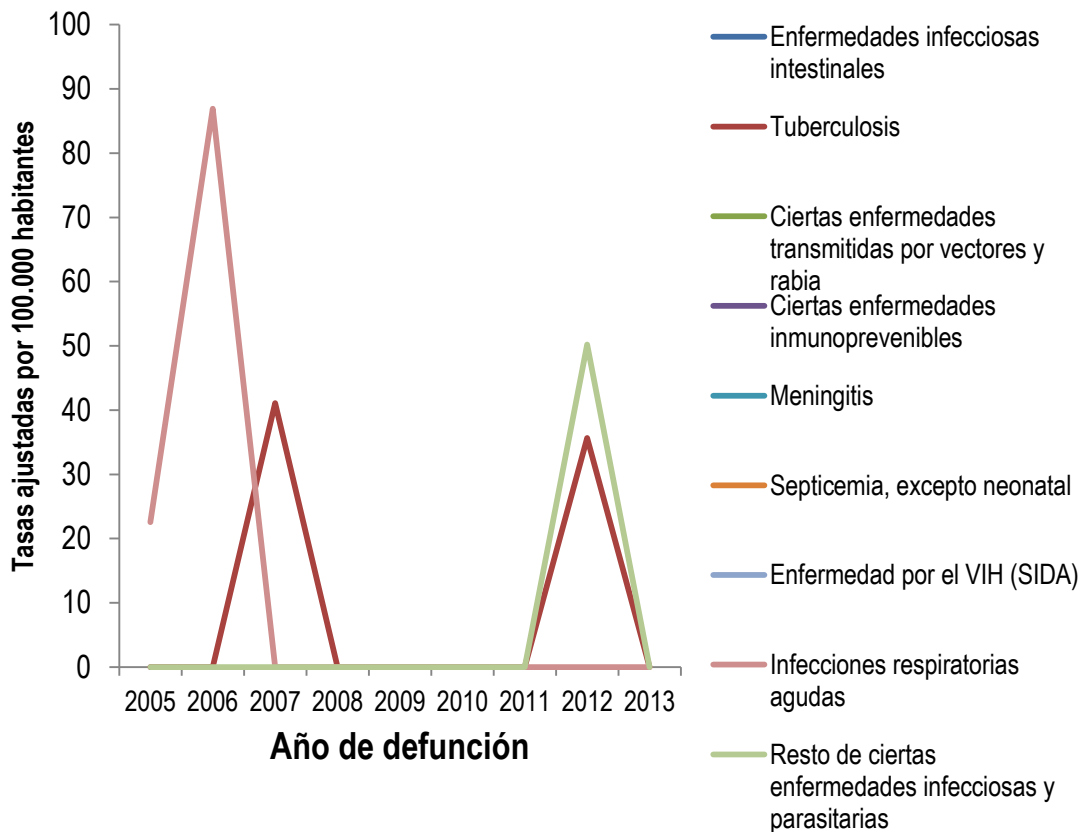


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



La principal gran causa de muerte en el periodo comprendido entre 2005 y 2013 para las enfermedades transmisibles en mujeres fueron las infecciones respiratorias agudas para el año 2006 con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 86.9 por 100.000 mujeres, el segundo grupo se encontró la tuberculosis con picos importantes en los años 2007 y 2012 con una tasa ajustada por edad de 41.08 y 35.66 por cada 100.000 mujeres respectivamente; no menos importantes están en tercer lugar el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias para el año 2012 con una tasa ajustada por edad de 50.18 por cada 100.000 mujeres.

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

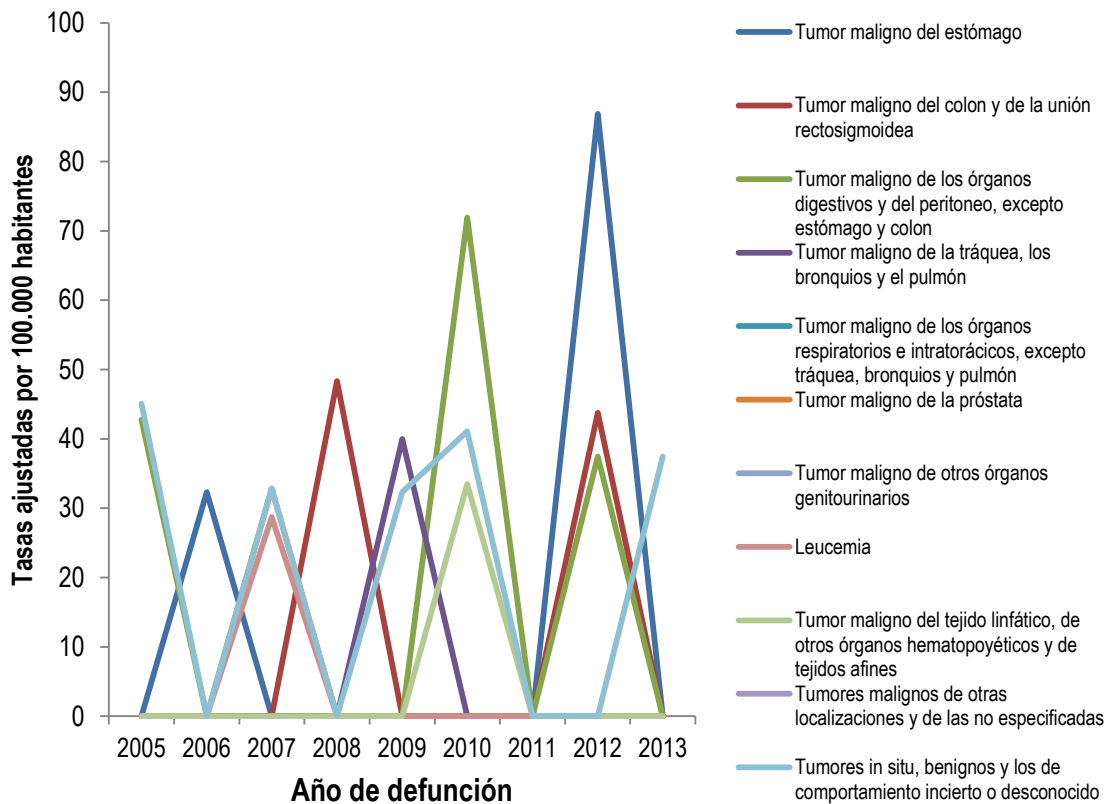


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



La principal gran causa de muerte en el periodo comprendido entre 2005 y 2013 para las neoplasias de hombre fueron el tumor in situ, benigno y los de comportamiento incierto o infeccioso con un movimiento fluctuante y con picos importantes en 2010 y 2013 con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 41.1 y 37.5 por 100.000 hombres, la segunda patología fue el tumor maligno de estómago con un pico importante para el año 2012 donde se presentó una tasa ajustada por edad de 86.89 muertes por 100.000 hombres y en tercer lugar se observa el tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa ajustada por edad de 71.9 por 100.000 hombres.

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

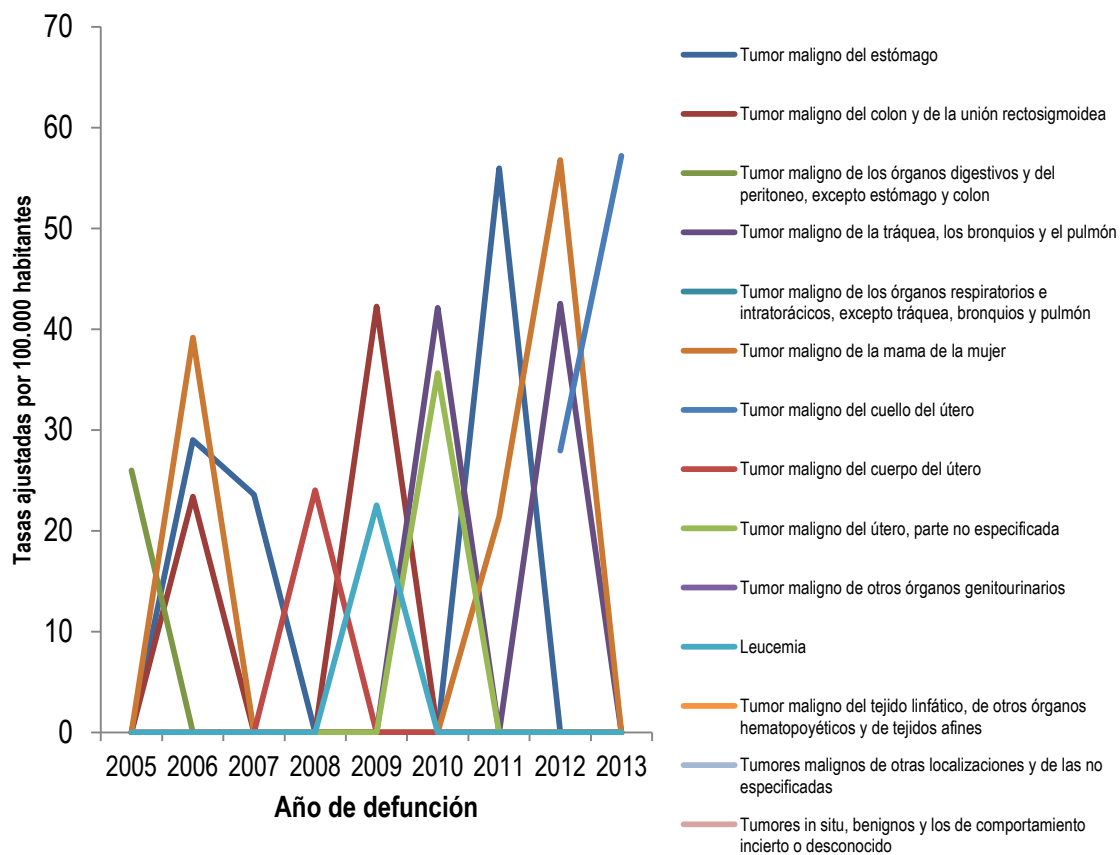


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



Para el periodo comprendido entre los años 2005 y 2013 la mortalidad ajustada por edad en mujeres del municipio de Gámeza en primer lugar está el tumor maligno de cuello uterino presentó un pico para el año 2013 con una tasa ajustada de 57,2 por cada 100.000 mujeres y su tendencia presentó disminución; le sigue el tumor maligno de estómago presentó picos en los años 2006 y 2011 con una tasa ajustada por edad de 29,01 y 55.95 por cada 100.000 mujeres respectivamente.

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



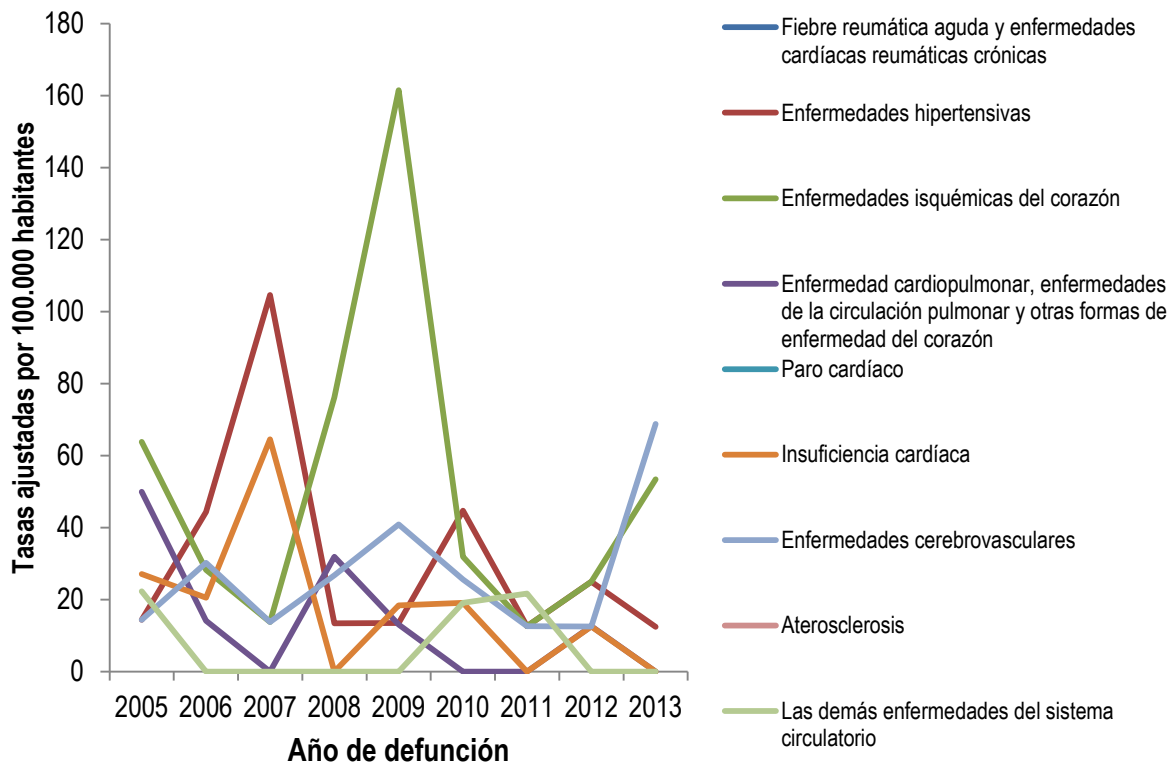
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



Enfermedades del sistema circulatorio

Tasa de mortalidad ajustada por edad para el sistema circulatorio en la población del Municipio de Gámeza, durante el periodo 2005-2013, y en primer lugar fue la enfermedad isquémica del corazón la cual presentó un pico para el año 2009 con una tasa ajustada del 161.5 por cada 100.000 habitantes y esta con tendencia al aumento, seguida de las enfermedades hipertensivas con una tasa ajustada del 104.6 por cada 100.000 habitantes para el año 2007 con tendencia a la disminución; finalmente y no menos importante están las enfermedades cerebrovasculares que ocupan el tercer lugar con una tendencia fluctuante pero se evidencia un pico importante para el año 2013 con una tasa ajustada de 68.8 por cada 100.000 habitantes.

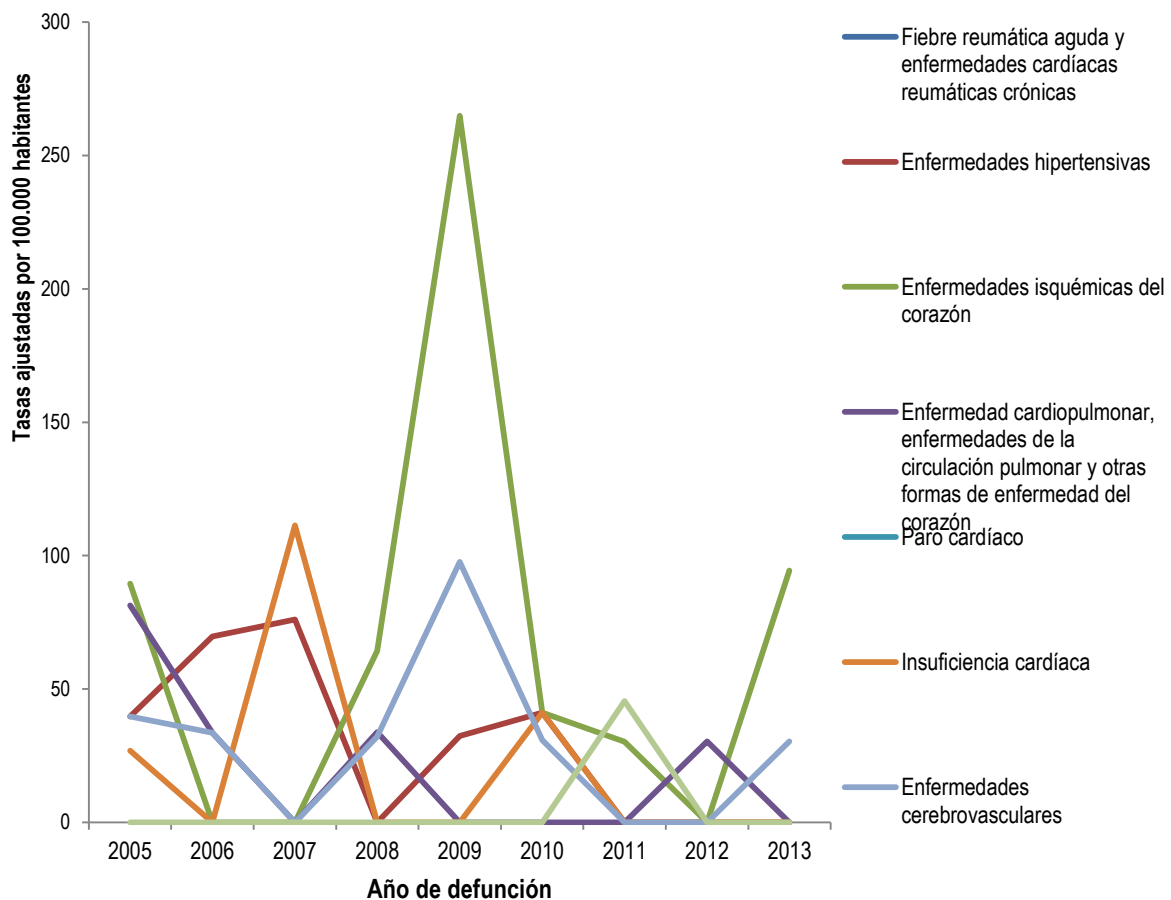
Figura 20 tasa de mortalidad ajustada por edad para el sistema circulatorio para el municipio de Gámeza periodo 2005 a 2013





Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres en el periodo 2005-2013 Gámeza presentó en primer lugar la enfermedad isquémica del corazón evidenciando un pico importante para el año 2009 con una tasa de mortalidad ajustada de 264.9 por cada 100.000 hombres, se evidenció un comportamiento al aumento al cierre del periodo; como segunda causa están las enfermedades cerebrovasculares con una tasa ajustada por edad para el año 2009 como pico importante de 97.7 muertes por cada 100.000 hombres, y no menos importante se presentó la insuficiencia cardiaca con un comportamiento fluctuante dentro del periodo evaluado con elevaciones para los años 2007 y 2010 con una tasa ajustada por edad de 111.3 y 41.1 por cada 100.000 hombres respectivamente.

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

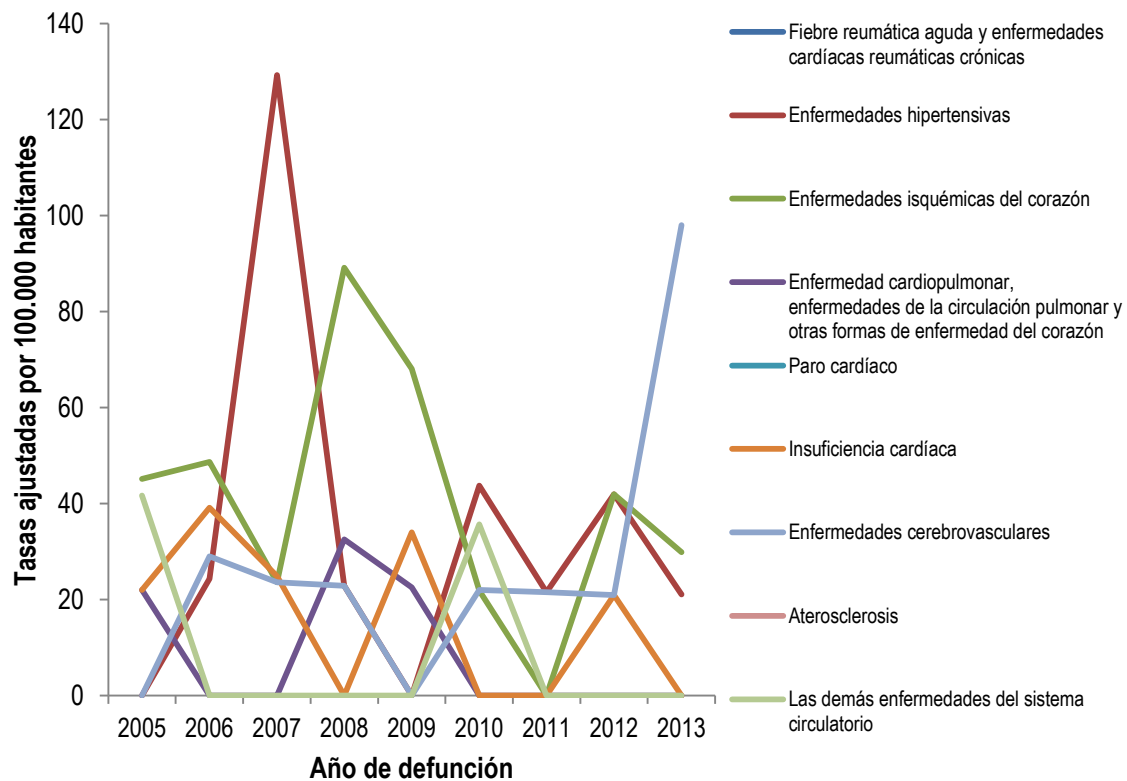


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



La tasa de mortalidad ajustada por edad que se presentó el municipio de Gámeza para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres durante el periodo 2005-2013 se encuentra en primer lugar las enfermedades hipertensivas con una tendencia fluctuante, pero se evidencia un punto máximo para el año 2007 con una tasa ajustada por edad de 129.23 por cada 100.000 mujeres, le siguen las enfermedades isquémicas del corazón la cual alcanza la tasa ajustada por edad de 89.1 por cada 100.000 mujeres en el año 2008 y no menos importante están las enfermedades cerebrovasculares cerrando el periodo con un una tasa ajustada por edad de 98.0 por cada 100.000 mujeres dejando esta morbilidad en tercer lugar.

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



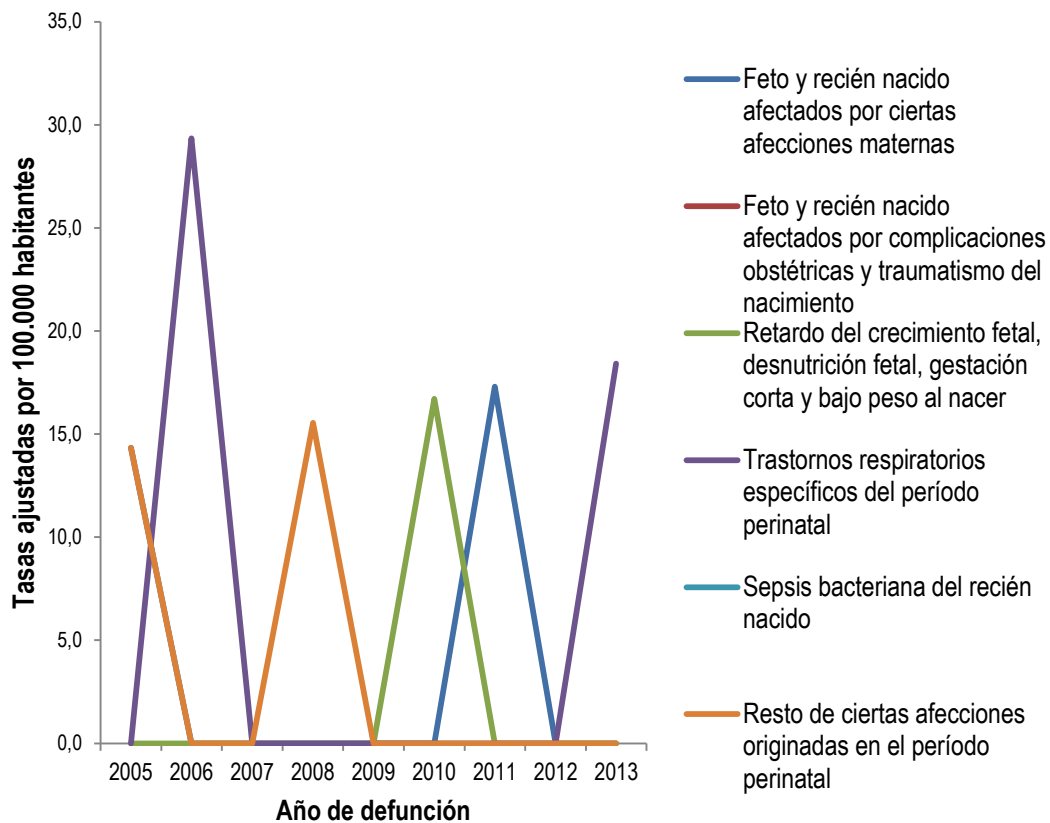
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

La tasa ajustada para la mortalidad perinatal para el periodo 2005 al 2013 presente en el municipio de Gámeza se evidenció que en primer lugar estuvieron los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con una tasa ajusta por edad de 29.33 por cada 100.00 habitantes con ascenso para el año 2006; seguido de feto recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas con la mayor tasa en el años 2011 con una tasa ajustada por edad de 17.3 por cada 100.000 habitantes, y en tercer lugar se encuentra el resto de ciertas afecciones en el periodo perinatal en donde se evidencia ascenso para el año 2008 con una tasa ajustada por edad de 15.8 por cada 100.000 habitantes.

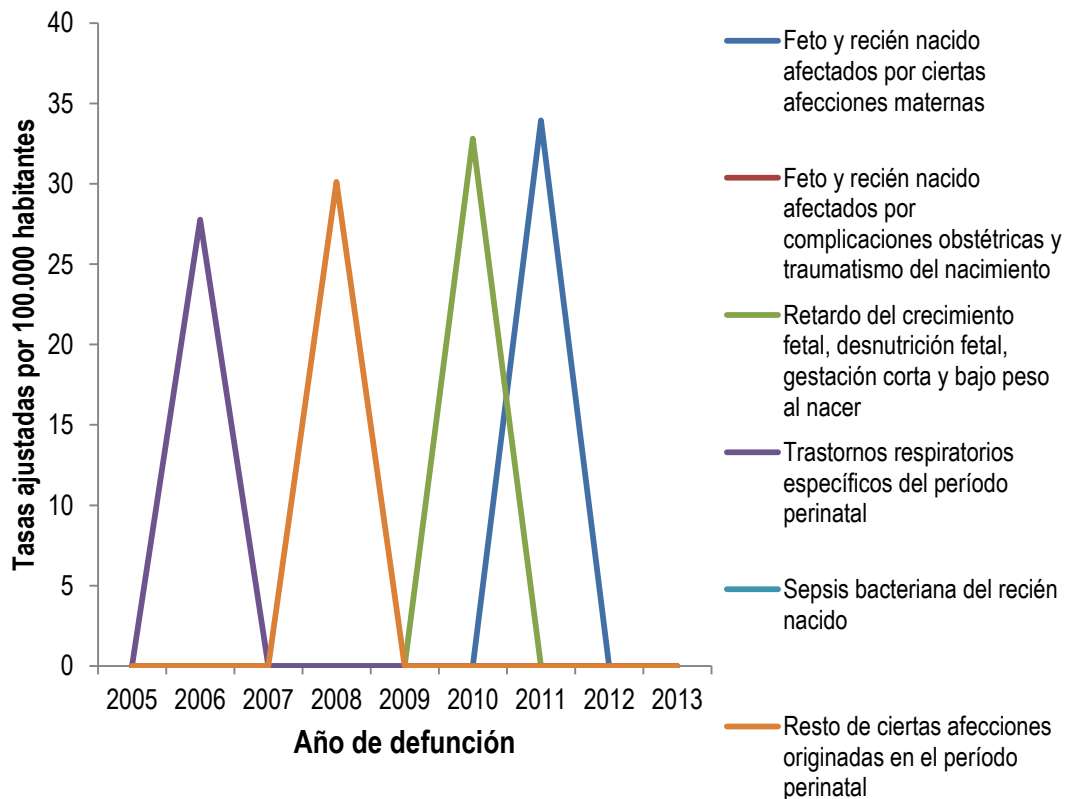
Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal





En relación con las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Gámeza la tasa de mortalidad ajustada por edad en el periodo comprendido entre los años 2005 – 2013 se evidencia que la primera causa fue la de feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas con una tasa ajustada por edad de 33.9 por 100.000 hombres para el año 2011, seguida de retardo del crecimiento fetal con una tasa ajustada por edad de 32.81 por cada 100.000 hombres para el año 2010, en tercer lugar se encuentra el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa ajustada por edad de 30.13 por cada 100.000 hombres y finalmente y no menos importante se encuentran los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal que para el año 2006 presentó una tasa ajustada por edad de 27.77 por cada 100.000 hombres.

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

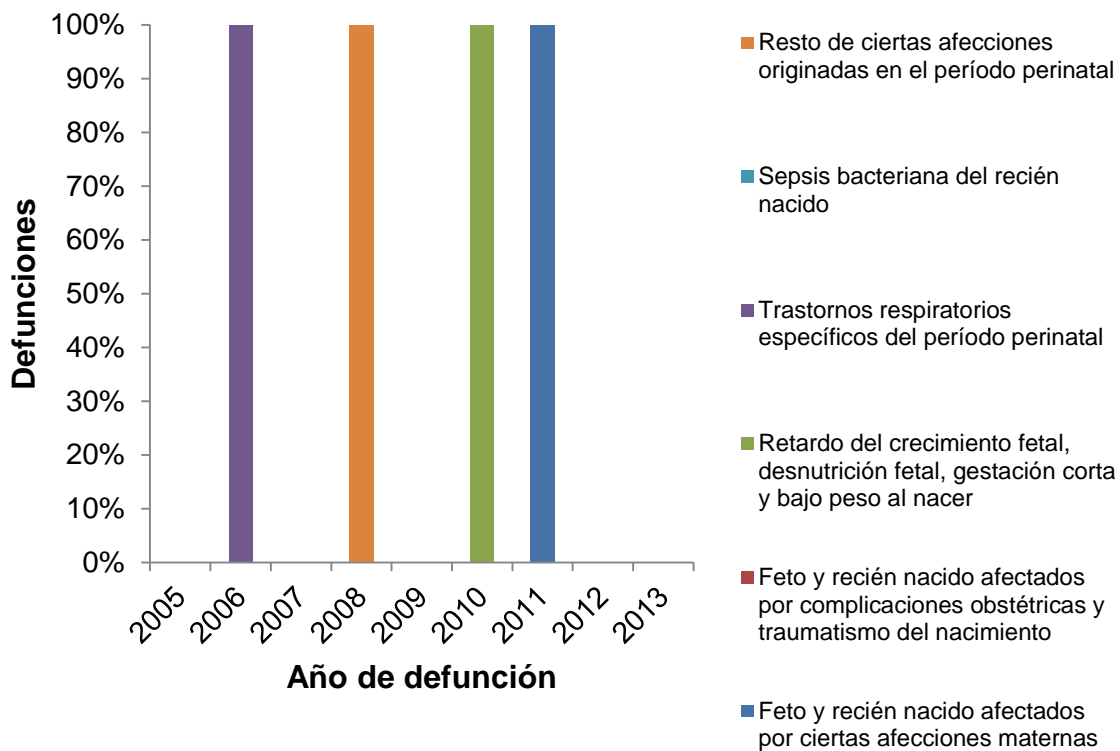


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



La proporción para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres para el año 2006 el 100% de los casos se relacionan con trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, para el año el año 2008 el resto de ciertas afecciones originadas el periodo perinatal el 100% fue relacionada a esta afección, en el año 2010 el 100% de los casos está relacionado al retardo de crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer y finalmente para el año 2011 el 100% de los casos presentados están relacionados al feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas.

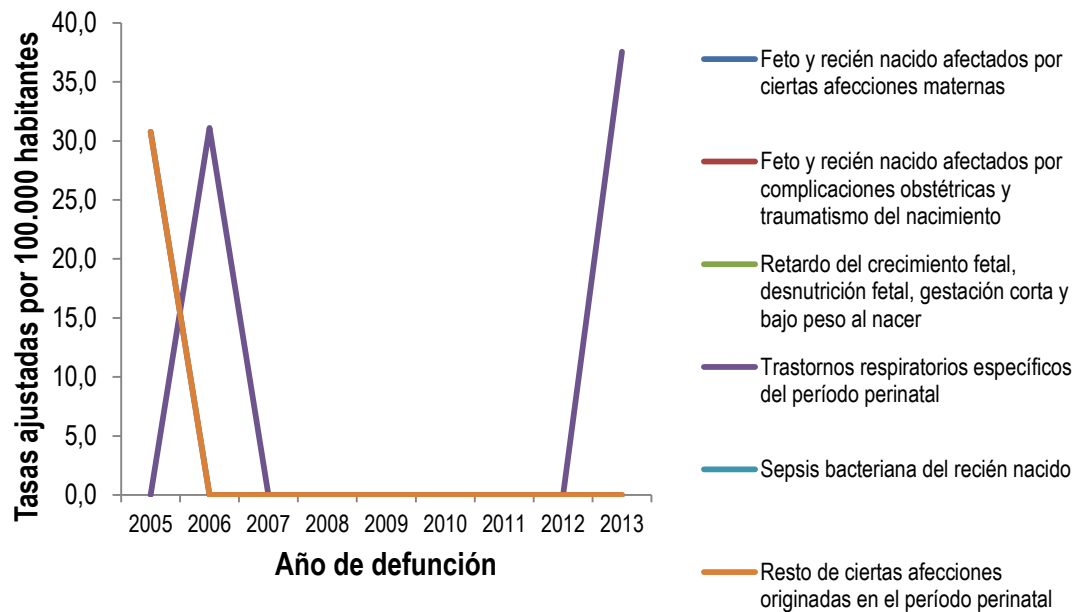
Figura 25 Proporción para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, municipio Gámeza 2005-2013





La tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Gámeza, durante el periodo 2005 – 2013 y en primer lugar se evidencian los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con dos picos importantes para los años 2006 y 2013 con una tasa ajustada por edad de 31,08 y 37,54 por cada 100.000 mujeres respectivamente, siendo el año 2013 donde se presentó la tasa más alta; seguido del resto de afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa ajustada por edad de 31,03 por cada 100.000 mujeres para el año 2006.

Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013

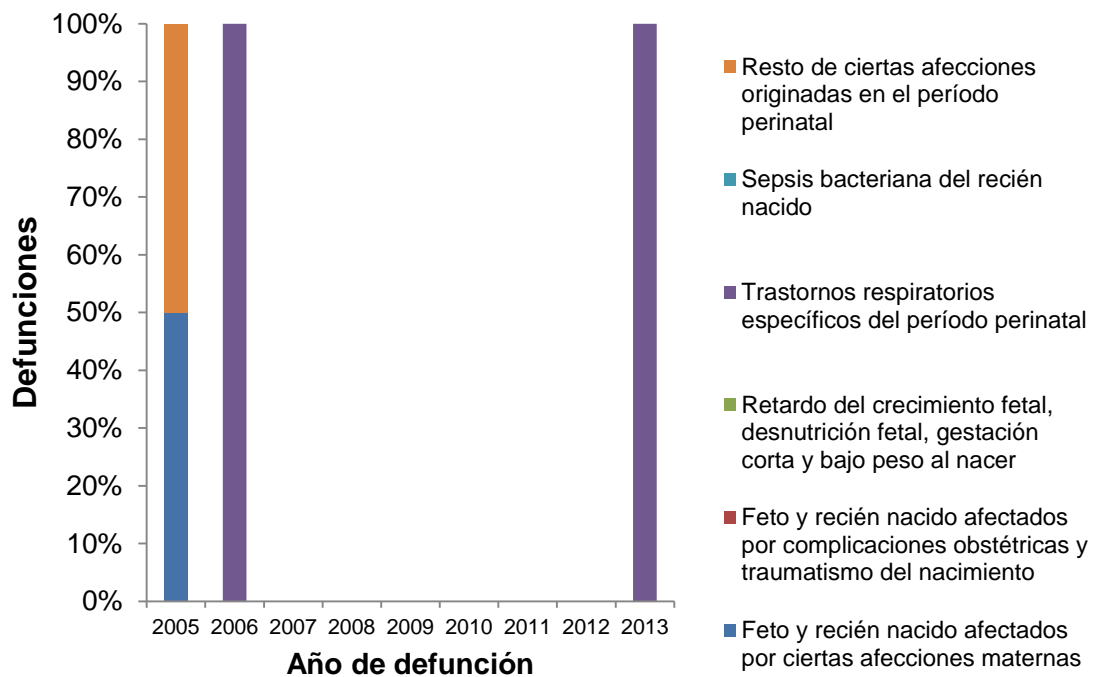


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



La proporción para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres para el año 2005 el 50% de los casos se relacionan con feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas y el otro 50% al resto de ciertas afecciones originadas del periodo perinatal, para los años 2006 y 2013 el 100% de los casos están relacionados a los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal.

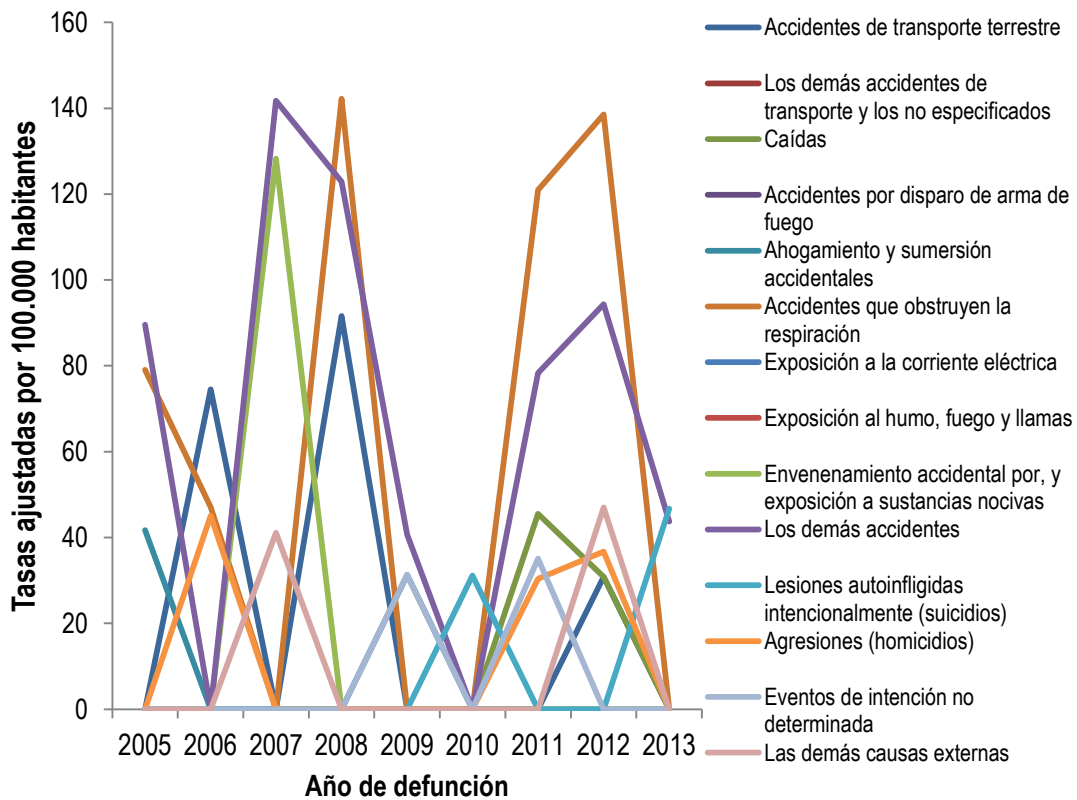
Figura 27 Proporción de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013





Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2013 sobre la tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres fueron los accidentes que obstruyen la respiración presentando tasas elevadas en los años 2008 y 2012 con una tasa ajustada por edad de 142.2 y 138.6 por cada 100.000 hombres respectivamente, el segundo grupo de causas externas fueron los demás en donde para los años 2007 y 2012 presentaron tasas ajustadas por edad de 141.7 y 94.4 por 100.000 hombres y en tercer lugar están los accidentes de transporte terrestre con comportamiento oscilante mostrando su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en el año 2008 de 91.57 por cada 100.000 hombres.

Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Gámeza 2005 – 2013

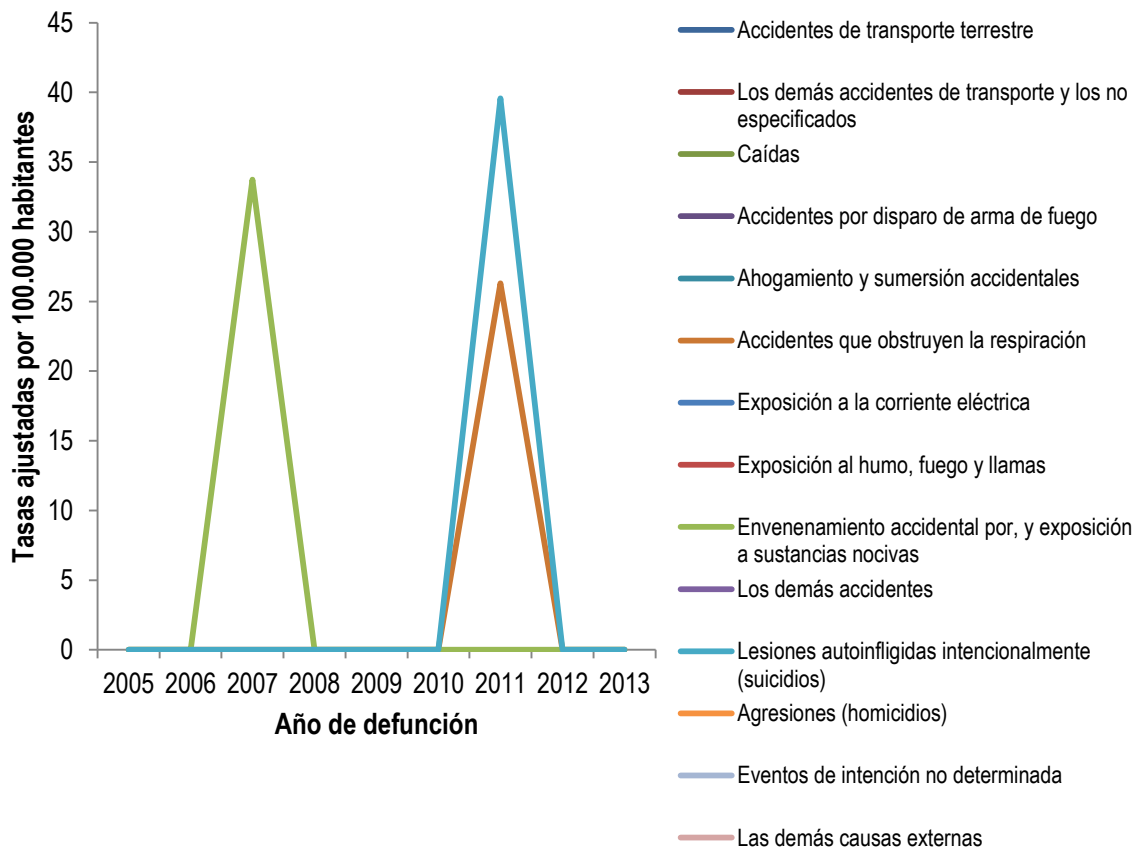


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



Para el periodo comprendido entre 2005 y 2013 relacionado a las causas externas se encontró como primera causa las lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios) para el año 2011 con una tasa ajustada por edad de 39.57 por cada 100.000 mujeres, seguida del envenenamiento accidental por y exposición a sustancias nocivas con una tasa ajustada por edad de 33.74 por 100.000 mujeres y en último lugar se encuentra los accidentes que obstruyen la respiración con una tasa ajustada por edad de 26.30 por cada 100.000 mujeres.

Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013

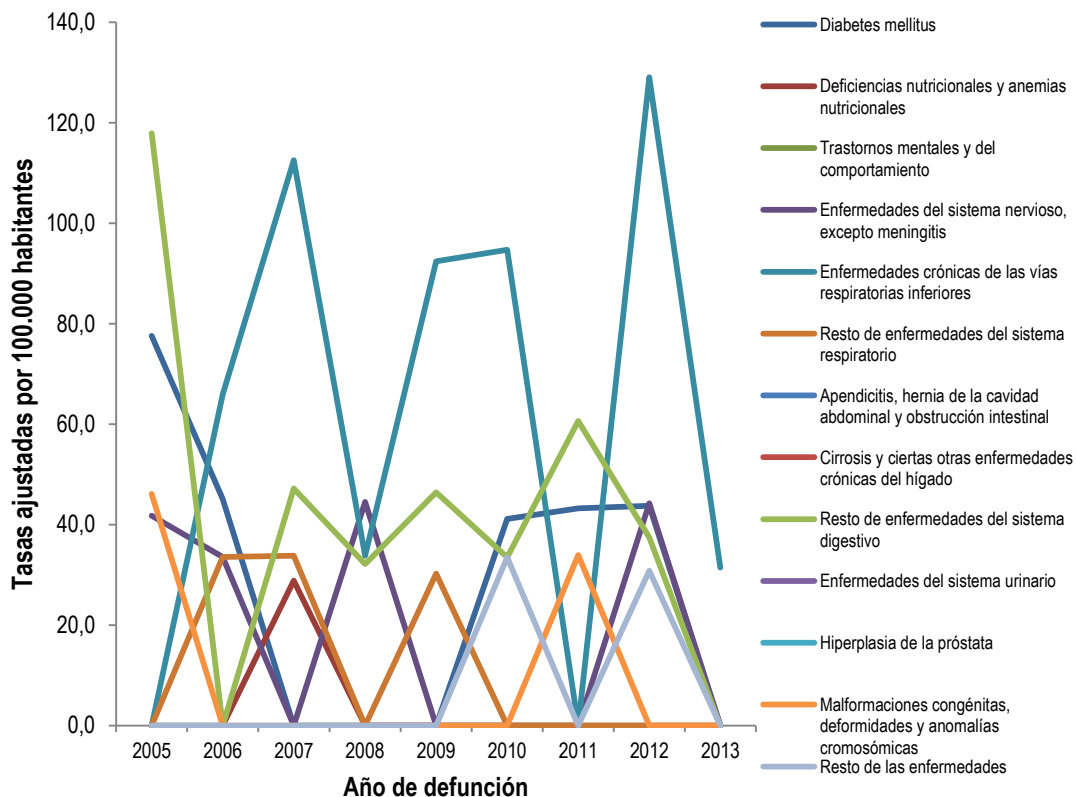


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



Dentro de la tasa relacionada a la mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013 se presentó como primeras causas las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con comportamiento oscilante mostrando su punto máximo en el año 2012 con una tasa ajustada por edad de 129.1 por cada 100.000 hombres, seguida del resto de enfermedades del sistema digestivo con la tasa ajustada por edad más elevada en el año 2005 de 119.4 por cada 100.000 hombres y en último lugar se encuentra las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con un comportamiento fluctuante evidenciando que para el año 2008 se presentó una tasa ajustada por edad de 44.5 por cada 100.000 hombres. .

Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013

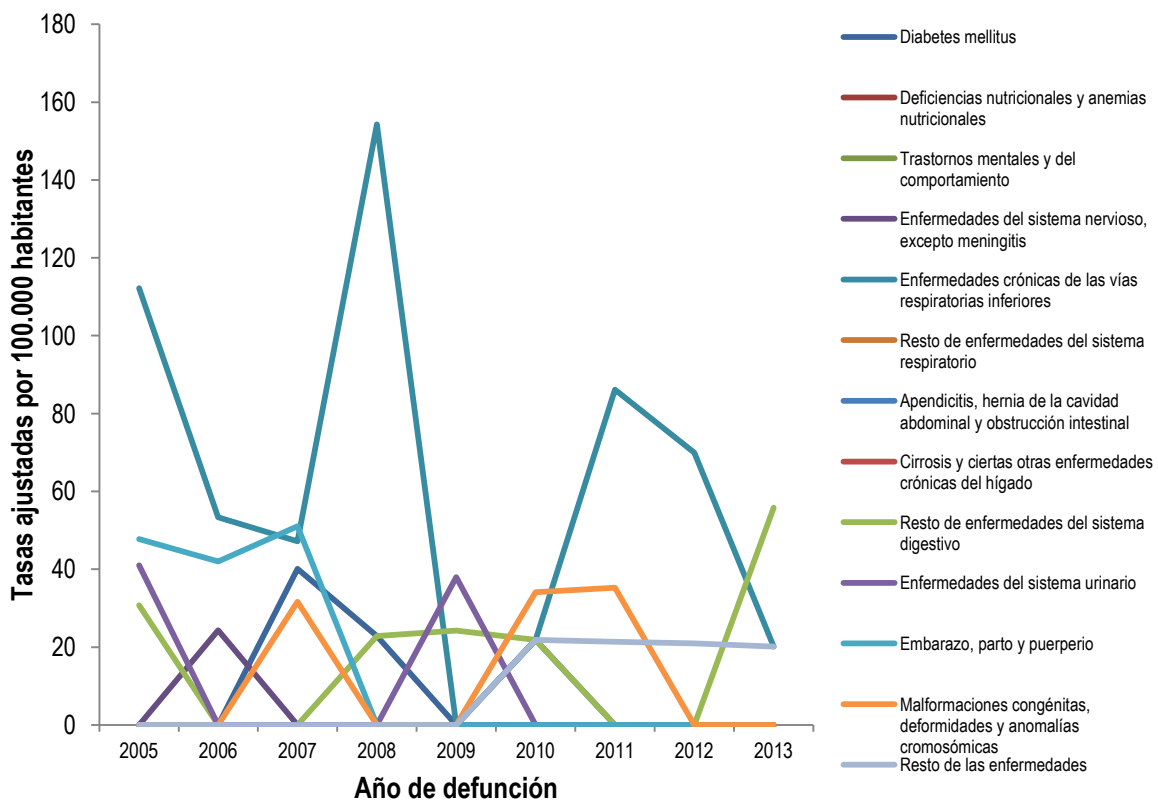


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



Para las mujeres según la tasa de mortalidad ajustada para las demás causas en el municipio de Gámeza entre los periodos del 2005 al 2013 registra como primera causa las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 154.3 por cada 100.000 mujeres siendo el año 2008 donde se presentó su mayor ascenso, no menos importante el resto de enfermedades del sistema digestivo con un comportamiento fluctuante dentro del periodo evaluado y con pico máximo presente en el año 2013 en donde muestra una tasa de mortalidad ajustada por edad de 55.8 por cada 100.000 mujeres.

Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Gámeza, 2005 – 2013



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



Al comparar la tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Gámeza con la del departamento de Boyacá se evidenció que el municipio en cuanto a la mortalidad por tumor maligno del cuello uterino y la mortalidad por edad de lesiones auto-infringidas (suicidio) se encuentran diferencias estadísticamente significativas mostrando la peor situación en el municipio que la del departamento.

Ahora bien la tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre aumento para los años 2006, 2008 y 2012 y disminuyo en los años 2007, 2009 y 2013 con respecto al año anterior y se mantuvo para los años 2010 y 2011.

La tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama aumento en los años 2006, 2011 y 2012 y la tasa disminuyo en los años 2007 y 20013 con respecto al año anterior; se mantuvo para los años 2008 al 2010.

La tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata aumento en el año 2007 y disminuyo para el año 2008 esto relacionado con el año inmediatamente anterior, se mantuvo para los años 2006 y del 2009 al 2013.

La tasa ajustada por edad por tumor maligno de estómago comparándolo con el año inmediatamente anterior aumento para los años 2006, 2011 y 2012, disminuyo en los años 2007, 2008 y 2013, y finalmente se mantuvo para los años 2009 y 2010.

La tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes Mellitus comparándola con el año anterior disminuyo desde los años 2006 al 2009, 2011 y 2013, aumentando para los años 2010 y 2012

La tasa de mortalidad ajustada por edad se mantuvo para los años desde el 2008 al 2010, aumento en los años 2006, 2011 y 2012 y presentó una disminución en los años 2007 y 2013 respecto al año anterior.

La tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria, para las enfermedades infecciosas (A00 – A99) y por emergencias y desastres se mantuvo durante el periodo 2006 al 2013.

Tabla 10 Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas según lista 67 del municipio de Gámeza, 2005 – 2013

Causa de muerte	BOYACÁ 2013	GAMEZA 2013										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14.01	0.00	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6.19	0.00	↗	↘	-	-	-	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4.64	57.2	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	21.7	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

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.

La muerte en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, en municipio de Gámeza durante el periodo 2005-2013 muestra que la gran causa donde aporta mayores casos a la mortalidad infantil son ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 8 casos, en donde ambos sexos presentando la misma cantidad de casos; los años que más ostentan son el 2005 con 2 casos en hombres y para el año 2006 en el sexo masculino 2 casos.

Seguido y no menos importante de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas presentando 4 casos de los cuales 3 de ellos los presentó el sexo masculino y 1 caso en el sexo femenino, en el transcurso del periodo a evaluar.



2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, municipio de Gámeza 2005-2013

Grandes 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	
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1							1	
		Total			1							1	
	Total			1								1	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año									1	1	
		Total									1	1	
	Total										1	1	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO	De 01 a 04 años	1									1	
		Total	1									1	
	Total		1									1	
CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	1							1	4	
		Total	2	1							1	4	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1		1		1	1				4
		Total		1		1		1	1				4
Total		2	2		1		1	1		1	8		
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES	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			1	



ADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	Total	Total						1			1	
					1			1	2		4	
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año					1				1	
		De 01 a 04 años					1				1	
		Total					2				2	
	Total						2				2	
Total			3	2	2	1	2	2	3		2	17

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

Para las siguientes subcausas como ciertas enfermedades infecciosas, enfermedades de sangre y de los órganos hematopoyéticos, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades de oído y de apófisis mastoides, enfermedades del sistema genitourinario, signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no se presentaron casos de muerte en el municipio de Gámeza para el periodo comprendido entre el año 2005 -2013.

Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En la tabla número 12 en cuenta a la lista de las 67 causas para las muertes en la infancia y la niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas para el municipio de Gámeza periodo 2005 al 2013 se presentó 1 caso en el año 2007 en el sexo masculino en menor de un año. Se está haciendo seguimiento a los bajos pesos al nacer y seguimiento continuo en los controles de crecimiento y desarrollo.



Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio Gámeza, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	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 respiratorio

En la tabla 13 se observa el número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio del municipio de Gámeza, 2005 – 2013 podemos concluir que se presentó una muerte en el año 2013 por neumonía en menor de un año de sexo masculino.

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

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

Dentro de la lista de las 67 subcausas de mortalidad en la infancia y niñez para el municipio de Gámeza en el periodo comprendido entre el 2005 al 2013 se encuentra la enfermedad del sistema digestivo presente en el sexo femenino con 1 caso presentado en el año 2005.

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

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	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 Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Según la tabla 15 en donde se evalúa el número de muertes en la primera infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para el municipio de Gámeza para los años 2005 al 2013 se presentó la dificultad respiratoria del recién nacido con 2 casos en menores de 1 año para los años 2013 con 1 caso en el sexo masculino y 1 en el femenino; seguido de feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones en el embarazo con 2 casos en edades de 0 a antes de 1 año, el caso en el sexo femenino fue presente en el año 2005 y en el sexo masculino en el año 2011.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

	LINO	0 a ant es de 1 año									
		Tot al		1							1
	Total			1					1		2
OTRAS AFECCIONE S RESPIRATO RIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENI NO	De 0 a ant es de 1 año		1							1
		Tot al		1							1
	Total			1							1
TRASTORNO S HEMORRÁGI COS Y HEMATOLÓ GICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	FEMENI NO	De 0 a ant es de 1 año	1								1
		Tot al	1								1
	Total		1								1
RESTO DE AFECCIONE S PERINATALE S	MASCU LINO	De 0 a ant es de 1 año				1					1
		Tot al				1					1
	Total					1					1
Total			2	2		1		1	1		8

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



Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Según la tabla 16 en donde se evalúa el número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas para los años 2005 y 2013 para el municipio de Gámeza, se presentaron 4 casos así: 2 casos para malformaciones congénitas del corazón ambos casos en presentes en el sexo femenino en los años 2007 y 2011 y 2 casos de otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio 1 caso presente en el sexo masculino en el año 2011 y el otro en el sexo femenino en el año 2010.

Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Gámeza, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año			1				1			2	
		Total			1				1			2	
	Total			1					1			2	
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1				1	
		Total						1				1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año								1			1
		Total								1			1
	Total							1	1			2	
Total					1			1	2			4	

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



Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

La tabla 17 muestra que la sub causa que aporta mayores casos a la morbilidad y mortalidad en la infancia y la niñez en el municipio de Gámeza para el periodo 2005-2013 fueron todas las demás causas externas en primer lugar con 2 casos los cuales se presentaron en el año 2009 en menores de 1 año, en el sexo masculino, seguido de 1 caso por ahogamiento y sumersión accidental presente en el sexo masculino en edad de 0 a 4 años para el año 2009.

Tabla 17 Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio Gámeza, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	MASCULINO	De 01 a 04 años					1					1
		Total					1					1
	Total					1						1
TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año					1					1
		Total					1					1
	Total					1						1
Total						2						2

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



Indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez

Al comparar la tasa de mortalidad materno infantil y en la niñez que presentó el municipio de Gámeza con la del departamento de Boyacá se evidenció que en el municipio las tasas de mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad por IRA en menores de 5 años se encuentran diferencias estadísticamente significativas mostrando peor situación en el municipio con respecto al departamento.

Ahora la tasa de mortalidad materna disminuyó para el año 2006 y 2008, aumentó para el año 2007 y se mantuvo para los años 2009 al 2015 en comparación con años anteriores.

La tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años aumento para el año 2007 y disminuyo para el año 2008, se mantuvo durante el año 2006 y desde 2009 hasta el 2015.

La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años y la proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición se mantuvo estable en el periodo comprendido desde el año 2006 al 2015 excepto para el año 2007 hubo un incremento.

Tabla 18 indicadores de mortalidad materna infantil y en la niñez Gámeza 2015-2013

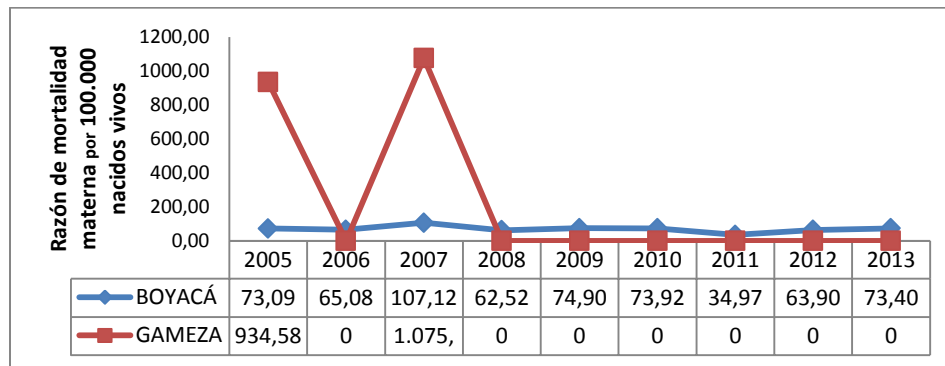
Causa de muerte	Departamento de Boyacá	GAMEZA 2013										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Razón de mortalidad materna	73.40	0.00	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5.20	12.82	↘	↘	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad infantil	15.40	25.64	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad en la niñez	12.00	25.64	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18.80	207.90	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0.03	0.00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1.32	0.00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-



Mortalidad materna

En la Figura 34 Razón de mortalidad materna, del municipio de Gámeza 2005-2013 al compararla con el departamento observamos que para los años 2005 y 2007 la razón de mortalidad materna fue de 934.5 y 1.075 por 100.000 nacidos vivos respectivamente, superando la razón de mortalidad materna departamental la cual es fluctuante entre los años 2005 al 2013.

Figura 34 Razón de mortalidad materna, Municipio Gámeza, 2005- 2013

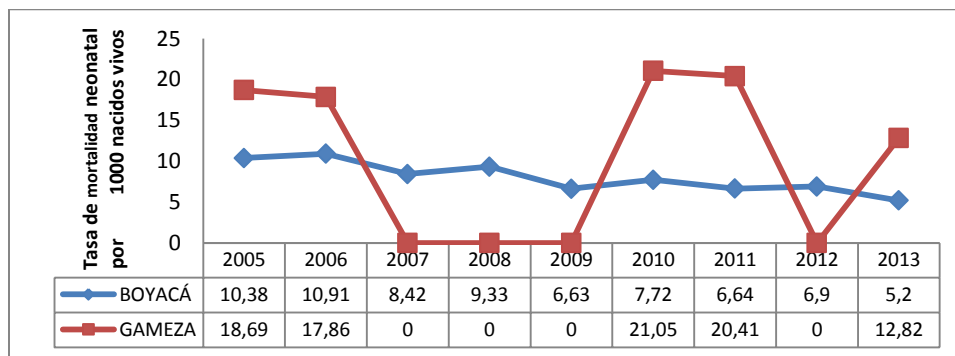


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad Neonatal

En la Figura 35 tasa de mortalidad neonatal, el municipio de Gámeza en el periodo comprendido 2005-2013 al compararla con la tasa departamental se observó para los años 2005, 2006, 2010, 2011 y 2013 el municipio de Gámeza superó la tasa de mortalidad neonatal del departamental, para el año 2010 se reporta la mayor tasa de mortalidad neonatal con 21.05 muertes por 1000 nacidos vivos.

Figura 35 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Gámeza, 2005- 2013



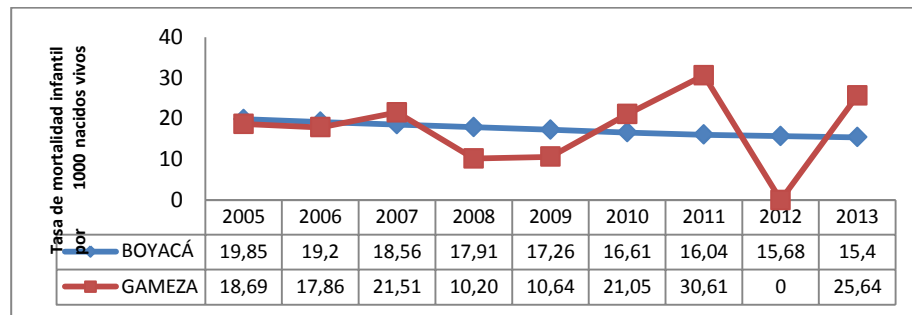
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013



Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil para el municipio de Gámeza muestra un comportamiento fluctuante dentro del periodo 2005 -2013, sin embargo la estadística es mayor para el municipio en comparación con la del departamento para los años 2007 con una tasa del 21.51 muertes por 1.000 nacidos vivos, para el año 2010 del 21,05 muertes por 1.000 nacidos vivos, para el 2011 se tuvo una tasa del 30,6 muertes por 1.000 nacidos vivos y para el año 2013 con una tasa del 25,64 por cada 1.000 nacidos vivos, siendo la del 2011 la más elevada dentro del periodo evaluado; el año en que no se presentaron casos fue en el 2012.

Figura 36 Tasa de mortalidad infantil, Municipio Gámeza, 2005- 2013

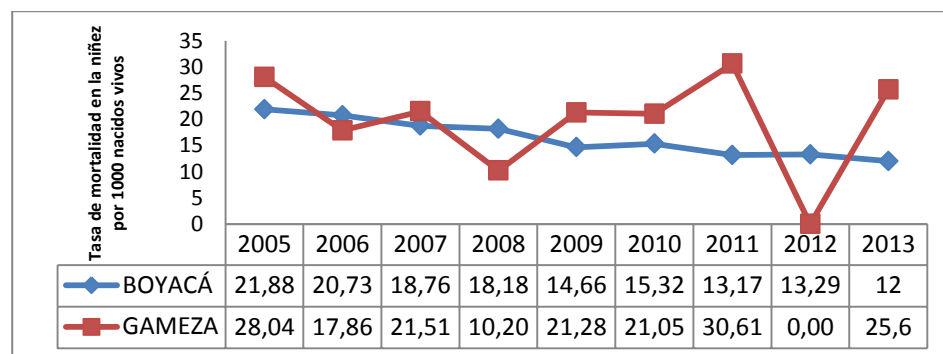


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad en la niñez

En la Figura 37 tasa de mortalidad niñez del municipio de Gámeza 2005-2013 al compararla con las estadísticas departamentales se observa que la tasa supera al departamento en los años 2005, 2007, 2009, 2010, 2011 y 2013, siendo el 2011 el año con una tasa de 30,61 por cada 1.000 nacidos vivos siendo esta la más elevada del periodo, en el año 2012 la tasa se encuentra en cero.

Figura 37 Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Gámeza, 2005- 2013



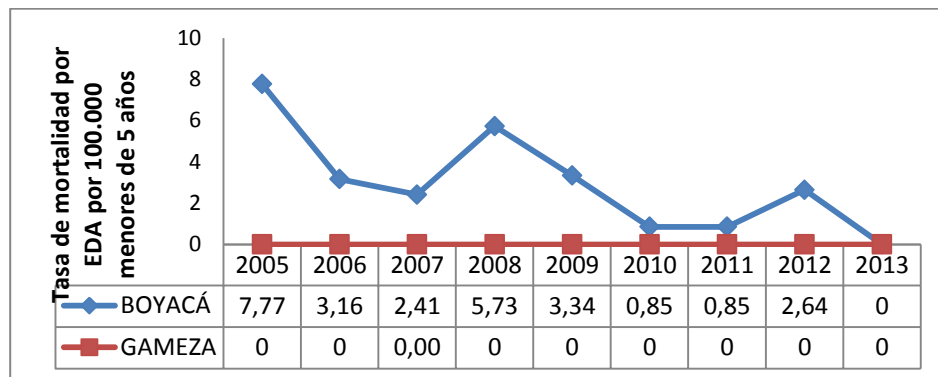
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013



Mortalidad por EDA

En la Figura 38 tasa de mortalidad EDA, del municipio de Gámeza 2005-2013 al compararla con las estadísticas departamentales se observa que dentro del periodo a evaluar el municipio no presentó casos de mortalidad por EDA.

Figura 38 Tasa de mortalidad por EDA, Municipio Gámeza, 2005- 2013

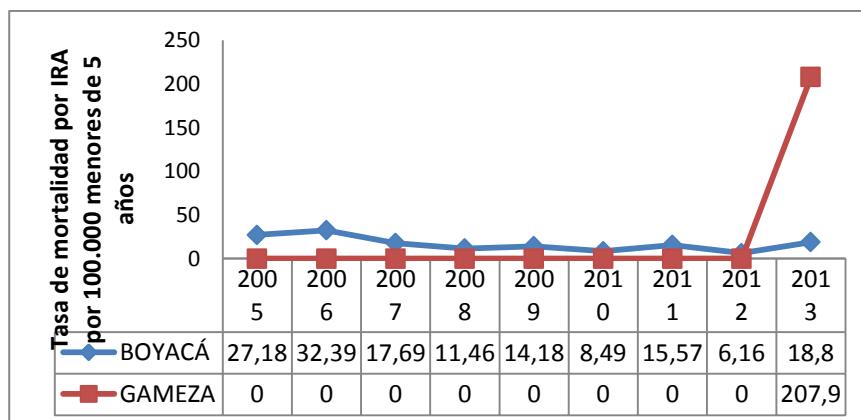


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por IRA

Según la figura 39 relacionada a la tasa de mortalidad por IRA para el municipio de Gámeza muestra que la tasa de mortalidad por IRA se mantuvo en cero hasta el año 2013 donde se evidencia el aumento drástico de este evento con una tasa del 207.9 por cada 100.000 menores de 5 años siendo esta mayor al departamento.

Figura 39 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio Gámeza, 2005- 2013



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



Mortalidad por Desnutrición

Según la figura 40 relacionada la tasa de mortalidad por desnutrición para el municipio de Gámeza muestra que el comportamiento es igual a la del departamento; sin embargo para el año 2007 la estadística municipal indica el ascenso de este evento con una tasa de 1.70 por cada 100.000 menores de 5 años siendo mayor al departamento.

Figura 40. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio Gámeza, 2005- 2013

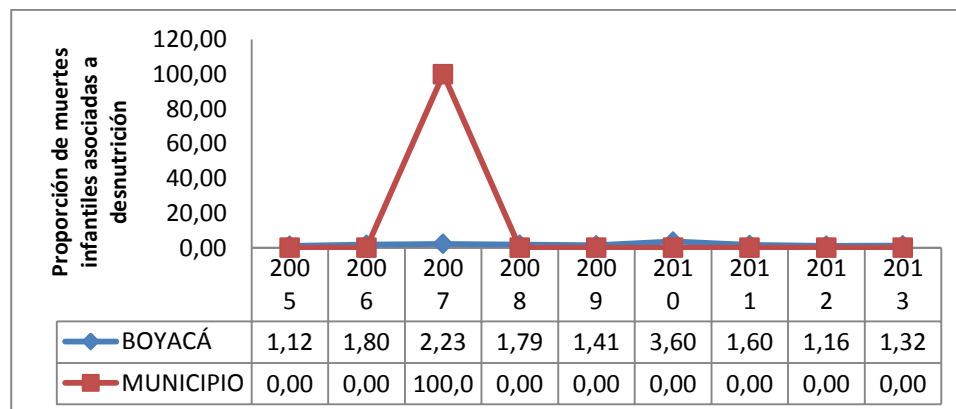


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil asociada a desnutrición

En la Figura 41 proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición, del municipio de Gámeza 2005-2013 al compararla con las estadísticas departamentales se observó que los datos municipales muestran un comportamiento mayor al del departamento en el año 2007 con una proporción del 100% asociadas a la desnutrición.

Figura 41 Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición, Municipio Gámeza, 2005- 2013



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



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

Según la tabla de prioridades en el municipio de Gámeza hasta el año 2013 se encuentra la mortalidad general por grandes causas siendo las demás causas la más elevada de este grupo con 68,2% aunque haya bajado frente a la tendencia a través del tiempo en el periodo 2005-2013, en la gran causa de mortalidad específica por subgrupo está en primer lugar las enfermedades cerebrovasculares aumentando a 68.8% y finalmente en la gran causa de mortalidad materno-perinatal con la tasa de mortalidad perinatal por IRA con una tasa del 207.9 por cada 100.000 menores de 5 años siendo mayor a la departamento y la cual se evidencia el aumento en la tendencia a través del periodo.

Tabla 19. Identificación de prioridades en salud del Municipio Gámeza, 2013

	Causa de mortalidad identificada	GÁMEZA	Boyacá	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades del sistema circulatorio	134.7	No aplica	Fluctuante
	Las demás causas	68.2		Bajó
	Neoplasias	61.3		Fluctuante
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades cerebrovasculares	68.8		Aumentó
	Resto de enfermedades del sistema digestivo	31.4		Fluctuante
	Tumor maligno de cuello uterino	57.2		Aumentó
Mortalidad materno-infantil	Tasa de mortalidad neonatal	12.82	5,2	Fluctuante
	Tasa de mortalidad infantil	25.64	15,4	Fluctuante
	Tasa de mortalidad en la niñez	25.6	12	fluctuante
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años	207.90	18.80	Disminuyó

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



Conclusiones

Para el municipio de Gámeza para el periodo del 2005 al 2013 se evidenció que la mayor causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de mortalidad ajustada por edad en el año 2009 de 247.2 por 100.000 habitantes, y en segundo lugar se observaron las demás causas con 144 muertes por 100.000 habitantes para el año 2005.

El Municipio de Gámeza, en el periodo (2005- 2013), mostró la pérdida de 6.649 AVPP en su población, siendo las causas externas las que generaron mayor porcentaje de AVPP aportando 2.206 AVPP con el 31.17 % del total.

Dentro de la mortalidad específica por sub grupo se identificó que las siguientes patologías fueron aquellas que mostraron mayores tasas de mortalidad como 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.

La tasa de mayor mortalidad ajustada por edad para la población del Municipio de Gámeza, en el periodo 2005-2013 fue el tumor maligno de mama en mujeres con una tasa ajustada del 56.7 por cada 100.000 habitantes para el año 2012.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para el sistema circulatorio en la población del Municipio de Gámeza, durante el periodo 2005-2013, la mayor causa fue la enfermedad isquémica del corazón la cual presentó un pico para el año 2009 con una tasa ajustada del 161.5 por cada 100.000 habitantes y se evidencia que sigue en aumento.

La tasa ajustada para la mortalidad perinatal para el municipio de Gámeza y en primer lugar se evidenció que fueron los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con una tasa ajusta por edad de 29.33 por cada 100.00 habitantes con ascenso para el año 2006.

Para el periodo 2005 - 2013 se evidenció que la mayor causa de muerte por causas externas fueron los accidentes que obstruyen la respiración con una tasa de mortalidad ajustada por edad en los años 2008 y 2011 de 73.3 y 80.5 por 100.000 habitantes respectivamente.

La tasa ajustada por edad que se tuvo para las demás causas relacionadas a la mortalidad de la población del municipio de Gámeza en el periodo comprendido 2005 - 2013, se encontró en primer lugar las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa ajustada por edad de 101.7 y 94.6 por cada 100.000 habitantes en los años 2008 y 2012 respectivamente.

La tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Gámeza con la del departamento de Boyacá se evidencia que el municipio en cuanto a la mortalidad por tumor maligno del cuello uterino y la mortalidad por edad de lesiones auto-infringidas (suicidio) se encuentran diferencias estadísticamente significativas mostrando la peor situación en el municipio que la del departamento.

La causa de muerte en la infancia y niñez, para el municipio de Gámeza durante el periodo 2005-2013 muestra que la gran causa fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 8 casos, presentándose 4 casos en mujeres y 4 casos en hombres, para los años 2005 y 2006 respectivamente.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

La tasa de mortalidad materno infantil y en la niñez que presentó el municipio de Gámeza se evidencia que en el municipio las tasas de mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad por IRA en menores de 5 años y y la proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición se encuentran diferencias estadísticamente significativas mostrando peor situación en el municipio que la del departamento de Boyacá.

Al evaluar la razón de mortalidad materna para el municipio de Gámeza y al compararla con las estadísticas departamentales se observa que para los años 2005 y 2007 el municipio superó las razón de mortalidad materna departamental.

La tasa de mortalidad infantil en el municipio de Gámeza para el periodo 2005 -2013, muestra una tasa mayor para el municipio en comparación con la del departamento para los años 2007 con una 21.51 muertes por 1.000 nacidos vivos.

El municipio de Gámeza para el periodo comprendido entre los años 2005 y 2013 no presentó casos de mortalidad por EDA.

En la tasa de mortalidad por IRA que mostró el municipio de Gámeza para el año 2013 se evidencia el aumento drástico de este evento con una tasa del 207.9 por cada 100.000 menores de 5 años siendo esta mayor al departamento.

La tasa de mortalidad por desnutrición para el municipio de Gámeza muestra que para el año 2007 la estadística indica el ascenso de este evento con una tasa de 500 por cada 100.000 menores de 5 años siendo mayor al departamento.



2.2 Análisis de la morbilidad

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

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de Gámeza por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS. El promedio anual de atenciones en el periodo 2009 a 2014 fue de aproximadamente 12565 atenciones/año; según sexo el 61.03% correspondió al femenino y el 38.96 % al masculino.

En el ciclo de **primera infancia** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2013 de 45.85%, mostrando una disminución de 5.44 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013, en segundo lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales en el año 2009 aportaron 42.11% relacionando un cambio porcentual positivo de 2,55 en relación con los dos últimos años.

En el ciclo de **infancia** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2012 de 53.57%, mostrando una disminución de 0,70 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013, en segundo lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales en el año 2010 aportaron 51.91% relacionando un cambio porcentual positiva de 4.10 en relación con los dos últimos años.

En el ciclo de **adolescencia** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2013 de 50.20%, mostrando una disminución de 4.05 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013, en segundo lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales en el año 2011 aportaron 22.08% relacionando un cambio porcentual positivo de 1.23 en relación con los dos últimos años.



En el ciclo de **Juventud** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2009 de 53.85%, relacionando un cambio porcentual positivo de 0.51 en relación con los dos últimos años, en segundo lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales en el año 2012 aportaron 22.14% relacionando un cambio porcentual positivo de 1.27 en relación con los dos últimos años.

En el ciclo de **adultez** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2012 de 67.89%, relacionando un cambio porcentual positivo de 0.13 en relación con los dos últimos años, en segundo lugar se encuentran los signos y síntomas mal definidos los cuales en el año 2014 aportaron 17.12% relacionando un cambio porcentual positivo de 1.92 en relación al año 2013.

En el ciclo de **Persona mayor (> de 60 años)** la causa de morbilidad que se presentó en mayores proporciones fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2013 de 80.19%, mostrando una disminución de 3,49 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013, en segundo lugar se encuentran los signos y síntomas mal definidos los cuales en el año 2014 aportaron 14.25% relacionando un cambio porcentual positiva de 4.73 en relación con los dos últimos años.

Tabla 20.Principales Causas de Morbilidad, de Gámeza 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42.11	39.04	24.30	30.30	22.26	24.81	2.55
	Condiciones materno perinatales *	3.16	3.59	6.54	4.55	4.98	5.63	0.64
	Enfermedades no transmisibles	41.05	38.25	41.12	40.91	45.85	40.41	-5.44
	Lesiones	4.21	5.58	11.21	4.55	5.98	6.91	0.93
	Signos y síntomas mal definidos	9.47	13.55	16.82	19.70	20.93	22.25	1.32



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	46.84	51.91	26.32	28.57	27.87	31.97	4.10
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	35.44	32.79	47.37	53.57	43.55	42.86	-0.70
	Lesiones	5.06	4.37	10.53	7.14	12.54	6.80	-5.74
	Signos y síntomas mal definidos	12.66	10.93	15.79	10.71	16.03	18.37	2.34
Adolescen cia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15.38	18.52	22.08	18.92	9.39	10.62	1.23
	Condiciones materno perinatales *	16.48	18.98	11.69	10.81	9.39	12.45	3.07
	Enfermedades no transmisibles	45.05	42.13	41.56	48.65	50.20	46.15	-4.05
	Lesiones	2.20	6.02	12.99	6.76	11.02	13.19	2.17
	Signos y síntomas mal definidos	20.88	14.35	11.69	14.86	20.00	17.58	-2.42



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.87	19.85	16.67	22.14	10.18	11.45	1.27
	Condiciones materno perinatales *	12.31	12.56	9.42	10.71	8.22	10.44	2.22
	Enfermedades no transmisibles	53.85	47.49	46.38	45.71	50.29	50.80	0.51
	Lesiones	5.13	6.78	12.32	9.29	10.76	10.04	-0.72
	Signos y síntomas mal definidos	13.85	13.32	15.22	12.14	20.55	17.27	-3.28
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.74	8.34	7.99	6.01	6.66	4.40	-2.26
	Condiciones materno perinatales *	11.72	10.33	8.22	6.01	7.23	6.13	-1.10
	Enfermedades no transmisibles	63.59	60.79	62.33	67.89	64.83	64.96	0.13
	Lesiones	5.99	7.55	8.68	5.22	6.08	7.38	1.30
	Signos y síntomas mal definidos	12.97	12.98	12.79	14.88	15.20	17.12	1.92



Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.95	8.68	9.05	6.37	5.95	4.21	-1.74
	Enfermedades no transmisibles	79.55	77.89	72.86	75.16	80.19	76.70	-3.49
	Lesiones	5.11	3.68	5.24	4.46	4.33	4.83	0.50
	Signos y síntomas mal definidos	7.39	9.74	12.86	14.01	9.52	14.25	4.73

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

Principales causas de morbilidad en hombres

En el ciclo de **primera infancia** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones son las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2009 de 66.67%, mostrando una disminución de 8.32 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013, en segundo lugar se encuentran los signos y síntomas mal definidos los cuales en el año 2014 aportaron 29.03% relacionando un cambio porcentual positivos de 6.27 en relación con los dos últimos años.

En el ciclo de **infancia** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones son las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2011 de 55.00%, mostrando una disminución de 1.82 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013, en segundo lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales los cuales en el año 2010 aportaron 51.06% relacionando un cambio porcentual positivos de 7.26 en relación con los dos últimos años.

En el ciclo de **adolescencia** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones son las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2012 de 61.54%, mostrando una disminución de 2.89 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013, en segundo lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales en el año 2010 aportaron 40.96% relacionando una disminución de 1.91 puntos porcentuales, en relación con los dos últimos años.

En el ciclo de **Juventud** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones son las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2012 de 56.41%, relacionando un



cambio porcentual positivo de 3.34 en relación con los dos últimos años, en segundo lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales en el año 2010 aportaron 28.45% relacionando un cambio porcentual positivo de 4.30 en relación con los dos últimos años.

En el ciclo de **adultez** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones son las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2012 de 67.15%, relacionando un cambio porcentual positivo de 3.86 en relación con los dos últimos años, en segundo lugar se encuentran las lesiones las cuales en el año 2011 aportaron 17.95% relacionando un cambio porcentual positivo de 3.26 en relación con los dos últimos años.

En el ciclo de **Persona mayor (> de 60 años)** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones son las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2014 de 77.81%, relacionando un cambio porcentual positivo de 1.71 en relación con los dos últimos años, en segundo lugar se encuentran los signos y síntomas mal definidos los cuales en el año 2012 aportaron 14.29% relacionando un cambio porcentual positivo de 2.76 en relación con los dos últimos años.

Tabla 21.Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013- 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0.00	7.00	3.92	8.33	2.07	3.76	1.69
	Condiciones materno perinatales *	9.09	8.00	13.73	8.33	8.97	9.14	0.17
	Enfermedades no transmisibles	66.67	55.00	47.06	52.78	57.24	48.92	-8.32
	Lesiones	9.09	8.00	13.73	8.33	8.97	9.14	0.17
	Signos y síntomas mal definidos	15.15	22.00	21.57	22.22	22.76	29.03	6.27



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42.86	51.06	20.00	26.92	25.85	33.11	7.26
	Enfermedades no transmisibles	38.10	32.98	55.00	53.85	43.54	41.72	-1.82
	Lesiones	4.76	5.32	15.00	3.85	16.33	7.28	-9.04
	Signos y síntomas mal definidos	14.29	10.64	10.00	15.38	14.29	17.88	3.60
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37.50	40.96	40.00	15.38	17.65	15.74	-1.91
	Enfermedades no transmisibles	40.63	38.55	30.00	61.54	51.96	49.07	-2.89
	Lesiones	3.13	10.84	23.33	11.54	15.69	22.22	6.54
	Signos y síntomas mal definidos	18.75	9.64	6.67	11.54	14.71	12.96	-1.74



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28.30	28.45	23.08	12.82	11.49	15.79	4.30
	Enfermedades no transmisibles	54.72	43.97	35.90	56.41	47.97	51.32	3.34
	Lesiones	11.32	15.52	30.77	25.64	25.00	20.39	-4.61
	Signos y síntomas mal definidos	5.66	12.07	10.26	5.13	15.54	12.50	-3.04
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.63	14.79	16.03	8.76	16.89	9.21	-7.68
	Enfermedades no transmisibles	61.24	55.25	57.05	67.15	56.40	60.26	3.86
	Lesiones	14.73	17.12	17.95	8.76	12.26	15.53	3.26
	Signos y síntomas mal definidos	12.40	12.84	8.97	15.33	14.44	15.00	0.56



Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.11	9.58	8.05	4.29	6.32	3.75	-2.57
	Enfermedades no transmisibles	73.02	77.25	68.97	77.14	76.10	77.81	1.71
	Lesiones	4.76	3.59	9.20	4.29	6.59	4.69	-1.91
	Signos y síntomas mal definidos	11.11	9.58	13.79	14.29	10.99	13.75	2.76

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

Principales causas de morbilidad en mujeres

En el ciclo de **primera infancia** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones fueron las condiciones transmisibles y nutricionales mostrando su mayor proporción en el año 2009 de 64.52%, relacionando un cambio porcentual positivo de 2.88 en relación con los dos últimos años., en segundo lugar se encuentran enfermedades no transmisibles los cuales en el año 2011 aportaron 35.71% mostrando una disminución de 2.57 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013

En el ciclo de **infancia** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2012 de 53.33%, relacionando un cambio porcentual positivo de 0.48 en relación con los dos últimos años, en segundo lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales los cuales en el año 2010 aportaron 52.81% relacionando un cambio porcentual positivos de 0.77 en relación con los dos últimos años.

En el ciclo de **adolescencia** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2013 de 48.95%, mostrando una disminución de 4.71 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013, en segundo lugar se encuentran las condiciones materno perinatales las cuales en el año 2010 aportaron 30.83% relacionando un cambio porcentual positivo de 4.52 en relación con los últimos dos años.

En el ciclo de **Juventud** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2009 de 53.52%, mostrando una disminución de 0,66 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013 en segundo lugar se encuentran los signos y síntomas mal definidos los cuales en el año 2013 aportaron 22.59% mostrando una disminución de 3.23 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013



En el ciclo de **adultez** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2013 de 68.475%, mostrando una disminución de 1,51 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013, en segundo lugar se encuentran los signos y síntomas mal definidos los cuales en el año 2014 aportaron 18.03% relacionando un cambio porcentual positivo de 2.50 en relación con los dos últimos años.

En el ciclo de **Persona mayor (> de 60 años)** la causa de morbilidad que se presentó con mayores proporciones fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción en el año 2009 de 83.19%, mostrando una disminución de 6,88 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013, en segundo lugar se encuentran los signos y síntomas mal definidos los cuales en el año 2014 aportaron 14.58% relacionando un cambio porcentual positivo de 6.01 en relación con los dos últimos años.

Tabla 22.Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Gámeza 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	64.52	60.26	42.86	56.67	41.03	43.90	2.88
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.66	0.00	0.00	1.28	2.44	1.16
	Enfermedades no transmisibles	27.42	27.15	35.71	26.67	35.26	32.68	-2.57
	Lesiones	1.61	3.97	8.93	0.00	3.21	4.88	1.67
	Signos y síntomas mal definidos	6.45	7.95	12.50	16.67	19.23	16.10	-3.13



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51.35	52.81	33.33	30.00	30.00	30.77	0.77
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	32.43	32.58	38.89	53.33	43.57	44.06	0.48
	Lesiones	5.41	3.37	5.56	10.00	8.57	6.29	-2.28
	Signos y síntomas mal definidos	10.81	11.24	22.22	6.67	17.86	18.88	1.02
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.39	4.51	10.64	20.83	3.50	7.27	3.78
	Condiciones materno perinatales *	25.42	30.83	19.15	16.67	16.08	20.61	4.52
	Enfermedades no transmisibles	47.46	44.36	48.94	41.67	48.95	44.24	-4.71
	Lesiones	1.69	3.01	6.38	4.17	7.69	7.27	-0.42
	Signos y síntomas mal definidos	22.03	17.29	14.89	16.67	23.78	20.61	-3.17



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.86	16.31	14.14	25.74	9.64	9.54	-0.10
	Condiciones materno perinatales *	16.90	17.73	13.13	14.85	11.57	15.03	3.46
	Enfermedades no transmisibles	53.52	48.94	50.51	41.58	51.24	50.58	-0.66
	Lesiones	2.82	3.19	5.05	2.97	4.96	5.49	0.53
	Signos y síntomas mal definidos	16.90	13.83	17.17	14.85	22.59	19.36	-3.23
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2.94	5.02	3.55	4.47	2.24	2.35	0.12
	Condiciones materno perinatales *	17.28	15.66	12.77	9.35	10.35	8.73	-1.62
	Enfermedades no transmisibles	64.71	63.65	65.25	68.29	68.47	66.97	-1.51
	Lesiones	1.84	2.61	3.55	3.25	3.41	3.92	0.51
	Signos y síntomas mal definidos	13.24	13.05	14.89	14.63	15.53	18.03	2.50



Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.19	7.98	9.76	8.05	5.71	4.52	-1.20
	Enfermedades no transmisibles	83.19	78.40	75.61	73.56	82.86	75.98	-6.88
	Lesiones	5.31	3.76	2.44	4.60	2.86	4.93	2.07
	Signos y síntomas mal definidos	5.31	9.86	12.20	13.79	8.57	14.58	6.01

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

.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 el ciclo de **primera infancia** la causa de morbilidad más consultada fueron las infecciones respiratorias mostrando su mayor proporción en el año 2011 con el 80,36% señalando un cambio porcentual en aumento de 8.77 puntos en el 2014 con respecto al año 2013, en segundo lugar fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 50.51% en el año 2009 mostrando una reducción de 10.99 puntos porcentuales entre los dos últimos años evaluados.

En el ciclo de **infancia** la causa de morbilidad más consultada fueron las infecciones respiratorias mostrando su mayor proporción en el año 2012 con el 87,50% mostrando una reducción de 9.73 puntos porcentuales entre los dos últimos años evaluados, en segundo lugar fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 43.24% en el año 2009 señalando un cambio porcentual en aumento de 7.98 puntos en el 2014 con respecto al año 2013.



En el ciclo de **Adolescencia** la causa de morbilidad más consultada fueron las infecciones respiratorias mostrando su mayor proporción en el año 2014 con el 68,63% señalando un cambio porcentual en aumento de 2.77 puntos en el 2014 con respecto al año 2013, en segundo lugar fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 59.26% en el año 2009 señalando un cambio porcentual en aumento de 0.14 puntos en el 2014 con respecto al año 2013.

En el ciclo de **Juventud** la causa de morbilidad más consultada fueron las infecciones respiratorias mostrando su mayor proporción en el año 2010 con el 65,06% señalando un cambio porcentual en aumento de 10, 99 puntos en el 2014 con respecto al año 2013, en segundo lugar fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 48.72% en el año 2009 mostrando una reducción de 6.47 puntos porcentuales entre los dos últimos años evaluados.

En el ciclo de **Adulthood** la causa de morbilidad más consultada fueron las infecciones respiratorias mostrando su mayor proporción en el año 2014 con el 69,91% señalando un cambio porcentual en aumento de 4,58 puntos en el 2014 con respecto al año 2013, en segundo lugar fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 54.84% en el año 2009 mostrando una reducción de 3.45 puntos porcentuales entre los dos últimos años evaluados.

En el ciclo de **Persona mayor (> de 60 años)** la causa de morbilidad más consultada fueron las infecciones respiratorias mostrando su mayor proporción en el año 2011 con el 78,95% mostrando una reducción de 4.81 puntos porcentuales entre los dos últimos años evaluados, en segundo lugar fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 50.00% en el año 2009 señalando un cambio porcentual en aumento de 12.09 puntos en el 2014 con respecto al año 2013.

Tabla 23. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Gámeza, 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias	50.51	41.88	17.86	27.91	27.27	16.28	-10.99
	Infecciones respiratorias	47.47	55.56	80.36	69.77	70.30	79.07	8.77
	Deficiencias nutricionales	2.02	2.56	1.79	2.33	2.42	4.65	2.23



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias	43.24	37.89	30.00	12.50	25.00	32.98	7.98
	Infecciones respiratorias	54.05	57.89	70.00	87.50	72.50	62.77	-9.73
	Deficiencias nutricionales	2.70	4.21	0.00	0.00	2.50	4.26	1.76
Adolescencia (12 - 18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias	59.26	34.67	47.62	58.33	29.27	29.41	0.14
	Infecciones respiratorias	40.74	64.00	52.38	33.33	65.85	68.63	2.77
	Deficiencias nutricionales	0.00	1.33	0.00	8.33	4.88	1.96	-2.92



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias	48.72	33.73	40.91	45.00	40.68	34.21	-6.47
	Infecciones respiratorias	51.28	65.06	59.09	50.00	50.85	61.84	10.99
	Deficiencias nutricionales	0.00	1.20	0.00	5.00	8.47	3.95	-4.53
Adulthood (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias	54.84	50.00	34.43	42.86	30.00	26.55	-3.45
	Infecciones respiratorias	43.55	49.14	65.57	54.29	65.33	69.91	4.58
	Deficiencias nutricionales	1.61	0.86	0.00	2.86	4.67	3.54	-1.13
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias	50.00	36.36	21.05	40.00	29.09	41.18	12.09
	Infecciones respiratorias	50.00	60.61	78.95	60.00	63.64	58.82	-4.81
	Deficiencias nutricionales	0.00	3.03	0.00	0.00	7.27	0.00	-7.27

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



Condiciones materno perinatales

Las principales causas de morbilidad en la **primera infancia** que se presentaron el periodo 2009 al 2014 fueron las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal las cuales presentaron 12 casos para este último año aumentando en 7 casos con respecto al año 2013

Para el ciclo vital de **la infancia** no registran casos de morbilidad específica.

Para el ciclo vital de **adolescencia** se presentaron 10 casos de morbilidad relacionadas a condiciones maternas en el año 2012, seguido de 8 casos presentados en el año 2014 observando un aumento de 3 casos con el año 2013; Dentro de este mismo ciclo vital se encuentra registrados 4 casos de Condiciones derivadas durante el periodo perinatal para el año 2014 y un caso en el año 2005 y 2006 respectivamente.

Para el ciclo vital **Juventud** (14 - 26 años) la morbilidad más registradas correspondió a las Condiciones maternas con 42 casos en el año 2010 teniendo una reducción de 5 casos en el año 2014 con respecto al año 2013.

La principal causa de morbilidad en la **adultez** fueron las condiciones maternas con 21 casos en el año 2010 seguido de 19 casos en este mismo grupo etario para el año 2014 con un aumento de 2 casos con respecto al 2013.

Tabla 24. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	NUMERO DE CASOS 2009	NUMERO DE CASOS 2010	NUMERO DE CASOS 2011	NUMERO DE CASOS 2012	NUMERO DE CASOS 2013	NUMERO DE CASOS 2014	CAMBIO EN NUMERO DE CASOS 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas							0.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal		8	2	3	5	12	7.00



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Infancia (6 - 11 años)	Condicion s maternas							0.00
	Condicion s derivadas durante el periodo perinatal							0.00
Adolescenci a (12 -18 años)	Condicion s maternas	2	6	4	10	5	8	3.00
	Condicion s derivadas durante el periodo perinatal		1	1			4	4.00
Juventud (14 - 26 años)	Condicion s maternas	14	42	12	26	32	27	-5.00
	Condicion s derivadas durante el periodo perinatal		6	2		3	6	3.00
Adultez (27 - 59 años)	Condicion s maternas	8	21	10	12	17	19	2.00
	Condicion s derivadas durante el periodo perinatal		5			2	2	0.00

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



Enfermedades no transmisibles

Para el ciclo vital de **Primera infancia**, En primer lugar se presentó morbilidad en condiciones orales con un 34.81% con un aumento de 10.17 puntos con respecto 2013 a 2014, seguido de enfermedad de los órganos de los sentidos se presentó un porcentaje de 23.96 en el 2010, con una disminución de 5.71 puntos comparado 2013 con respecto al 2014, en tercer lugar se encuentra enfermedades digestivas con un 22.22% en el 2012, con una disminución de 5.36 puntos comparado 2013 con respecto a 2014.

Tabla 25. Morbilidad Especifica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Gámeza, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Neoplasias malignas	5.13	2.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0
	Otras neoplasias	2.56	2.08	2.27	0.00	1.45	0.63	-0.82
	Diabetes mellitus	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
	Desordenes endocrinos	2.56	1.04	2.27	3.70	2.90	0.63	-2.27
	Condiciones neuropsiquiátricas	2.56	2.08	2.27	0.00	2.17	4.43	2.26
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	23.08	23.96	15.91	7.41	10.14	4.43	-5.71



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Enfermedades cardiovasculares	0.00	0.00	4.55	7.41	2.17	0.63	-1.54
Enfermedades respiratorias	10.26	7.29	13.64	0.00	4.35	9.49	5.15
Enfermedades digestivas	5.13	6.25	13.64	22.22	12.32	6.96	-5.36
Enfermedades genitourinarias	5.13	2.08	4.55	11.11	7.25	7.59	0.35
Enfermedades de la piel	17.95	9.38	18.18	18.52	15.22	13.29	-1.93
Enfermedades musculoesqueléticas	2.56	4.17	0.00	0.00	2.90	2.53	-0.37
Anomalías congénitas	12.82	30.21	11.36	22.22	14.49	14.56	0.06
Condiciones orales	10.26	9.38	11.36	7.41	24.64	34.81	10.17

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



Para el ciclo de **infancia** en las entidades de morbilidad específica en las enfermedades No Transmisibles, en primer lugar se presentó enfermedad de los órganos de los sentidos con un 30.00% en el año 2012 con una disminución de 16.89 puntos comparando 2013 con respecto al 2014, luego se encuentra las enfermedades respiratorias con un 22.22% en el 2011 con una disminución de 0.85 respecto 2013 con 2014 y en último lugar están las condiciones orales con 28.57% en el 2009 con un aumento de 26 puntos con respecto 2014 a 2014.

Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas	0	0	0	0	0.8	0.79	-0.01
	Otras neoplasias	0	0	0	0	0	1.59	1.59
	Diabetes mellitus	0	0	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos	3.57	0.00	5.56	0.00	0.80	3.97	3.17
	Condiciones neuropsiquiátricas	0.00	1.67	11.11	3.33	5.60	5.56	-0.04



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Enfermedades de los órganos de los sentidos	21.43	20.00	16.67	30.00	28.00	11.11	-16.89
Enfermedades cardiovasculares	3.57	1.67	0.00	0.00	0.80	0.00	-0.80
Enfermedades respiratorias	14.29	6.67	22.22	20.00	7.20	6.35	-0.85
Enfermedades digestivas	0	3.33	5.56	0.00	8	3.97	-4.03
Enfermedades genitourinarias	7.14	10.00	0.00	6.67	8	4.76	-3.24
Enfermedades de la piel	14.29	15	11.11	13.33	12.8	6.35	-6.45
Enfermedades musculoesqueléticas	7.14	3.33	11.11	6.67	2.4	3.17	0.77
Anomalías congénitas	0	20	5.56	3.33	1.6	2.38	0.78
Condiciones orales	28.57	18.33	11.11	16.67	24	50	26

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



Para el ciclo vital de **Adolescencia** en las entidades de morbilidad específica en las Enfermedades No Transmisibles en primer lugar se presentaron las Condiciones Orales con un 38.09% en el 2014 con un aumento de 17.77 puntos comparando 2013 con respecto a 2014, seguido están las enfermedades de los órganos de los sentidos con un 33.33% en el 2012 con una disminución de 9.17 puntos comparando 2013 con respecto a 2014 y en último lugar están las Enfermedades genitourinarias con un 18.75% en el año 2011 con un aumento de 0.60 puntos respecto 2013 con 2014.

Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas	0	0	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias	0	0	0	0	3.25	0.79	-2.45
	Diabetes mellitus	0	0	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos	12.19	8.79	6.25	5.55	7.31	3.17	-4.14
	Condiciones neuropsiquiátricas	2.43	7.69	3.12	2.77	5.69	6.34	0.65



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Enfermedades de los órganos de los sentidos	9.75	14.28	6.25	33.33	18.69	9.52	-9.17
Enfermedades cardiovasculares	0	2.19	6.25	0	1.62	0.79	-0.83
Enfermedades respiratorias	2.43	3.29	0	5.55	3.25	3.17	-0.07
Enfermedades digestivas	17.07	16.48	15.62	11.11	11.38	11.11	-0.27
Enfermedades genitourinarias	14.63	13.18	18.75	11.11	8.13	8.73	0.60
Enfermedades de la piel	14.63	12.08	12.5	11.11	9.75	7.93	-1.81
Enfermedades musculoesqueléticas	9.75	7.69	6.25	2.77	8.94	7.14	-1.80
Anomalías congénitas	0	0	0	2.77	1.62	3.17	1.54
Condiciones orales	17.07	14.28	25	13.88	20.32	38.09	17.77

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



Para el ciclo vital de Juventud en las entidades de morbilidad específica en las Enfermedades No transmisibles en primer lugar se presentaron las Condiciones Orales con un 34.78% en el año 2014 con un aumento de 20.77 puntos comparando 2013 con respecto 2014, seguido están las enfermedades Genitourinarias con un 27.61% en el año 2009 con un aumento de 1.82 puntos comparando 2013 con respecto 2014, en último lugar se encuentran las Enfermedades de los órganos de los sentidos con un 20.31% en el año 2012 con una disminución de 4.52 puntos comparado 2013 con respecto a 2014.

Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas	0.95	0	0	0	0.38	0	-0.38
	Otras neoplasias	0	0	0	1.56	2.33	1.97	-0.35
	Diabetes mellitus	0	0	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos	5.71	7.40	4.6	4.6	3.89	3.16	-0.72
	Condiciones neuropsiquiátricas	1.90	4.76	4.68	6.25	7.78	5.13	-2.64



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Enfermedades de los órganos de los sentidos	5.71	10.58	4.6	20.31	14.0	9.48	-4.52
Enfermedades cardiovasculares	0	0.52	3.12	0	2.33	1.58	-0.75
Enfermedades respiratorias	0.95	4.76	3.12	3.12	2.33	1.18	-1.14
Enfermedades digestivas	16.19	19.57	20.31	9.37	14.00	11.85	-2.15
Enfermedades genitourinarias	27.61	21.69	23.43	21.87	15.17	16.99	1.82
Enfermedades de la piel	12.38	8.99	10.93	7.81	8.56	5.92	-2.63
Enfermedades musculoesqueléticas	9.52	7.93	4.68	1.56	9.33	6.71	-2.61
Anomalías congénitas	0	0.52	3.12	1.56	5.83	1.18	-4.65
Condiciones orales	19.04	13.22	17.18	21.8	14.00	34.78	20.77

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



Para el ciclo vital de **Adultez** en las entidades de morbilidad específica en las Enfermedades No Transmisibles, en primer lugar se presentaron las Enfermedades Genitourinarias con un 23.92% en el año 2009 con un aumento de 2.0 puntos comparando 2013 con respecto a 2014, seguido están las Enfermedades musculoesqueléticas con un 17.21% en el año 2011 con un aumento de 0.80 puntos 2013 con respecto a 2014, luego se encontraron las Condiciones Orales con un 16.80% en el año 2014 con un aumento de 9.32 puntos comparando 2013 respecto a 2014

Tabla 29. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adultez, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas	1.17	1.08	1.83	1.53	0.76	1.20	0.44
	Otras neoplasias	1.96	2.17	2.19	1.53	1.14	1.20	0.06
	Diabetes mellitus	1.56	2.61	2.93	2.30	2.28	3.02	0.74
	Desordenes endocrinos	5.49	10.02	2.56	6.15	9.88	11.24	1.35
	Condiciones neuropsiquiátricas	5.09	1.74	8.42	6.15	5.70	3.86	-1.83
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	7.05	6.10	5.12	8.46	12.04	7.37	-4.66



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Enfermedades cardiovasculares	9.80	9.36	10.98	7.69	8.74	8.94	0.20
Enfermedades respiratorias	2.74	4.35	2.93	3.07	3.42	2.78	-0.64
Enfermedades digestivas	14.50	16.33	12.82	12.69	15.71	9.18	-6.52
Enfermedades genitourinarias	23.92	21.13	17.21	16.92	14.19	16.20	2.00
Enfermedades de la piel	3.52	3.48	6.95	5	4.94	5.56	0.61
Enfermedades musculoesqueléticas	15.68	14.59	17.21	15.76	11.53	12.33	0.80
Anomalías congénitas	0	0.21	1.09	0.38	2.15	0.24	-1.91
Condiciones orales	7.45	6.75	7.69	12.30	7.47	16.80	9.32

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



Para el ciclo vital de **Mayor de 60 años** en las entidades de morbilidad específica en las Enfermedades No Transmisibles en primer lugar se presentaron las Enfermedades Cardiovascular con un 37.28% en el año 2012 con un aumento de 7.26 puntos comparando 2013 con respecto a 2014, seguido están las Enfermedades respiratorias con un 15.03% en el año 2011 con una disminución de 2.07 puntos comparando 2013 con 2014, luego se encuentran las Enfermedades Musculo esqueléticas con un 16.42% en el año 2009 con una disminución de 0.65 puntos comparando 2013 con respecto a 2014.

Tabla 30. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas	0	1.35	1.96	3.38	1.21	1.45	0.23
	Otras neoplasias	0	1.01	3.26	0.84	0.40	0.16	-0.24
	Diabetes mellitus	2.142	3.71	5.22	5.08	4.04	5.65	1.6
	Desordenes endocrinos	3.57	9.45	1.96	0.84	8.90	5.49	-3.41
	Condiciones neuropsiquiátricas	2.85	1.35	2.61	6.77	3.23	2.74	-0.49
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	5.71	7.77	3.92	7.62	9.85	6.78	-3.06



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Enfermedades cardiovasculares	32.85	25.33	32.67	37.28	23.75	31.01	7.26
Enfermedades respiratorias	12.85	12.83	15.03	9.32	12.41	10.33	-2.07
Enfermedades digestivas	13.57	12.5	7.84	8.47	13.36	9.20	-4.15
Enfermedades genitourinarias	7.142	7.432	9.80	4.23	4.183	7.75	3.57
Enfermedades de la piel	1.42	1.68	1.96	4.23	2.29	2.90	0.61
Enfermedades musculoesqueléticas	16.42	13.85	11.76	6.77	13.09	12.43	-0.65
Anomalías congénitas	0	0	0	0	1.48	0	-1.48
Condiciones orales	1.428	1.68	1.96	5.08	1.75	4.03	2.28

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



Lesiones

La primera causa de Morbilidad Específica por las Lesiones, en primera infancia fueron Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un porcentaje de 100% en el año 2009 la cual tuvo un aumento 12.96 puntos porcentuales, en la proporción de los años 2013 al 2014, seguido se encuentran las Lesiones no intencionales con un 16.67% en el año 2013, con una disminución de 12.96 puntos porcentuales comparando 2013 con 2014.

La primera causa de Morbilidad Específica por las Lesiones, en infancia fueron Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un porcentaje de 100% en el año 2009 la cual tuvo una disminución de 15.00 puntos porcentuales, en la proporción de los años 2013 al 2014, seguido se encuentran las Lesiones no intencionales con un 25.00% en el año 2011, con un aumento de 15.00 puntos porcentuales comparando 2013 con 2014.

La primera causa de Morbilidad Específica por las Lesiones, en adolescencia fueron Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un porcentaje de 100% en el año 2009 la cual tuvo un aumento de 10.19 puntos porcentuales, en la proporción de los años 2013 al 2014, seguido se encuentran las Lesiones no intencionales con un 20.00% en el año 2012, con una disminución de 10.19 puntos porcentuales comparando 2013 con 2014.

La primera causa de Morbilidad Específica por las Lesiones, en juventud fueron Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un porcentaje de 100% en el año 2009 la cual tuvo una disminución de 2.73 puntos porcentuales, en la proporción de los años 2013 al 2014, seguido se encuentran las no intencionales con un 11.11% en el año 2010, con un aumento de 2.73 puntos porcentuales comparando 2013 con 2014.

La primera causa de Morbilidad Específica por las Lesiones, en adultez fueron Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un porcentaje de 95.95% en el año 2014 la cual tuvo una disminución de 5.52 puntos porcentuales, en la proporción de los años 2013 al 2014, seguido se encuentran las no intencionales con un 9.57% en el año 2014, con un aumento de 5.52 puntos porcentuales comparando 2013 con 2014.

La primera causa de Morbilidad Específica por las Lesiones, personas mayores de 60 años fueron Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un porcentaje de 100% en el año 2009 la cual tuvo aumento de 2.24 puntos porcentuales, en la proporción de los años 2013 al 2014, seguido se encuentran las no intencionales con un 12.50% en el año 2013, con una disminución de 2.24 puntos porcentuales comparando 2013 con 2014.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Tabla 31 Causas de morbilidad relacionada con lesiones, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales	0.00	14.29	8.33	0.00	16.67	3.70	-12.96
	Lesiones intencionales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	100.00	85.71	91.67	100.00	83.33	96.30	12.96
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales	0.00	12.50	25.00	0.00	0.00	15.00	15.00
	Lesiones intencionales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	100.00	87.50	75.00	100.00	100.00	85.00	-15.00



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Adolescencia (12 - 18 años)	Lesiones no intencionales	0.00	0.00	10.00	20.00	18.52	8.33	-10.19
	Lesiones intencionales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	100.00	100.00	90.00	80.00	81.48	91.67	10.19
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales	0.00	11.11	5.88	7.69	7.27	10.00	2.73
	Lesiones intencionales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	100.00	88.89	94.12	92.31	92.73	90.00	-2.73



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Adulterez (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales	4.17	1.75	2.63	5.00	4.05	9.57	5.52
	Lesiones intencionales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalid ad indeterminad a	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismo s, envenenami entos u algunas otras consecuenci as de causas externas	95.83	98.25	97.37	95.00	95.95	90.43	-5.52
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales	0.00	7.14	0.00	0.00	12.50	10.26	-2.24
	Lesiones intencionales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalid ad indeterminad a	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismo s, envenenami entos u algunas otras consecuenci as de causas externas	100.00	92.86	100.00	100.00	87.50	89.74	2.24

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



2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Durante el año 2014 para el municipio de Gámeza no se presentaron eventos de alto costo como VIH, leucemia mieloide aguda y leucemia linfocítica aguda.

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Durante el periodo 2008- 2014 se presentaron eventos de notificación como: bajo peso al nacer, IRAG, exposición a fluor, intento de suicidio, intoxicación por medicamentos, intoxicación por plaguicidas, lesiones por pólvora, mortalidad perinatal y neonatal tardía y tuberculosis anexo a los anteriores para el año 2013 el evento que más se presentó fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 33 casos evento con mayor índice de notificación seguido de vigilancia en salud pública de las violencias de género con 26 casos en el mismo año; las acciones a tener en cuenta para las agresiones rábicas son la vacunación oportuna a los animales, cuidado y aislamiento de los animales con signos de agresión y para la violencias intrafamiliares se debe realizar manejo de cada caso con el grupo interdisciplinar de la ESE del municipio implicando a entes municipales como comisaria de familia, personería y policía.

Tabla 32 comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Gámeza 2008- 2014

GAMEZA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
TOTAL	5	10	8	60	78	102	94
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA			4	17	13	33	22
BAJO PESO AL NACER					2	2	1
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS							
CHIKUNGUNYA				3	2		
DEFECTOS CONGENITOS							1
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)		1					
EXPOSICIÓN A FLÚOR					17	10	
HEPATITIS A							
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	1						
INTENTO DE SUICIDIO				1	1	3	2
INTOXICACION POR GASES					3		
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS		1				1	2
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS				1			



INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	2	2	1	1	2	2	
INTOXICACIONES							
LEPRA						1	
LESIONES POR POLVORA Y EXPLOSIVOS		1					
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	1	4	1	3	2	1	2
MORTALIDAD POR IRA	1						1
PAROTIDITIS					2	3	3
TOS FERINA							
TUBERCULOSIS							2
TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR		1		1			
TUBERCULOSIS PULMONAR					4		
VARICELA INDIVIDUAL				3	18	7	25
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					10	26	33
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA							
MALNUTRICION			2	30	2	13	

FUENTE: SIVIGILA 2008-2014

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

Tabla 33 En el municipio de Gámeza se presentó para el año 2014 una letalidad de tuberculosis de 50 % y letalidad por tuberculosis pulmonar con el mismo porcentaje, esta diferencia es significativa frente a los datos departamentales x lo cual se requieren medidas inmediatas como búsqueda activa de sintomáticos respiratorios , supervisión de tratamiento, difusión de signos de alarma y seguimiento a contactos de pacientes activos.

Ahora al relacionar el comportamiento para la letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas) para el periodo 2006 al 2011 se mantuvo, elevando sus índices para el año 2012 y con disminución para los años 2013 y 2014 comparado con el año anterior.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

cutánea												
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	50	rojo	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33.33	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18.18	50	rojo	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗
Letalidad por varicela	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-

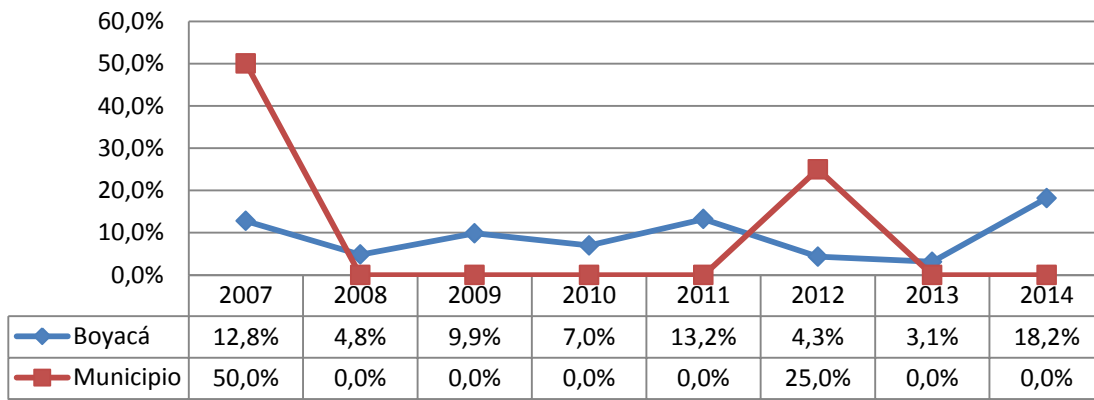
Fuente: SIVIGILA 2007-2014



Letalidad por tuberculosis pulmonar.

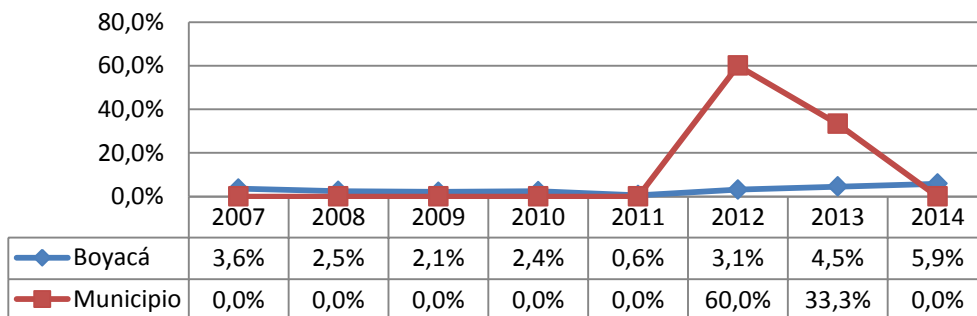
En Gámeza la letalidad ocasionada por tuberculosis durante el periodo en estudio presentó una letalidad del 50% y del 25% para los años 2007 y 2012 respectivamente sobrepasando el indicador departamental por un alto rango.

Figura 42 Letalidad por TUBERCULOSIS, Municipio Gámeza, 2007 – 2014



En Gámeza la letalidad ocasionada por intoxicaciones por sustancias químicas durante el periodo en estudio presentó una letalidad del 60% y del 33.3% para los años 2012 y 2013 respectivamente sobrepasando el indicador departamental por un alto rango.

Figura 43 letalidad por intoxicaciones por sustancias químicas municipio de Gámeza 2007 – 2014



Fuente: SIVIGILA 2007 - 2014



En el municipio de Gámeza para el periodo 2013 al 2015, se presentaron 127 personas con alteraciones permanentes, de las cuales 55 presentaron discapacidad en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguido de las alteraciones de los ojos con 44 casos y en tercer lugar esta las alteraciones de la voz y el habla; se deja el último lugar y no menos importante las alteraciones de la piel con 6 casos.

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

Tabla 34. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Gámeza, 2009 – 2014

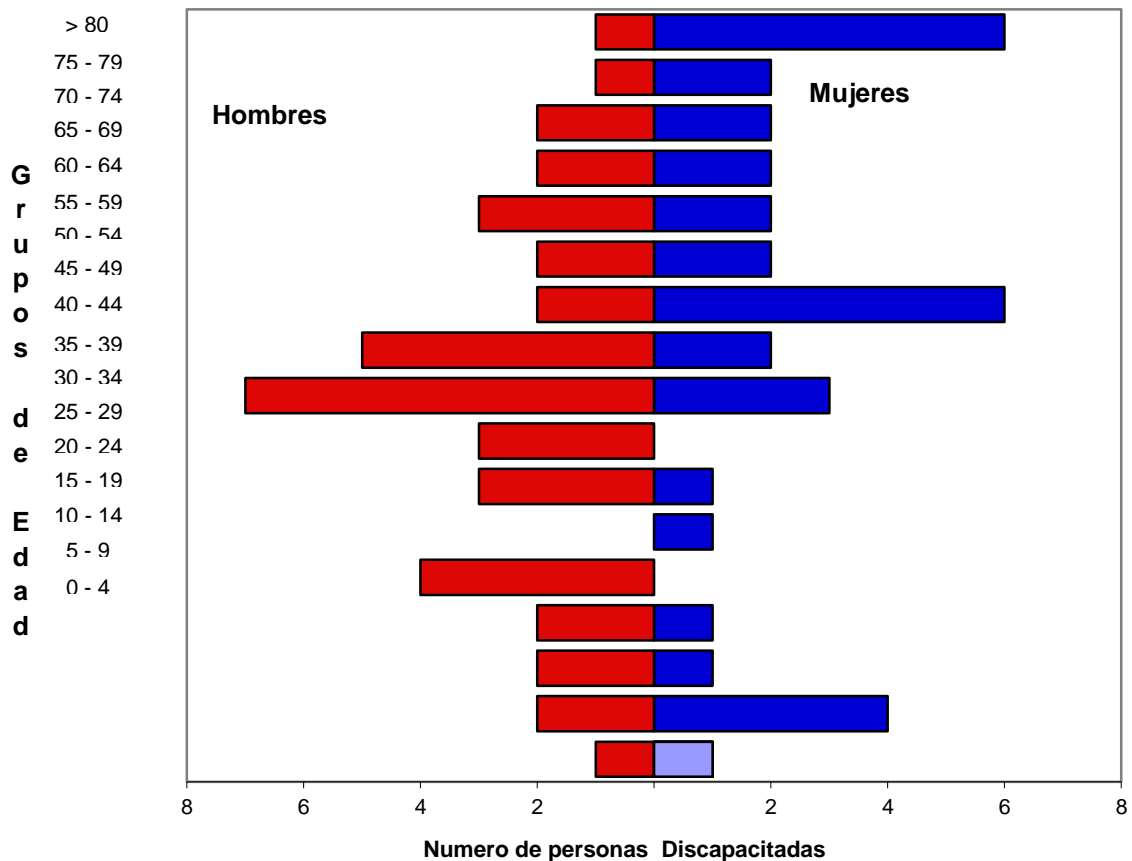
Alteraciones Permanentes	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	3	34	18	55
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	0	15	7	22
El sistema genital y reproductivo	1	9	4	14
El sistema nervioso	4	46	21	71
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	9	3	12
La piel	0	3	3	6
La voz y el habla	1	24	16	41
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	6	2	8
Los oídos	0	24	6	30
Los ojos	1	29	14	44
Total	4	78	45	127

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



Dentro de la pirámide poblacional en situación de discapacidad para el municipio de Gámeza año 2015, la población con mayor índice de discapacidad en cuenta al sexo masculino están entre los 40 a 49 años, en este mismo grupo no se relacionan cifras de discapacidad en las edades de 25 a 29 años y para el sexo femenino son aquellas que están en edades de 5 a 9 años, 50 a 54 años y mayores de 70 años de edad respectivamente, no se presentaron datos en las edades de 35 a 39 años, así pues se puede concluir que en el sexo masculino son quienes más presentaron cifras de discapacidad en el municipio.

Figura 44 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Gámeza, 2015



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



Para los grupos de edad en donde se evidencia alteraciones permanentes para los hombres en el municipio de Gámeza dentro del periodo 2009 al 2014 son el grupo que incluyen las edades de 40 a 44 años, la cual incluye la discapacidad de movimiento del cuerpo, manos y brazos con 5 casos, seguido del sistema nervioso presente en dos grupos de edad de 20 a 24 y de 40 a 44 años, seguido de alteraciones en el sistema nervios con 3 casos en edades de 40 a 44 años, alteraciones nerviosas de edades entre los 35 a 39 y el grupo de edad que menos aporta cifras de discapacidad son los hombres que se encuentran en edades de 75 a 79 años de edad.

Tabla 35 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Gámeza, 2009 al 2014

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 oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 0 a 4 años	1			1						1
De 05 a 09 años	2		1	2			1		1	2
De 10 a 14 años	2	1	1	2			1		1	2
De 15 a 19 años	1	1					1	2	1	2
De 20 a 24 años	1	1		4			4	1		4
De 30 a 34 años	2			1					1	3
De 35 a 39 años	2	1	1	3	1		1		1	3
De 40 a 44 años	5	3	2	4	3			1	3	7
De 45 a 49 años	2	1	1	3			2		1	5
De 50 a 54 años	2		1							2
De 55 a 59 años	2			1	1				1	2
De 60 a 64 años	2		1	2	2	1		1	1	3
De 65 a 69 años	1	1		1					2	2
De 70 a 74 años	1						1			2
De 75 a 79 años								1		1
De 80 años o más		1	1							1
Total	26	10	9	24	7	1	11	6	13	42

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



El mayor número de mujeres en situación de discapacidad que muestra el municipio de Gámeza para el periodo comprendido 2009-2015 entre las edades 50 a 54 años y 80 años y más: fueron las del sistema nervioso, y en segundo lugar está la discapacidad en cuerpo, brazos y manos

Tabla 36. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Gámeza, 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 oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 05 a 09 años	2			3			2	2	2	4
De 10 a 14 años	1			1						1
De 15 a 19 años	1	1		1			1			1
De 25 a 29 años				1	1				1	1
De 30 a 34 años	1									1
De 40 a 44 años	2	1		1						3
De 45 a 49 años	1			2						2
De 50 a 54 años	5	2		4	2	1	2	1	1	6
De 55 a 59 años	1			2					1	2
De 60 a 64 años	2			1		1	1	1	1	2
De 65 a 69 años	1			1			1		1	2
De 70 a 74 años	1			2				1	2	2
De 75 a 79 años	1	1		2					1	2
De 80 años o más	2	3	2	2	2	1		3	5	6
Total	21	8	2	23	5	3	7	8	15	35

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



2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Para el municipio de Gámeza Se identifican las prioridades en la morbilidad atendida por grandes causas como las enfermedades no transmisibles con el 54.49%, seguido de las condiciones materno perinatales 18.11%; y por aquellas clasificadas por eventos de notificación obligatoria dejando la letalidad por tuberculosis y letalidad por tuberculosis extra- pulmonar dando a cada una un 50% respectivamente, obteniendo menores cifras que las departamentales.

Tabla 37. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Gámeza, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	MUNICIPIO DE GAMEZA 2014
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	18.11%	5.25%
	Condiciones materno perinatales	1.86%	10.61%
	Enfermedades no transmisibles	54,49%	59.49%
	Lesiones	7,50%	7.50%
	Condiciones mal clasificadas	18.04%	17.15%
Eventos de notificación obligatorio	Letalidad por tuberculosis	17,04%	50%
	Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	22.2%	50%

Fuente: Sivigila 2007 - 2014

Conclusiones

Las principales causas de morbilidad por ciclos vitales como la primera infancia, infancia, adolescencia, Juventud, adultez y Persona mayor (> de 60 años) fueron las enfermedades no transmisibles mostrando su mayor proporción entre los años 2012 y 2014.

Las principales causas de morbilidad en mujeres dentro de los ciclos vitales como la primera infancia, infancia, adolescencia, Juventud, adultez y Persona mayor (> de 60 años) fueron condiciones transmisibles y nutricionales dentro del periodo 2009 a 2014.

Las principales causas de morbilidad en hombres dentro de los ciclos vitales como la primera infancia, infancia, adolescencia, Juventud, adultez y Persona mayor (> de 60 años) fueron las enfermedades no transmisibles.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

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.

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles el grupo etario de adolescentes en el periodo 2009 a 2014, fueron las condiciones orales con una proporción de 38.9 como primera causa de morbilidad para el años 2014, seguido de Enfermedades de los órganos de los sentidos con proporción del 33.33 en el año 2012.

Dentro de las enfermedades no transmisibles para el municipio de Gámeza se encuentran las Neoplasias malignas, diabetes Mellitus, otras neoplasias, desordenes endocrinos, condiciones neuropsiquiatrias, enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades cardiovasculares, enfermedades digestivas, enfermedades genitourinarias, enfermedades de la piel, enfermedades musculo esqueléticas, anomalías congénitas y condiciones orales.

Durante el año 2014 para el municipio de Gámeza no se presentaron eventos de alto costo como VIH, leucemia mieloide aguda y leucemia linfoide aguda.

En Gámeza la letalidad ocasionada por tuberculosis durante los años 2007 a 2013 presentó un comportamiento fluctuante, situando al municipio para algunos años por encima de las cifras reportadas por el departamento de Boyacá, y un riesgo de muerte por tuberculosis inferior para los años del 2008 al 2011 y 2014 al nivel departamental, sin embargo, esta situación cambia sustancialmente en el años 2007 y 2012 en donde se reportó una letalidad del 50% sobrepasando el indicador departamental por un alto rango .

En el municipio de Gámeza para el periodo 2013 al 2015, se presentaron 127 personas con alteraciones permanentes, como la discapacidad en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, alteraciones de los ojos, las alteraciones de la voz y el habla y las alteraciones de la piel.

Dentro de la pirámide poblacional en situación de discapacidad para el municipio de Gámeza año 2015, la población con mayor índice de discapacidad en cuento al sexo masculino están entre los 40 a 49 años, y para el sexo femenino son aquellas que están en edades de 5 a 9 años, 50 a 54 años y mayores de 70 años de edad respectivamente

Para el municipio de Gámeza Se identifican las prioridades en la morbilidad atendida por grandes causas como las enfermedades no transmisibles con el 54.49%, seguido de las condiciones materno perinatales 18.11%.

Los hombres en el municipio de Gámeza fueron el sexo que más presentó discapacidad, en comparación con las mujeres, esta a su vez está relacionada a la discapacidad de cuerpo brazos y manos.



2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

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

Para efectos de los determinante, se hace claridad conceptual acerca de la **equidad**, definida como la ausencia de diferencias injustas, evitables o remediabiles 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 **Gámeza** 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.

- **COBERTURA DE SERVICIOS DE ELECTRICIDAD:** El municipio de Gámeza para el año 2011 tuvo una cobertura de 100% mostrando que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.
- **COBERTURA DE ACUEDUCTO:** El municipio de Gámeza para el año 2011 tuvo una cobertura de 9% con servicio de acueducto en el área rural y el 100% en el área urbana según datos entregados por el municipio para el año 2014 mostrando diferencias significativas mostrando peor situación para el municipio comparado con el departamento
- **COBERTURA DEL ALCANTARILLADO:** El municipio de Gámeza para el año 2011 tuvo una cobertura de 14.91% con servicio de alcantarillado mostrando diferencias estadísticas significativas mostrando peor situación para el municipio comparado con el departamento.
- **INDICE DEL RIESGO DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO (IRCA):** En municipio de Gámeza tuvo un índice de la calidad del agua para el año 2014 en condiciones de riesgo alto para la zona rural con un con un valor 64.4 % y para la zona urbana en riesgo medio con



el 28.33% mostrando diferencia significativa en peor situación para el municipio comparado con el departamento.

- **COBERTURAS UTILES DE VACUNAION PARA RABIA EN ANIMALES:** En el municipio de Gámeza la cobertura en vacunación animal de perros y garos fue del 36% para el tercer trimestre del año 2014 mostrando diferencia significativa en peor situación para el municipio comparado con el departamento.
- **PORCENTAJE DE HOGARES SIN ACCESO A FUENTES DE AGUA MEJORADA:** en el municipio de Gámeza el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua es más bajo con un valor 20.1 % mostrando que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.
- **PORCENTAJE DE HOGARES CON INADECUADA ELIMINACION DE EXCRETAS:** En el municipio de Gámeza el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas es del 37.6% comparada con los datos del departamento la cual fue 22.5 % mostrando diferencia significativa en peor situación para el municipio comparado con el departamento.

El municipio de Gámeza frente a los determinantes intermedios de la salud en el periodo 2005 al 2014 se encuentra en estado crítico comparado con el estado departamental en cuanto a índices de riesgo de calidad de agua para el consumo humano, porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas y en cuanto a la cobertura de vacunación para rabia en animales; a lo anterior se debe tener en cuenta el tratamiento comunitario y casero del tratamiento de agua para que este sea apto para el consumo humano; de igual forma implementar de forma continua la clasificación de residuos en la fuente y manejo de residuos.

Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Gámeza, 2005 – 2012

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO DE GAMEZA	
Cobertura de servicios de electricidad	96.6	100	amarillo
Cobertura de acueducto	56.4	9	rojo
Cobertura de alcantarillado	30.5	14.91	rojo
Cobertura de servicios de telefonía	13.5	0	####
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.37	28.33	rojo
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23.2	20.1	amarillo
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22.5	37.6	rojo
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73.3	36	rojo

Fuente: Censo 2005 - DANE



Disponibilidad de alimentos

Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Gámeza 2013. El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el municipio es del 8.9 % comparado con los datos del departamento, muestra que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.

Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Gámeza, 2013

Determinantes intermediarios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8.75819	8.974	amarillo	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente: RUAF Estadísticas Vitales.

Condiciones de trabajo

Según la información dada por la subdirección de registros laborales, La Incidencia de accidentalidad en el trabajo en el municipio de Gámeza es de 35 persona para el año 2012 y cero Enfermedades profesionales.

No reposan datos sobre Cobertura de población afiliada en riesgo laboral, Incidencia de accidentalidad en el trabajo e Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo.

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.

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** El indicador para el municipio de Gámeza en cuanto violencia intrafamiliar fue de 121.5% para el año 2014, en donde se evidenció que el municipio se encuentra significativamente más bajo comparado con el departamento.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** La tasa de violencia contra la mujer que muestra el municipio de Gámeza para el año 2014 es de 249.9 lo que se puede indicar que este indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el departamento



Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,
Municipio de Gámeza, 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO GAMEZA 2014	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192.06	121.5 verde							↗	↗	↗	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219.76	249.9 rojo							↗	↘	↗	↗

Fuente: FORENSIS – AÑO 2011 y SIVIGILA Boyacá 2014.

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:** En cuento al porcentaje que se presentó para este indicador fue del 13.1 para el municipio, a lo que se concluye que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** El municipio muestra un porcentaje del 3.5 para el periodo a evaluar, evidenciando que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** El municipio de Gámeza mostró una cobertura de SGSSS de su población de 84.8%; a lo que se indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG:** Para los años 2006 a 2009 ,2011 y 2013 el porcentaje disminuyo con respecto al año anterior, para los años 2010 y 2012 aumento con respecto al año anterior; pero para año 2014 se mantiene; se hace la anotación que la ESE del municipio no está habilitada para la atención de partos es por esta razón que no se cuenta con la vacuna BCG.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** El porcentaje de vacunación en el municipio de Gámeza fue de 88.3 para el periodo a estudio, lo que significa que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** el porcentaje de vacunación en el municipio de Gámeza fue de 72.8% a lo que indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** Para el municipio de Gámeza la cobertura fue de 54.8% en cuento a lo vacunado por TV en menores de un



año lo que indica que que el indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el departamento.

- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** Para el municipio de Gámeza el porcentaje que muestra durante el periodo a evaluar es de 77.63% lo que indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.
- **Cobertura de parto institucional:** Para el periodo a evaluar en cuento a la cobertura de parto institucional evidencia el 100% por esta razón se concluye que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** Durante el periodo a evaluar el municipio de Gámeza mostro que el 100% de los partos fueron atendidos por personal calificado por esta razón se concluye que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.

Tabla 41. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Gámeza, 2010 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO DE GAMEZA	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	13.1	amarillo											
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6.9	5.3	amarillo											
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87.04	84.8	amarillo						↗	↗	↗	↗		
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	72.8	amarillo	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘		↘	



Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88.2	72.8	amarillo	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	54.8	rojo	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88.14	77.63	amarillo	↘	↘	↗	↘	↗	↘			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98.96	100	amarillo	↗	↘	-	-	-	↗			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99.19	100	amarillo	↗	↗	↘	↗	↘	↗			

Fuente: SISPRO AÑO 2014

Número y Distribución de Servicios Habilitados por Institución Prestadora de Servicios de Salud Del municipio de Gámeza

La empresa social del estado ESE Gámeza municipio saludable cuenta con 20 servicios habilitados como lo son enfermería con 3 auxiliares de enfermería con disposición de tiempo las 24 horas del día y una jefe coordinadora, medicina con dos médicos, una bacterióloga, y un odontólogo quienes prestan su servicio social obligatorio, consulta prioritaria, transporte asistencial básico con 2 ambulancias, Se cuenta con una unidad medico odontológica, servicio farmacéutico, área de esterilización, y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad como Tamizaje de cáncer de cuello uterino, control de crecimiento y desarrollo, control prenatal, control adulto mayor, alteraciones de agudeza visual, detección temprana de cáncer de cuello uterino y seno, atención preventiva en salud bucal y planificación familiar, con atención al cliente externo según horario establecido por la secretaria de salud.

También se cuenta con el área de servicio al cliente, área de archivo, servicios generales y tesorería.



Tabla 42. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Gámeza, 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 Gámeza

Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales.

El Municipio de Gámeza, 2014, no se cuenta con el servicio de hospitalización habilitado porque la IPS no tiene Infraestructura necesaria, el tiempo de traslado de la IPS a segundo nivel en este caso el hospital regional de Sogamoso de aproximadamente 40 minutos.

Tabla 43.Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Gámeza, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	NAN/A
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	N/A
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0.41 X 1000 HABITANTES
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.5 por 1000 habitantes
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	N/A
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 Gámeza se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento. Se referencian los indicadores de línea de indigencia y coeficiente de Gini para ingreso solo los del departamento.

- Proporción de población con necesidades básicas insatisfechas es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas: vivienda,



servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo. Para el municipio de Gámeza en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 44.19%.

- Proporción de población en miseria: Se considera en situación de miseria a los hogares que tienen carencia de dos o más de los indicadores simples de necesidades básicas insatisfechas. Según datos del año 2011 para el municipio de Gámeza este indicador se encuentra registrado en el 15.18%.
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Gámeza la proporción de población en hacinamiento es del 17.26 %,

Tabla 44. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de GAMEZA 2008 – 2011

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				44.19	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				SD	
Proporción de población en miseria				15.18	
Proporción de población en hacinamiento				17.26	

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

Cobertura Bruta de educación

- **Porcentaje de hogares con alfabetismo:** El municipio para el periodo a evaluar muestra el 10.78% con relación al alfabetismo; mostrando que este indicador es significativamente más bajo en el municipio comparado con el departamento
- La tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria se mantuvo para los años 2003 a 2005, un aumento para los años 2006, 2008, 2013 y 2014 y para los años 2008, 2013 y 2014 aumento con respecto al año anterior.
- **Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario:** El municipio de Gámeza para el periodo a evaluar muestra el 84.04% con relación a la tasa de cobertura de educación secundaria; mostrando que este indicador es significativamente más bajo en el municipio comparado con el departamento.
- **La tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media** se mantuvo para los años 2003 a 2005, un aumento para los años 2006, 2008 a 2010, 2013 y 2014 para los años 2007, 2011 y 2012 aumento con respecto al año anterior.



Tabla 45. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Gámeza, 2005 – 2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DEPARTAMENTO DE BOYACA	GAMEZA	Comportamiento												
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	10,78 verde			11										
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	89,55 ####	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	84,08 amarillo	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	67,74 ####	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	

Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL 2014



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 46. Priorización de los problemas de salud, Municipio Gámeza, 2014

Dimensiones	Problemas	Descripción
Salud ambiental	Viviendas en condiciones inhabitables	Manejo inadecuado de excretas, distribución inadecuada de semovientes, déficit en orden y aseo.
	El 32% de las viviendas del área rural no tienen adecuada ventilación	Manejo inadecuado de la distribución de las áreas de las viviendas
	Desabastecimiento de agua potable para la población.	Inadecuado acueducto y alcantarillado
		IRCAS desfavorables
		Altos índices de morbilidades gastrointestinales
Uso de aguas negras para cultivos		
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Principal causa de Mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio durante el periodo 2005 y 2013	consumo de tabaco y sustancias psicoactivas
		Cambio de paradigmas en adecuados hábitos de vida saludable
		Falta de adherencia a programas de promoción y prevención
		Consumo de alcohol
		Falta de hábitos inadecuados de vida saludable
		sedentarismo
	Aumento de la proporción de la población adulto mayor para el año 2020 en el municipio de acuerdo a pirámide poblacional	Poca adherencia a programas de promoción y prevención del municipio. Cambios en paradigmas asociados a hábitos saludables



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

Convivencia social y salud mental	Morbilidades mentales en la población en el periodo 2009 a 2014	Faltas de redes de apoyo con recurso humano especializado con orientación psicológica para los diferentes ciclos vitales.
		Déficit de actividades en el tiempo libre y motivación desde edades tempranas de proyectos de vida
		Falta de microempresas en el municipio
Seguridad alimentaria y nutricional	Altos casos de Morbilidad y alta tasa de mortalidad materno-perinatal	Inadecuados programas nutricionales para la población gestante e infantil
		Insuficientes redes de apoyo para fortalecimiento de programas nutricionales en ciclos vitales, infancia, primera infancia y mujeres en edad fértil
		Falta de campañas en cuento valoraciones ginecológicas, nutricionistas y pediátricas en la entidad de salud del municipio.
		Déficit de la adherencia a los programas de prevención de embarazo en adolescentes en el municipio.
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Tasas de fecundidad elevadas en mujeres entre 15 y 19 años	Redes de apoyo insuficientes
		Falta de proyecto de vida de la población adolescente
		Falta de actividades ocupacionales en tiempo libre
		Falta de opciones de trabajo
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Presencia de altas enfermedades transmisibles	Falta de técnico de saneamiento básico permanente, déficit de seguimiento continuo a manipuladores de alimentos, tratamiento de agua, recolección inadecuada de basuras, déficit manejo de excretas, déficit de planta de tratamiento de agua del municipio.
	Alta tasa de mortalidad por enfermedades respiratorias y morbilidad por enfermedades infecciosas	Viviendas inhabitables
		Alta Morbilidad por IRA y gastrointestinales
		Presencia de casos de tuberculosis y lepra
Salud pública en emergencias y desastres	Alta mortalidad perinatal e infantil Zonas susceptibles de	Cambio de paradigmas en la adherencia en las gestantes y comunidad en general en los programas de promoción y prevención ofertados por la entidad de salud en el municipio



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GÁMEZA MUNICIPIO SALUDABLE
NIT: 826001960

	riesgos naturales y humanos	<p>Poco interés por parte de los hombres cabezas de familia a la adherencia de su familia a los programas de salud</p> <p>Fallas geológicas, inundaciones</p> <p>Programas de salud ocupacional en las minas de explotación minera</p> <p>Desconocimiento por parte de la población para el manejo adecuado de los desechos químicos</p> <p>Incendios forestales</p>
Salud y ámbito laboral	Perdida de AVPP en la población joven para el periodo 2005 y 2013	<p>Alta proporción de enfermedades del sistema circulatorio, poca adherencia a programas de salud ocupacional en la población minera del municipio</p> <p>Actividad minera sin adecuada tecnificación</p>
	Disminución de la población joven del municipio según pirámide poblacional	Disminución de oportunidades laborales en el municipio
		Conformación de grupos de apoyo como bomberos y defensa civil
		Desplazamiento forzado
		No hay proyectos de vida aplicables desde las primeras etapas de vida de la población
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Presencia de 4 familias en desplazamiento forzado	Caracterización inadecuada de población en situación de desplazamiento
		Caracterización inadecuada de población en situación de discapacidad
		Falta de hogar de paso o centro vida
		Falta de proyectos productivos y de microempresa para madres cabeza de familia, víctimas de la violencia y con habilidades diferentes.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	No se cuenta con grupo especial de atención en gestión de la salud	No se cuenta con personal que brinde atención y asesoría en cuanto a la atención en gestión de la salud