

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

**ALCALDIA MUNICIPAL DE MIRAFLORES
HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.**

Área de Vigilancia en Salud Pública Hospital Regional de Miraflores

Municipio Miraflores, Boyacá, 2015

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
METODOLOGÍA.....	11
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.....	15
1.1.3 Fenómenos naturales de movimientos en masa.....	17
1.1.4 Fenómenos de remoción en masa.....	17
1.1.5 Amenaza por actividad minera.....	18
1.1.6 Amenazas de origen social por mal manejo de los ecosistemas.....	18
1.1.7 Accesibilidad geográfica.....	26
1.2 Contexto demográfico.....	34
1.2.1 Estructura demográfica.....	35
1.2.2 Dinámica demográfica.....	39
1.2.3 Movilidad forzada.....	40
2.CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	43
2.1 Ajuste de tasas por edad.....	43
2.1.1 Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.....	46
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	53
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	71
2.1.4 Indicadores de Mortalidad Materno Infantil y en la niñez.....	76
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil.....	81
2.2 Análisis de la morbilidad.....	84
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	84
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	93
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	107
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	107
2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2014.....	111

2.2.6	Identificación de prioridades principales en la morbilidad	115
2.2.7	Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	118
3.	CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	128
3.1.	Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	128
3.2.	Priorización de los problemas de salud	128

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Miraflores, 2015 ..	14
Tabla 2 Amenazas zona 1 rural (rusa, rusita, suna arriba, suna abajo, ható, pueblo y cajón.....)	19
Tabla 3 Amenazas zona 2 rural (guamal, estancia y tablon san antonio y tunjita	19
Tabla 4 Amenazas zona 3 rural (ayata, miraflores)	19
Tabla 5 Amenazas zona 4 rural (matarredonda abajo, matarredonda arriba, capellania pie de buenos aires, buenos aires).....	20
Tabla 6 Amenazas zona 5 rural (arrayan, chapasia, laderas, morro arriba, morro abajo).....	20
Tabla 7 Amenazas zona 1 urbana	22
Tabla 8 Amenazas zona 2 urbana	22
Tabla 9 Amenazas zona 3 urbana	23
Tabla 10 Amenazas zona 4 urbana	23
Tabla 11 Amenazas zona 5 urbana	24
Tabla 12 Amenazas zona 6 urbana	24
Tabla 13 Caminos de Herradura.....	27
Tabla 14 Caminos de Herradura.....	28
Tabla 15 Vías Rurales	29
Tabla 16 Vías Rurales	30
Tabla 17 Vías Intermunicipales de Miraflores	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 18 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Miraflores, 2015.....	31
Tabla 19 Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal,	33
Tabla 20 Población por área de residencia, Municipio de Miraflores, 2015.....	34
Tabla 21 Población por pertenencia étnica, Municipio de Miraflores, 2014	34
Tabla 22 Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Miraflores, 2005 – 2015 - 2020	36
Tabla 23 Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Miraflores, 2005, 2015, 2020.....	38
Tabla 24 Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Miraflores, 2013	40
Tabla 25 Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, Miraflores 2014	41
Tabla 26 Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	70
Tabla 27 Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	71
Tabla 28 Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	73
Tabla 29 Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	74
Tabla 30 Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	75
Tabla 31 Indicadores de Mortalidad Materno Infantil y en la Niñez Miraflores 2005 - 2013	77
Tabla 32 Identificación de prioridades en salud del Municipio de Miraflores, 2013	81
Tabla 33 Principales Causas de Morbilidad, Total del Municipio de Miraflores 2009 – 2014	85

Tabla 34 Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014.....	88
Tabla 35 Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Miraflores 2009 – 2014	90
Tabla 36 Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Miraflores, 2009 – 2012.....	94
Tabla 37 Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014.....	96
Tabla 38 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014	98
Tabla 39 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014.....	99
Tabla 40 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014.....	100
Tabla 41 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014.....	101
Tabla 42 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014.....	102
Tabla 43 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años	103
Tabla 44 Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014	105
Tabla 45 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Miraflores 2007 - 2014.....	107
Tabla 46 Comportamiento de los eventos de notificación Obligatoria, Miraflores 2008 - 2014	108
Tabla 47 Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Miraflores, 2007-2014 ..	109
Tabla 48 Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014.....	111
Tabla 49 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Miraflores, 2009 al 2014	113
Tabla 50 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del Municipio de Miraflores, 2009 a 2014	114
Tabla 51 Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Miraflores, 2014.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 52 Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Miraflores, 2005 – 2014	120
Tabla 53 Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio de Miraflores, 2014	120
Tabla 54 Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales	122
Tabla 55 Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Miraflores, 2010 – 2014	123
Tabla 56 Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Miraflores, 2014.....	124
Tabla 57 Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Miraflores, 2014	126
Tabla 58 Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Miraflores, 2008 – 2011	127
Tabla 59 Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Miraflores, 2005 – 2014	127
Tabla 60 Priorización de los problemas de salud, Municipio de Miraflores, 2014.....	128

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Pirámide poblacional, Municipio de Miraflores, 2005 – 2015 – 2020.....	35
Figura 2 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Miraflores, 2005 – 2015 - 2020..	37
Figura 3 Población por sexo y grupo de edad Municipio de Miraflores, 2015.....	37
Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de Miraflores, 2005 a 2013	39
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	44
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	45
Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	45
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	47
Figura 9 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	48
Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	49
Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	50
Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Miraflores 2005 – 2013.....	51
Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	52
Figura 14 Tasa Total (Hombres y Mujeres) de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	53
Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	54
Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	55
Figura 17 Tasa Total (Hombres y Mujeres) de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	56
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	57
Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	58
Figura 20 Tasa Total (Hombres y Mujeres) de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	59
Figura 21 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	60
Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	61
Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	62

Figura 24 Casos Afecciones Periodo Perinatal hombres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	62
Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	63
Figura 26 Casos Afecciones Periodo Perinatal Mujeres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013	63
Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	65
Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	66
Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres,Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	67
Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013.....	69
Figura 31 Razón de mortalidad materna, Municipio de Miraflores, 2005- 2013.....	78
Figura 32 Tasa de mortalidad neonatal,Municipio de Miraflores, 2005- 2013	78
Figura 33 Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Miraflores, 2005- 2013.....	79
Figura 34 Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Miraflores, 2005- 2013.....	80
Figura 35 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Miraflores, 2015.	112

LISTA DE MAPAS

Mapa 1 División política administrativa y límites, Municipio de Miraflores, 2014	14
Mapa 2 Hidrografía, Municipio de Miraflores, 2015.	16
Mapa 3 Zonas de riesgo Rural, Municipio de Miraflores, 2015.....	21
Mapa 4 Zonas de riesgo Urbanas, Municipio de Miraflores, 2015.....	25
Mapa 5 Vías de comunicación, Municipio de Miraflores, 2015.	32

PRESENTACIÓN

El Municipio de Miraflores presenta el Análisis de Situación de la Salud- ASIS que será el pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP).

Este documento está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud adicionalmente, se identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental y municipal.

INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación en salud constituye un punto importante en la planeación de acciones para intervenir los determinantes de salud pública de una comunidad, municipio o un Departamento, es por esta razón que el Ministerio de Salud y la Protección Social, ha diseñado una guía documental el cual permite de manera sistemática presentar un esquema que refleje la dinámica en salud de la población.

Realizar la medición de variables en salud es un punto de partida importante en la evaluación de planes de gobiernos y acciones de intervención, ya que en su mayoría de una u otra forma éstas van encaminadas a mejorar la calidad de vida en una población; el municipio de Miraflores presenta eventos propios debido a su contexto territorial y demográfico y su nivel socio económico y cultural lo cual genera condiciones que favorecen la incidencia de patologías relacionadas con vectores, consumo de agua y accidentalidad sean las complicaciones más notorias de nuestra comunidad, es por esta razón que el documento ASIS se convierte en un insumo importante para comprometer a nuestros gobernantes en generar políticas que sirvan para lograr objetivos comunes para alcanzar la reducción oportuna de problemas públicos.

Los determinantes del Análisis de Situación En Salud permiten realizar un análisis progresivo y comparativo de la dimensión del problema y su grado de afectación comunitaria, por lo tanto la construcción de este documento de manera anual proporcionara una evaluación eficiente de los efectos en salud y sus determinantes.

METODOLOGÍA

El documento ASIS se construyó bajo el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud, la información se recolectó de datos primarios y secundarios de fuentes oficiales, entre las que se encuentran las estimaciones y proyección de población del censo del año 2005, los indicadores demográficos para el contexto demográfico, las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, el Plan de Ordenamiento Territorial Municipal, Plan de Desarrollo Municipal, Secretaria de Planeación de la Gobernación de Boyacá, Estudio de Geografía Sanitaria MSPS, entre otros.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, tiempo y lugar de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, medición de los años de vida Potencialmente Perdidos (AVPP), tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman.; Greenland, S, todo esto a través de la herramienta en excel suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el análisis de la morbilidad atendida se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), las bases de datos de los eventos de alto costo de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección social, el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud e información disponible en los archivos de la ESE de Miraflores. El período de análisis de los RIPS fue del 2009 al 2014, para los eventos de alto costo el período comprendido fue entre 2008 y 2012, de los Eventos de Notificación Obligatoria (2007 - 2014) y para el análisis de mortalidad se estudió el período comprendido entre el año 2005 a 2013. Se estimaron medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencias, la razón de incidencia y la razón de letalidad, para estas medidas se estimaron los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J., Greenland, S.

Finalmente para la priorización de los efectos de salud, basados en el análisis de la caracterización de los contextos territorial y demográfico y el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes se contextualizaron los principales problemas de salud del municipio de Miraflores y sus determinantes junto con el reconocimiento de brechas y situaciones de desigualdad sanitaria con el fin de orientar las acciones para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Agradecimientos a la Secretaria de Salud del Departamento, quien realizo capacitación en la estructuración del documento ASIS, al personal del Hospital Regional de Miraflores a la Administración Municipal en cabeza de la Dra. Luz Ángela Hernández Roa Profesional Universitario en Salud y a las epidemiólogas Ligia Esperanza Buitrago Ramos y Julia Rosario Torres López que nos colaboraron en el análisis de la información.

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.



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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Miraflores está ubicado en la región Andina, sobre la cordillera Oriental, al suroriente del departamento de Boyacá, y es la capital de la Provincia de Lengupá, la cual está constituida por los municipios de Berbeo, Zetaquirá, Páez, Campohermoso y San Eduardo. Miraflores limita al norte con el municipio de Zetaquirá, al oriente con los municipios de Berbeo y Rondón, al occidente con Garagoa, y al sur con Campohermoso.

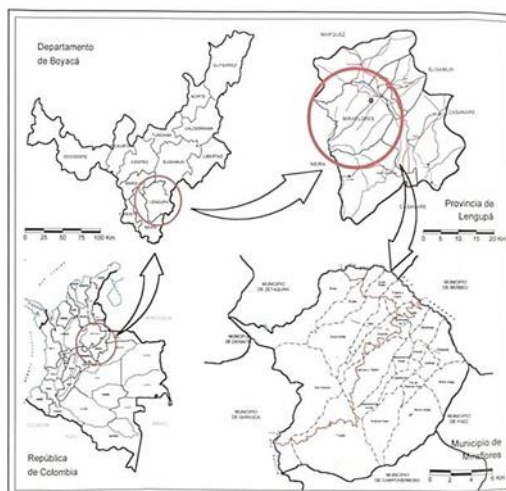
El casco urbano municipal está localizado entre los 5° 12' de Latitud Norte, y 73° 09' de Latitud Oeste del meridiano de Greenwich; y está distante a 94 km de la ciudad de Tunja. Se ubica a 1.520 msnm y cuenta con una extensión de 258 km², y el área rural la conforman 17 veredas según el IGAC, pero la comunidad reconoce 23.

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
MIRAFLORES	7	2,64	258	97,3	265	100

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO

Mapa 1 División política administrativa y límites, Municipio de Miraflores, 2014



Fuente: PBOT Miraflores



1.1.2 Características físicas del territorio

Aspectos Geofísicos

Dentro de los aspectos físicos se pretende lograr la caracterización del área del proyecto, identificándose las particularidades climáticas, hidrológicas, geológicas y topográficas, cuyo análisis permite detectar las potencialidades para el desarrollo de actividades agrícolas para distintos niveles de tecnologías.

Climatología:

El municipio registra la más altas temperaturas durante los primeros cuatro meses del año alcanzando una temperatura de 32°C, y las más bajas en el período de junio a agosto, llegando a los 17,5°C; la temperatura promedio es de 20°C. El casco urbano se enmarca en los pisos bioclimáticos Sub-andino, Andino y Bosque alto andino; la zona rural es muy variada, ya que cuenta con cuatro pisos térmicos: páramo, frío, medio y cálido.

Las precipitaciones son más intensas hacia el sudeste, límites con el municipio de Campo Hermoso y Berbeo, superando los 2.000 hasta los 2.300 m. Y la zona de menor precipitación en el municipio se presenta al este, en las veredas Rusa, Rusita, Suna Abajo y Hato, con valores que oscilan entre los 1.600 y los 1.700 m.

El periodo de mayor precipitación, es en los meses de mayo a agosto, llegando hasta los 412 mm, en el mes de julio y un período de disminución de lluvias entre septiembre y noviembre, con un valor mínimo en el mes de noviembre de 60.5 m.

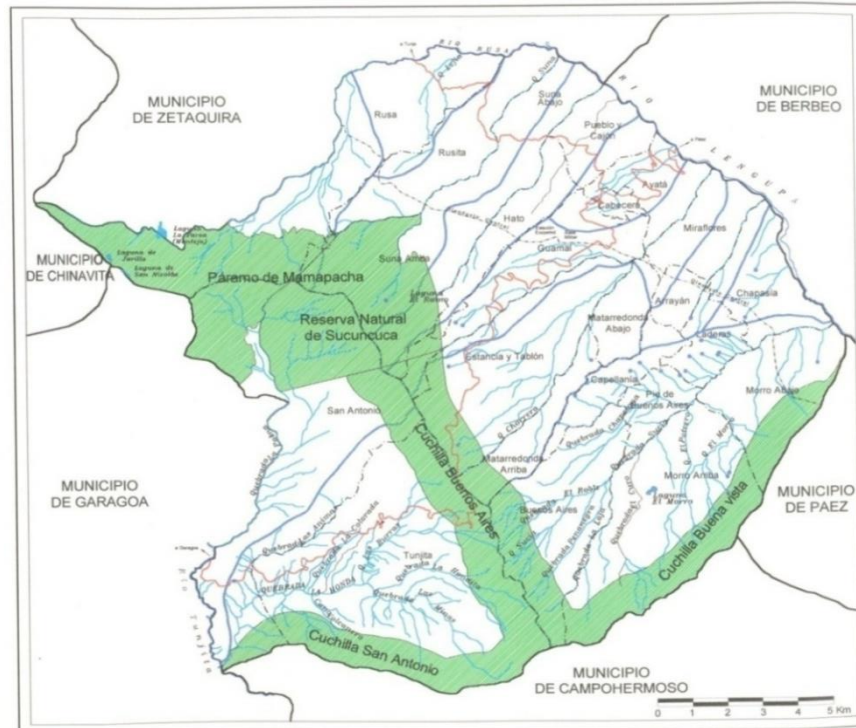
Esta situación explica el comportamiento mono modal característico que presenta un régimen de humedad máximo hacia la mitad del año, seguido unos mínimos de precipitación antes y después de este período.

El Municipio de Miraflores está conformado por las siguientes veredas: Rusa, Rusita, Suna Arriba, Hato, Guamal, Matarredonda Arriba, Buenos Aires, Morro Arriba, San Antonio y Tunjita Estancia y Tablón Chapasía, Miraflores, Ayatá, Pueblo y Cajón, Suna Abajo.

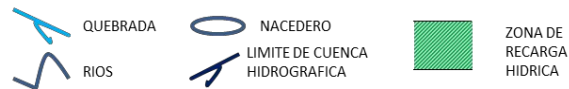
Miraflores cuenta con dos importantes cuencas hidrográficas que permite el drenaje de las aguas del municipio que son: i) **Cuenca del río Tunjita**, con un área de 72,6 km², hacia el suroccidente del municipio recoge las aguas provenientes desde altitudes superiores a los 3.000 msnm, mientras que por el Norte y el Oriente capta el caudal de su mayor depositario (la quebrada Honda), que nace en parte en las estribaciones de la serranía de San Antonio; y ii) **Cuenca del río Lengupá**, corresponde a la cuenca de mayor importancia conformada, capta las cuencas del costado oriental del municipio, con una extensión de 178 km²; los principales afluentes drenan en dirección Norte y Noreste, siguiendo un patrón estructural como las micro cuencas de: la quebrada Sucia, con sus afluentes quebradas El Morro, El Curo, El Potrero, Peña Negra, La Chapetona, El Roble y La Colorada –situada sobre las veredas de Morro Arriba, Morro Abajo, Buenos Aires, Chapasía, Laderas, Pie de Buenos Aires y Capellanía–; la micro cuenca de la quebrada Chapasía y su afluente la quebrada Arrayanera –ubicada sobre las veredas de Chapasía, Miraflores, Laderas y Arrayan–; la micro cuenca quebrada Mocacía y su afluente la quebrada La Chorrerana –localizada sobre las veredas de Miraflores, Matarredonda Abajo, Matarredonda Arriba, Ayata, Estancia y El Tablón–; la micro cuenca de la quebrada El Ramo, la cual baña las veredas de Pueblo y Cajón, Hato, Suna Abajo y Suna Arriba; la micro cuenca quebrada Suna y su afluente la quebrada La Jordanera, en las veredas de Suna Arriba y Rusa; y la micro cuenca del río Rusa, con sus afluentes la quebrada La Lejía y la quebrada Blanca en la vereda La Rusa.



Mapa 2 Hidrografía, Municipio de Miraflores, 2015.



Fuente: PBOT Miraflores.



Según el PBOT Miraflores, 2000, el municipio cuenta con cinco lagunas así:

- Laguna del Morro, con un área aproximada de 3.165 m², ubicada en la Vereda Morro Arriba.
- Laguna del Ramo, con un área aproximada de 501 m², ubicada en la Vereda Hato.
- Laguna de San Nicolás, con un área aproximada de 1.259 m², ubicada en la Vereda Rusa.
- Laguna de la tarea o Montejo, con un área aproximada de 7.410 m², ubicada en la Vereda Rusa.
- Laguna Jarilla, con un área aproximada de 1.621 m², ubicada en la Vereda Hato.

Las actividades antrópicas realizadas por prácticas inadecuadas en la explotación de los recursos naturales o utilización del suelo contribuyen a que se presenten o agudicen amenazas naturales en ellas están: aumento del área susceptible a derrumbes, deslizamientos, escurrimientos y avalanchas, por deforestación, practicas inapropiadas de cultivos y sobre pastoreo; disminución del recurso hídrico por deforestación de la rivera y áreas donde nacen las quebradas y caños, también por contaminación química y orgánica de las fuentes de agua; disminución y degradación de los suelos aptos para cultivos y ganadería, por sobre pastoreo, practicas inapropiadas de cultivos y uso del suelo sin tener en cuenta sus capacidades de acogida y renovación.

Tectónica. El área municipal se encuentra en una de las 4 regiones estructurales distinguidas en el mapa del



cuadrángulo K-12 geológicas de Guateque¹ la cual es la región de farallones caracterizándose por ser de gran complejidad estructural, con varias fallas inversas que generan levantamientos. Tectónicamente se observa en el municipio una falla inferida que da origen al canon de la quebrada Sucia, es el contacto de dos formaciones sedimentarias geológicas y controla el curso de dicha quebrada.

En cuanto a los eventos de sismos en el área municipal no existen registros a siglos anteriores que hablen de fuertes eventos tectónicos. Los registros para este siglo tampoco hablan de fuertes temblores en el área. Según Ingeominas Miraflores está ubicado dentro de una de las áreas más sísmicas de Colombia como es el piedemonte llanero, especialmente en Tauramena y Yopal donde en 1.995 se registraron dos fuertes sismos de 6.5 y 5.7 en la escala Richter que fueron sentidos tanto en el municipio como en todo el Departamento de Boyacá.

En el año de 1.995 se registró una actividad sísmica para las regiones del Lengupá, Márquez y Neira que aunque su magnitud no pasaba de los 3.6 grados escala Richter si comprueban un constante levantamiento de la cordillera a partir de una acomodación de los conjuntos geológicos desde el piedemonte hasta los bordes del altiplano. Esta dinámica es comprobable por los eventos sísmicos que liberan energía en forma secuencial y latitudinalmente desde el piedemonte hacia la media y alta montaña.

1.1.3 Fenómenos naturales de movimientos en masa.

Movimientos de superficie. Son aquellos donde el material se mueve sobre la superficie topográfica o muy cerca de ella, son relativamente superficiales y su dirección es aproximadamente paralela a la pendiente topográfica.

Reptaciones. Comprender este fenómeno es muy complejo y su importancia radica en que de él se pueden originar otros tipos de movimientos. Son movimientos superficiales y lentos del terreno sin que exista una superficie de ruptura bien definida, puede ocurrir en cualquier tipo de material (residual o transportado).

Este fenómeno se viene presentando en la vereda Estancia y Tablón, en materiales pertenecientes a la formación Fómeque donde se presentan pequeños escarpes. Además es común este fenómeno en la mayoría de las tierras dedicadas a cultivos semilimpios y silvopastoriles, donde la pendiente es moderada a inclinada, acentuado por el mal uso que se le da a la tierra. Este fenómeno se observa principalmente al sur de la cabecera municipal además este fenómeno en esta zona viene acompañado de deslizamientos y hundimientos.

Flujos. Son materiales en movimiento que se comportan como un fluido viscoso, se generan por saturación de materiales, corrientes que recorren materiales sueltos.

Flujos de detritos. Este fenómeno se da en materiales normalmente sueltos y secos, descubiertos de cobertura vegetal y se generan en la ocurrencia de períodos de lluvias fuertes, este tipo de flujos se puede presentar en los sectores en donde existe explotación de canteras, debido a que no son técnicamente llevadas.

1.1.4 Fenómenos de remoción en masa.

En el municipio de Miraflores, han ocurrido fenómenos de inestabilidad, ya que presenta evidencia de antiguos movimientos de tierra, en años atrás y de conocimiento por los habitantes y comentados en el desarrollo del PBOT. El grado de actividad de este fenómeno corresponde a la morfo dinámica actual, tales como deslizamientos, reptación, erosión; factores que hacen determinar una zona de amenaza geológica por remoción en masa, el área noreste de Miraflores.

La alta precipitación, las pendientes pronunciadas y las características litológicas, se consideran como los principales factores que influyen en la inestabilidad de las laderas.

¹Mapa Geológico de Colombia Elaborado por el Instituto Nacional de Investigaciones Geológico Mineras de Colombia en el año 1975.



Procesos Geo dinámicos Internos

Los procesos geodinámicas internos se manifiestan por actividad sísmica, inyecciones magmáticas y vulcanismo. En el municipio de Miraflores, es muy remota la posibilidad de recibir efectos de estos dos últimos fenómenos, mientras que sí existe la probabilidad de sufrir fenómenos sísmicos. Cabe anotar que en el Departamento de Boyacá los epicentros de los sismos se distribuyen en una faja de dirección NE - SW, la cual coincide con la orientación de las principales fallas.

Localización sísmica. El Municipio de Miraflores, se ubica en "zona de amenaza sísmica alta", donde el coeficiente de aceleración pico efectiva para diseño (A_a) es igual a 0,30 y el coeficiente que representa la aceleración pico efectivo para el umbral de daño (A_d) es 0,03. Véase mapa sísmico para Boyacá².

1.1.5 Amenaza por actividad minera

En el municipio de Miraflores, se puede llegar a presentar este tipo de amenaza, debido a la existencia de una zona minera, en las veredas Rusa y Estancia y Tablón entre otras, en donde se extrae arena y material de recebo. Los riesgos mineros a los que se está expuesto en esta actividad pueden ser los siguientes:

- Desprendimientos de bloques.
- Generación de flujo de rocosos.
- Contaminación de aguas.

1.1.6 Amenazas de origen social por mal manejo de los ecosistemas

Las actividades antrópicas realizadas por prácticas inadecuadas en la explotación de los recursos naturales o utilización del suelo contribuyen a que se presenten o agudicen amenazas naturales en ellas están: aumento del área susceptible a derrumbes, deslizamientos, escurrimientos y avalanchas, por deforestación, practicas inapropiadas de cultivos y sobre pastoreo; disminución del recurso hídrico por deforestación de la rivera y áreas donde nacen las quebradas y caños, también por contaminación química y orgánica de las fuentes de agua; disminución y degradación de los suelos aptos para cultivos y ganadería, por sobrepastoreo, practicas inapropiadas de cultivos y uso del suelo sin tener en cuenta sus capacidades de acogida y renovación.

Amenazas naturales y sociales

Amenaza es el peligro latente que representa la posible ocurrencia de un evento catastrófico de origen natural o tecnológico, en un período de tiempo y en un área determinada.³

Amenazas en Zonas Rurales

Las amenazas localizadas en el sector rural de índole natural fueron localizadas en el Plan Básico de Ordenamiento Territorial por la comunidad en los talleres de Cartografía Social, con fotointerpretación y visita de campo de profesionales⁴, las amenazas sociales también fueron discutidas y se localizaron por zonas y veredas, teniendo en cuenta la homogeneidad social de las comunidades rurales.

A continuación se presentan las tablas donde se enuncian cada caso de amenaza y su respectiva localización, a cada caso de amenaza se le asignó un código, compuesto de una letra (R) que significa que es rural y un número, donde la primera cifra indica la zona a que pertenece y el segundo el consecutivo de la amenaza. Este código facilita

²Tomado de normas colombianas de diseño y construcciones sismo resistentes. (N. S. R. 98) Ley 400/93 Decreto 33/98. PBOT. 2000

³ Bases Ambientales para el ordenamiento territorial municipal. Ministerio del Medio Ambiente.

⁴ Luis Alberto Rosas Acosta. Agrologo. REDES LTDA.



su identificación en el capítulo de análisis de vulnerabilidad y de escenarios de riesgos del Documento Base del PBOT.

Tabla 2 Amenazas zona 1 rural (rusa, rusita, suna arriba, suna abajo, ható, pueblo y cajón)

AMENAZA	LOCALIZACION
R 1.1. Derrumbe constante e infiltración	Vereda Pueblo y Cajón sector Bellavista
R 1.2. Relleno sanitario	Vereda Pueblo y Cajón
R 1.3. Socavación de Río o talud de disección	Vereda Pueblo y Cajón, Rusa y Suna Abajo sobre el Río Lengupá y Quebrada El Ramo
R 1.4. Deforestación de zona de recarga hídrica del acueducto urbano.	Vereda Hato Sector alto y Laguna El Ramo
R 1.5. Deforestación de suelos en zona de bosque primario y secundario.	Vereda Suna Arriba Sector alto
R 1.6. Derrumbe	Vereda Suna Arriba sobre la Vía a Tunja Sector La Cabaña
R 1.7. Desplome	Vereda Suna Arriba
R 1.8. Desplome	Vereda Rusa Sector Medio
R 1.9. Socavación de Río o talud de disección	Vereda Rusa sobre Río Rusa
R 1.10. Deslizamiento	Vereda Rusa
R 1.11. Avalancha	Vereda Rusita
R 1.12. Deslizamiento	Vereda Rusita sector bajo

Fuente. PBOT 2000

Tabla 3 Amenazas zona 2 rural (guamal, estancia y tablón san antonio y tunjita)

AMENAZA	LOCALIZACION
R 2.1. Deslizamiento	Vereda Guamal
R 2.2. Estación de bombeo y Base militar	Vereda Guamal
R 2.3. Socavaciones de río	Vereda Guamal Quebrada Mocasía
R 2.4. Deforestación	Vereda Guamal sector Alto
R 2.5. Explotación minera	Vereda Estancia y Tablón
R 2.6. Socavación de Río	Veredas San Antonio Y Tunjita sobre Quebrada Honda
R 2.7. Deslizamientos	Veredas San Antonio y Tunjita
R 2.8. Deforestación	Veredas San Antonio y Tunjita sector Alto

Fuente. PBOT 2000

Tabla 4 Amenazas zona 3 rural (ayata, miraflores)

AMENAZA	LOCALIZACION
R 3.1. Deslizamiento	Vereda Ayatá sector medio y bajo
R 3.2. Derrumbes	Vereda Ayatá sector medio y bajo
R 3.4. Socavaciones de Río	Vereda Ayatá y Miraflores sobre el Río Lengupá
R 3.5. Socavaciones de Río	Vereda Miraflores sobre quebrada Mocasía



R 3.6. Derrumbes	Vereda Miraflores Sobre la vía a Morro
------------------	--

Fuente. PBOT 2000

Tabla 5 Amenazas zona 4 rural (Matarredonda abajo, Matarredonda arriba, capellanía pie de buenos aires, buenos aires)

AMENAZA	LOCALIZACION
R 4.1. Socavación de Río	Vereda matarredonda Arriba y Abajo Sobre quebradas Chorrerana y Mocasía
R 4.2. Esguerrimiento difuso	Vereda Matarredonda Abajo
R 4.3. Derrumbe	Vereda Capellanía sobre la vía a Morro
R 4.4. Socavación de Río	Vereda Pie de Buenos Aires y Buenos Aires sobre la Quebrada Sucía
R 4.5. Deslizamientos	Vereda Matarredonda

Fuente. PBOT 2000

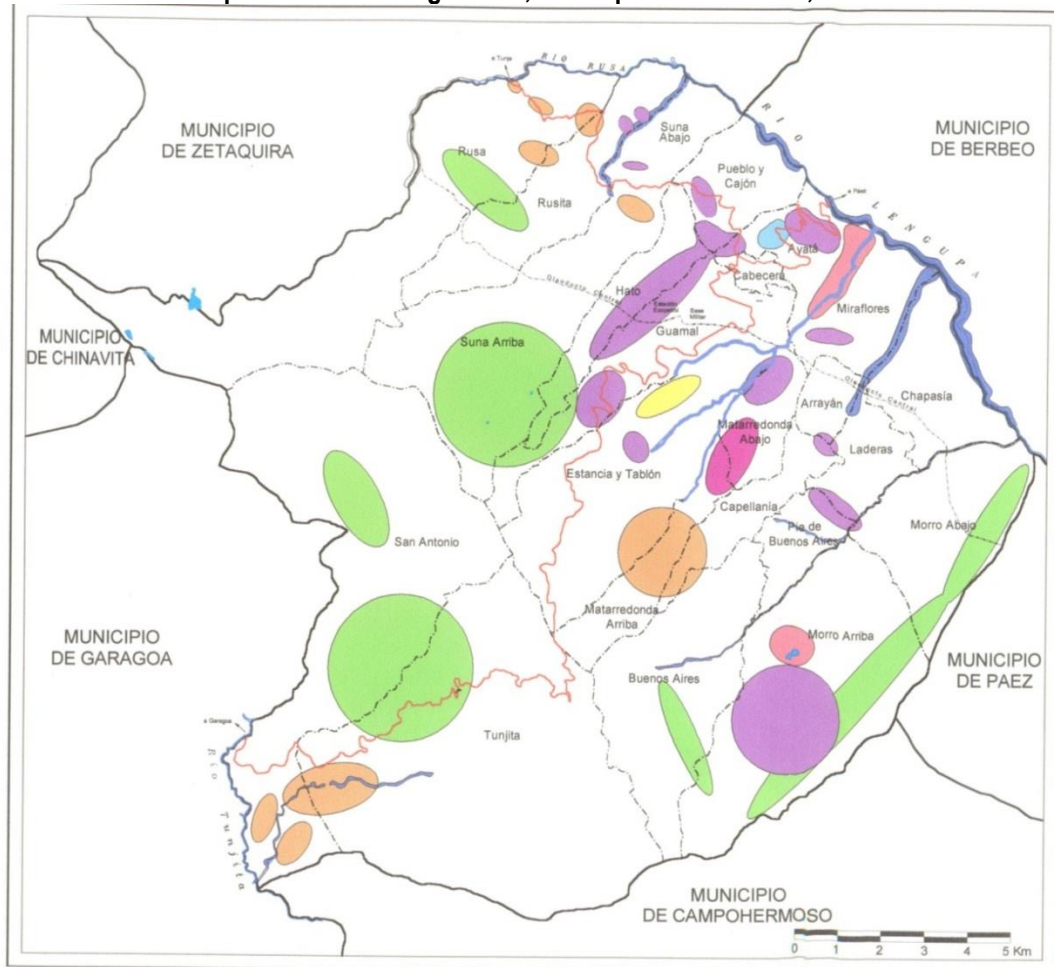
Tabla 6 Amenazas zona 5 rural (arrayan, chapasia, laderas, morro arriba, morro abajo)

AMENAZA	LOCALIZACION
R 5.1. Socavación de Río	Vereda Chapasía sobre quebrada Chapasía
R 5.2. Deslizamientos	Vereda Morro arriba sector aledaño a la Laguna del Morro.
R 5.3. Socavación de Río	Veredas Morros sobre quebrada Sucía
R 5.4. Deforestación	Cuchilla Buenavista, Cerros Los espejos, Veredas Morros, sector Medio.

Fuente. PBOT 2000



Mapa 3 Zonas de riesgo Rural, Municipio de Miraflores, 2015



Fenómenos de Remoción en Masa

	Bajo Riesgo		Mediano Riesgo		Alto Riesgo		Muy Alto Riesgo
	Amenaza por Socavación de Río						
	Amenaza por Contaminación de Agua						
	Amenaza por Deforestación						

Fuente. PBOT Miraflores



Amenazas en Zonas Urbanas

El inventario de amenazas que se expone en la tabla fue extractado del Plan Básico de Ordenamiento Territorial y obtenido con ejercicios de participación observante, y visita a campo de un agrólogo profesional.⁵ A continuación se presenta el listado de casos de amenazas urbanas ubicados por zonas, cada caso está identificado con un código que consiste en una letra (U), que significa urbano y un número cuya primera cifra es la zona a que pertenece el caso y el segundo número es el consecutivo respectivo de la amenaza.

Tabla 7 Amenazas zona 1 urbana

AMENAZA	LOCALIZACION
U 1.1. Zona de conducción de aguas negras sin canalizar (Quebrada La Menudera)	Abajo de la Avenida Romero Hernández al occidente de la carrera 11b
U 1.2. Infiltración de la zona y movimientos en masa debido al socavamiento del Caño La Herreruna.	Calle 4-6 y carrera 13-14
U 1.3. Estaciones distribuidoras de combustible dentro de zona residencial y comercial	Avenida Romero Hernández
U 1.4. Ubicación del matadero en zona residencial	Calle 5 con carrera 9
U 1.5. Ubicación de subestación eléctrica en zona escolar	Institución Educativa Sergio Camargo, Sede Avenida Romero Hernández.
U 1.6 Ocurrencia de incendio, por corto circuito, materiales inflamables de las viviendas, etc.	Toda la zona
U 1.7 Desplome de viviendas por ocurrencia de sismos	Toda la zona

Fuente. PBOT 2000

Tabla 8 Amenazas zona 2 urbana

AMENAZA	LOCALIZACION
U 2.1. Zona de conducción de aguas lluvias sin canalizar	Entre carreras 13 y 13ª- Avenida Romero Hernández y calle 7
U 2.2. Inestabilidad de suelos	Barrio Villa Lorena
U 2.3. Construcción de viviendas en cuña	Barrio La Primavera Carrera 14 entre Avenida Romero Hernández y calle 7 Barrio las Brisas
U 2.4. Construcción de viviendas tipo ramada	Sector barrio las Brisas sobre la vía a Páez y Sector bajo del barrio la Primavera
U 2.5 Ocurrencia de incendio, por corto circuito, materiales inflamables de las viviendas, etc.	Toda la zona
AMENAZA	LOCALIZACION
U 2.6 Desplome de viviendas por ocurrencia de sismos	Toda la zona

⁵Luis Alberto Rosas. REDES LTDA. Firma contratada por OCENSA, Programa de Desarrollo Institucional para municipios



U 2.7 Deposito de basuras y aguas negras que forman focos de infección y posibles socavamientos del Caño La Herreruna	Calles 7 y 8. Carreras 13 ^a . Y 14.
U 2.8 Mala conducción de aguas lluvias con alcantarillas artesanales	Carrera 7 entre calles 9 y 10.

Fuente. PBOT 2000

Tabla 9 Amenazas zona 3 urbana

AMENAZA	LOCALIZACION
U 3.1. Zona de conducción de aguas negras sin canalizar (Caño superficial)	Entre calle 7-8 y carreras 8 ^a -11 ^a
U 3.2. Construcción de viviendas en cuña	Carrera 6-5 entre calle 5 y vía a Páez
U 3.3. Alta pendiente sin canalización de aguas lluvias ocasionando inundaciones	Carrera 7 entre calles 8-9
U 3.4. Construcción de viviendas tipo ramada	Sector del barrio El Rayo sobre la vía a Páez
U 3.5. Conducción de aguas lluvias	Carrera 7 entre calles 9 y 10 barrio El Rayo
U 3.6. Inundación de las viviendas	Carrera 5 con calles 6 y 7.
U 3.7. Porquerizas en el casco urbano	Bario El Rayo Vía a Páez Barrio Las brisas Parte baja
U 3.8. Deslizamiento progresivo, por mal manejo de aguas lluvias y negras, deforestación de la ladera.	Calle 8 entre carrera 6-8
U 3.9 Ocurrencia de incendio, por corto circuito, materiales inflamables de las viviendas, etc.	Toda la zona
U 3.10 Desplome de viviendas por ocurrencia de sismos	Toda la zona
U 3.11 Inestabilidad de vivienda	Entre calle 7 y 8 con carrera 11

Fuente. PBOT 2000

Tabla 10 Amenazas zona 4 urbana

AMENAZA	LOCALIZACION
U 4.1. Zona de conducción de aguas negras sin canalizar (Quebrada La Herreruna)	Entre calles 7-8 y carreras 13-14
U 4.2. Construcción de viviendas en cuña	Calle 4 y 5 entre carreras 3-5 Santa Barbara
U 4.3. Infiltración de aguas	Esquina carrera 4 con calle 4 Area entre calles 3-4 entre carreras 3-4
U 4.4 Ocurrencia de incendio, por corto circuito, materiales inflamables de las viviendas, etc.	Toda la zona
U 4.5 Desplome de viviendas por ocurrencia de sismos	Toda la zona

Fuente. PBOT 2000



Tabla 11 Amenazas zona 5 urbana

AMENAZA	LOCALIZACION
U 5.1. Alta pendiente y terrenos sueltos, deslizamiento de ladera	Entre Calle 4-6 (Avenida Romero Hernández) y las carreras 12-14
U 5.2. Construcción de viviendas en cuña	Entre calles 4-5 y Avenida Romero Hernández
U 5.3. Incineración de desechos hospitalarios	Hospital nuevo
U 5.4. Alcantarillado expuesto a taponamiento.	Tramo barrio el Cogollo hasta la avenida Romero Hernández
U 5.5 Ocurrencia de incendio, por corto circuito, materiales inflamables de las viviendas, etc.	Toda la zona
U 5.6 Desplome de viviendas por ocurrencia de sismos	Toda la zona

Fuente. PBOT 2000

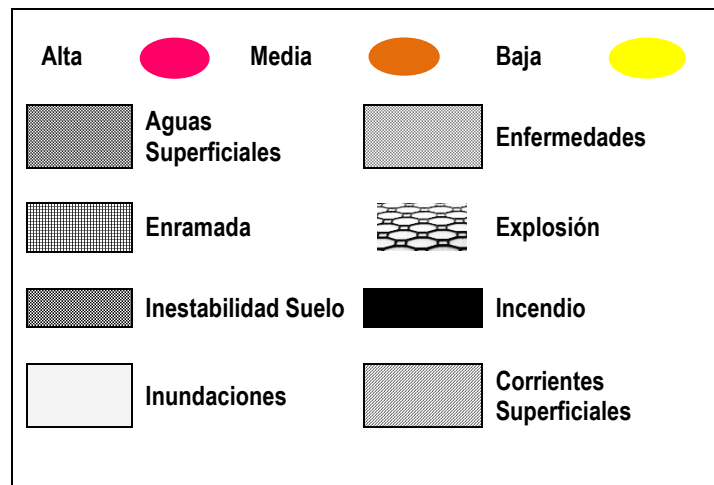
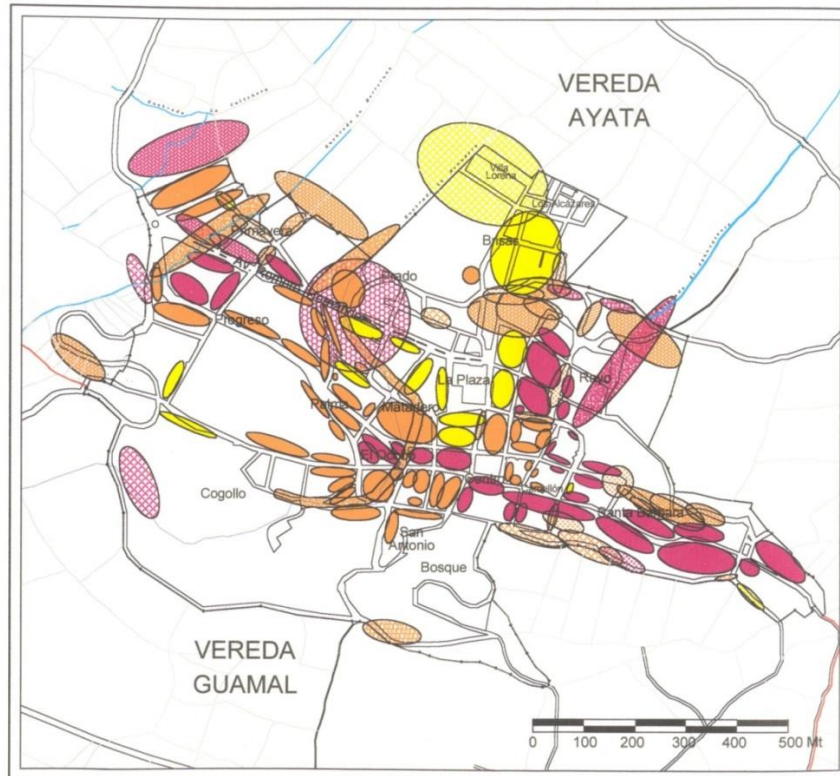
Tabla 12 Amenazas zona 6 urbana

AMENAZA	LOCALIZACION
U 6.1. Inestabilidad de viviendas por alta pendiente sin conducción de aguas lluvias	Calle 7-8 con carrera 11
U 6.2. Inundación por aguas lluvias	Calle peatonal
U 6.3. Infiltraciones y aguas superficiales sin conducción	Vía que une al bosque con Santa Barbara
U 6.4. Ubicación de la cárcel y la policía	Palacio Municipal carrera 8 con calle 4
U 6.5 Ocurrencia de incendio, por corto circuito, materiales inflamables de las viviendas, etc.	Toda la zona
U 6.6 Desplome de viviendas por ocurrencia de sismos	Toda la zona

Fuente. PBOT 2000



Mapa 4 Zonas de riesgo Urbanas, Municipio de Miraflores, 2015



Fuente. PBOT Miraflores



1.1.7 Accesibilidad geográfica

Zona Urbana

Andenes y Áreas Peatonales. Existen dos vías peatonales, la primera de ellas está ubicada en la carrera octava entre calles cuarta y quinta, la cual tiene gran afluencia de peatones debido a que se presentan usos residenciales y comerciales a sus costados, además comunica dos polos generadores de comercio instituciones y residencias como son el Parque Principal y el Centro Agroindustrial; la segunda se encuentra entre la Calle 6 y la Vía que conduce al municipio de Paez, y comunica al centro urbano con los barrios Las brisas, Los Alcázares, Villa Lorena y San Nicolás.

Los andenes también se definen como áreas peatonales, existen en un 87% de los predios y tienen anchos varían entre 0.5 mts., y 1.50 mts., situación que se agrava porque algunos postes de alumbrado público y conducción eléctrica están sobre ellos. Otra característica negativa de los andenes, es que algunos son demasiado altos. Muchos de ellos están deteriorados (erosionados por la edad) ocasionando invasión de la calzada por parte de los peatones para movilizarse.

En general los andenes del municipio de Miraflores, se clasifican como regulares, porque presentan interrupciones a lo largo de la cuadra y superficies con altibajos, no cuentan con acceso adecuado para discapacitados; y malos porque hay muchos sectores en donde no existen, y su superficie está cubierta de pasto o en muy malas condiciones que impiden el fácil y seguro desplazamiento de los peatones.

Vías vehiculares urbanas. El sistema vial urbano de Miraflores está basado en un trazado en cuadrícula, con calles y carreras en dos sentidos y manzanas claramente definidas, esta estructura es propia de ciudades coloniales. Hay 88 manzanas y 14.96 kilómetros de vías urbanas aproximadamente.

Longitud de las Vías

El sistema vial urbano de Miraflores está basado en dos ejes longitudinales paralelos: Calle 6 AVENIDA ROMERO HERNANDEZ (desde el trapiche hasta el centro agroindustrial), Calle 4 AVENIDA EL PROGRESO (desde el trapiche, tomando la Diagonal 3, hacia la Calle 3 y por ésta hasta el Parque del Barrio Santa Bárbara, los que se estrechan en su trayecto de oriente a occidente, a la altura de la zona central del perímetro urbano. La carrera 8 entre calles 4 y 5 es la única vía peatonal con una longitud de 91.25 metros y comunica escenarios importantes como: la iglesia San Joaquín y el parque principal con el Centro Agroindustrial.

La calle 6 conocida como la Avenida Romero Hernández, de doble calzada con amplitud de 7.00 metros aproximadamente cada uno y separador de 1.20 metros arborizado. Tiene una longitud de 774.80 metros en el tramo comprendido entre la carrera 8 y carrera 14. También se encuentran separadores de vías en la Avenida el Progreso desde el sector la Palma hasta al Trapiche, separador barrio santabárbara de la a la salida del barrio santa Bárbara vía la mocacia.

Por último el eje que parte de la Glorieta por la Avenida El Progreso con doble calzada hasta el cementerio Municipal, con una longitud aproximada de 343.58 metros y un ancho de calzada de 6.00 metros; continuando por la calle 3 de una calzada, con una longitud de 118.59 metros y una amplitud promedio de 7.50 metros, aproximadamente.



Hace unos años se inició la construcción el anillo vial que parte de la carretera principal Miraflores – Garagoa, atravesando el sector sur-occidental del Municipio pasando por la escuela Anexa para finalmente unirse con la carretera alterna que parte del barrio Santa Barbara a dar a la vía principal que conduce a Garagoa, esta se proyectó a manera de anillo vial, con una longitud aproximada de 850 metros. y un ancho promedio de 5 metros.

Ancho de las Vías

Es de notar que los anchos de los ejes viales no corresponden a las dimensiones adecuadas para la función que hoy desempeñan. Tal es el caso de la Avenida Romero Hernández, que sólo cuenta con 15.00 metros de ancho, cuando la dimensión mínima sugerida para vías arterias secundarias es de 30.00 metros, para albergar el volumen vehicular, que se aumentó con el proyecto de pavimentación de la vía Tunja- Miraflores.

La mayoría de las vías presentan dos carriles y doble sentido de circulación. Sin embargo, uno de ellos es usado para el estacionamiento de vehículos, ya que no existe señalización que prohíba dicha práctica; el otro carril se emplea para la circulación de vehículos dificultándose su rápida movilización y provocando conflictos con los peatones.

Teniendo en cuenta que los anchos de calzada varían en los distintos tramos, el PBOT dividió el pueblo en sectores para calcular sus anchos promedios.

Estado de las Vías

Las principales vías dentro del casco urbano están pavimentadas con estructura de pavimento rígido, que en algunos sectores está en buen estado. Algunas están en tierra con cobertura vegetal y escasamente se les da uso peatonal, en general presentan inadecuado diseño de pavimentos y carencia de sistemas de drenaje y falta de mantenimiento.

ZONA RURAL

A continuación se listan los caminos de herradura existentes, reconocidos por el PBOT, se presenta su estado, tránsito, longitud aproximada y alturas sobre el nivel del mar, además las veredas que cruza.

Tabla 13 Caminos de Herradura

NOMBRE DEL CAMINO	VEREDA	ALTURA INICIAL m.a.s.n.m	ALTURA MAXIMA m.a.s.n.m	LONG Km	ESTADO	TRANSITO
La Hamaca	Rusa	1.450	1850	8	Regular	Medio
La Herradura	Rusa	1650	1800	7	Regular	Bajo
Los Botes	Rusa-Rusita	1700	1870	6.5	Malo	Medio
Al Cerro	Rusa	1365	2300	15.6	Regular	Medio
A la Chorrera	Rusa	1450	1670	6	Malo	Medio
El Trigal	Rusita	1660	2385	13	Regular	Alto
Alto Perico a La Banda	Suna Abajo	1580	1580	7	Regular	Medio



NOMBRE DEL CAMINO	VEREDA	ALTURA INICIAL m.a.s.n.m	ALTURA MAXIMA m.a.s.n.m	LONG Km	ESTADO	TRANSITO
El Paraíso	Suna Abajo	1500	1500	7.5	Regular	Medio
De Cuzbaita	Suna Abajo	1500	1550	1.5	Malo	Bajo
Cañabrava	Pueblo y Cajón	1515	1515	3	Bueno	Medio
Bellavista al Río	Pueblo y Cajón	1515	1515	3.5	Bueno	Medio
La Palma a San Antonio	San Antonio	1950	1950	5.9	Malo	Bajo
Helechal	San Antonio	1700	1700	4.8	Malo	Medio
El Rudal	Ayatá	1515	1515	7.8	Regular	Bajo
Alto de las Cruces a Alto Bellavista	Hato	1680	1680	1.3	Malo	Bajo
El Ramo	Suna Arriba	1480	1480	2	Regular	Bajo
Los Botes	Suna Arriba	1820	2065	14	Bueno	Bajo
Cuzbaita	Suna Arriba	1800	1800	8	Malo	Bajo
Cienega	Suna Arriba	1580	1750	6	Malo	Bajo
Garabato	Guamal	2130	2150	17	Regular	Medio
San Joaquín	Guamal	1920	1920	6	Regular	Bajo
El Amarillal	Guamal	1825	1825	4	Regular	Medio
Hoyo del Burro	Guamal	1685	1685	2	Malo	Alto
Villanueva	Guamal	1735	1735	4	Regular	Alto
Al Trigal	Guamal	1550	1700	1.5	Regular	Alto

Fuente. PBOT 2000

Tabla 14 Caminos de Herradura

NOMBRE DEL CAMINO	VEREDA	ALTURA INICIAL m.a.s.n.m.	ALTURA MAXIMA m.a.s.n.m.	LONG Kms.	ESTAD O	TRANSIT O
La Rastra	Guamal	1680	1695	3.4	Malo	Bajo
La Selva	Guamal	1685	1720	2.3	Malo	Bajo
El Garabato	Estancia y Tablón	2445	2595	12	Regular	Medio
Hoyo el Burro	Estancia y Tablón	1710	1710	5	Malo	Alto
La Variante	Arrayán	1640	1660	4	Malo	Medio
Ventaloca El Totumo	Arrayán	1675	1680	4.6	Regular	Alto
El Totumo a la Escuela	Arrayán	1790	1675	7	Regular	Alto
Ventaloca El Totumo	Laderas	1565	1790	5.7	Malo	Alto



Del Párpado	Laderas	1565	1565	5.5	Malo	Alto
La Picota	Capellanía	2190	2275	5.3	Regular	Medio
Del Roble	Buenos Aires	1830	2520	8	Regular	Bajo
Del Medio	Buenos Aires	1810	1810	7	Malo	Bajo
Alto del Chiso- El Andrino	Pie de Bs Aires	1765	1845	6.4	Regular	Medio
Miraflores- Campohermoso	Matarredonda	1685	1740	9.3	Malo	Bajo
Del Cascajo	Matarredonda	1630	1780	5	Malo	Medio
Del cerro a Campohermoso	Morros	1865	2280	9.7	Regular	Bajo
De la escuela a la carretera	Morros	1525	1525	1.8	Malo	Medio
La Variante	Morros	1590	1730	14	Regular	Bajo

Fuente. PBOT 2000

Vías Vehiculares Rurales.

El municipio de Miraflores, cuenta con una malla vial regular respecto a la cobertura de las mismas, pues todas las veredas poseen una vía de acceso, lo que facilita el transporte de los habitantes de estas al casco urbano y veredas vecinas.

La malla vial del municipio, presenta algunas deficiencias en su construcción algunas veces causadas por que estas no fueron construidas técnicamente, es decir sin estudio previo, para determinar pendientes, zonas apropiadas, parqueaderos etc.

Las vías rurales del municipio, en un 70% presentan altas pendientes, esto debido a que el municipio es bastante quebrado, lo que hace casi imposible la construcción de vías con pendientes más apropiadas.

En la actualidad el estado general de las vías es regular, presentando algunas deficiencias en su capa de rodadura debido al alto costo del transporte del recebo al punto de interés, debido a que solamente en algunas veredas tienen materiales apropiados.

Respecto a las vías de primer nivel y segundo nivel que atraviesan el municipio, estas se encuentran en regular estado.

A continuación se presenta el consolidado de vías rurales contempladas y reconocidas como tales el PBOT.

Tabla 15 Vías Rurales

VIA PRINCIPAL	RAMAL	LONGITUD EN METROS	ESTADO	VEREDA (as) QUE CRUZA (n)	ORDEN
ANILLO VIAL DE LOS MORROS	RAMAL 1	37500	Regular	Capellanía, Morros, Matarredonda Abajo, Arriba, Morro Abajo, Chapasía, Laderas y Guamal.	TERCIARIA (Carreteable)
		700	Buen Estado	Matarredonda Abajo	TERCIARIA (Carreteable)
	RAMAL 2	2100	Regular	Capellanía y Matarredonda arriba.	TERCIARIA (carreteable)
	RAMAL 3	1000	Regular	Buenos Aires arriba	TERCIARIA (carreteable)



CARRETERA PUEBLO Y CAJON		4000	Bueno	Pueblo Y Cajón	TERCIARIA (carreteable)
CARRETERA SUNA ABAJO		3800	Bueno	Suna Abajo	TERCIARIA (carreteable)
CARRETERA RUSITA		600	Regular	Rusita	Resebarla y hacerle "desanche"
CARRETERA RUSA	RAMAL 1 "LaVega"	2000	Regular	Rusa	TERCIARIA (Carreteable)
	RAMAL 2 "El Centro"	1500	Regular	Rusa	TERCIARIA (Carreteable)
	RAMAL 3 "El Rincón"		Bueno	Rusa	TERCIARIA (carreteable)
	RAMAL 4 (Paez)	1600	Malo	Rusa	TERCIARIA (carreteable)

Fuente. PBOT 2000

Tabla 16 Vías Rurales

VIA PRINCIPAL	RAMAL	LONGITUD EN METROS	ESTADO	VEREDA (as) QUE CRUZA (n)	ORDEN
CARRETERA RUSA	RAMAL 5	700	Bueno	Rusa	TERCIARIA (Carreteable)
CARRETERA SUNA ARRIBA		4100	Bueno	Suna Abajo	TERCIARIA (Carreteable)
VIJAGUAL		3000	Bueno	Morro Abajo	TERCIARIA (Carreteable)
ANILLO VIAL LOS BANCOS	RAMAL GUAYABAL Julio Leguizamo	1800	Regular	Chapasía	TERCIARIA (carreteable)
	RAMAL LAS BRANCAS Sector Ovalles	1700	Regular	Chapasía	TERCIARIA (carreteable)
	VIA PRICIPAL Los Bancos	5000	Bueno	Veredas: Ayatá y	TERCIARIA (Carreteable)
	ANILLO VIAL HATO	4450	Regular	Hato y Suna	TERCIARIA (carreteable)
	CARRETEABLE SAN ANTONIO	4000	Bueno	San Antonio	
	CARRETE – RA ESTANCIA Y TABLON	2050	Malo	Estancia y Tablón	TERCIARIA (carreteable)



Fuente: pbot 2000

Longitud total vías principales: 68.500 metros longitud total ramales: 13.100 metros

Tabla 17 VIAS RURALES

VIA PRINCIPAL	RAMAL	LONGITUD EN METROS	ESTADO	PENDIENTE PROMEDIO (Aprox.)	ANCHO PROMEDIO	VEREDA (as) que CRUZA (n)	ORDEN
Vía a Zetaquirá, Tramo: Cabecera – Vereda Rusa.	TRANSVERSAL DE BOYACA	10000	Regular	5%	9M	Pueblo y Cajón Rusita	Primaria
Vía hacia Páez, Tramo: Cabecera – Vereda Ayatá.		4500	Bueno	7%	9M	Ayatá	Primaria
Vía a Garagoa		230000	Regular	7%	9M	Guamal, estancia y Tablón, Tunjita y San Antonio	Secundaria

Fuente: PBOT 2000

Tabla 18 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Miraflores, 2015

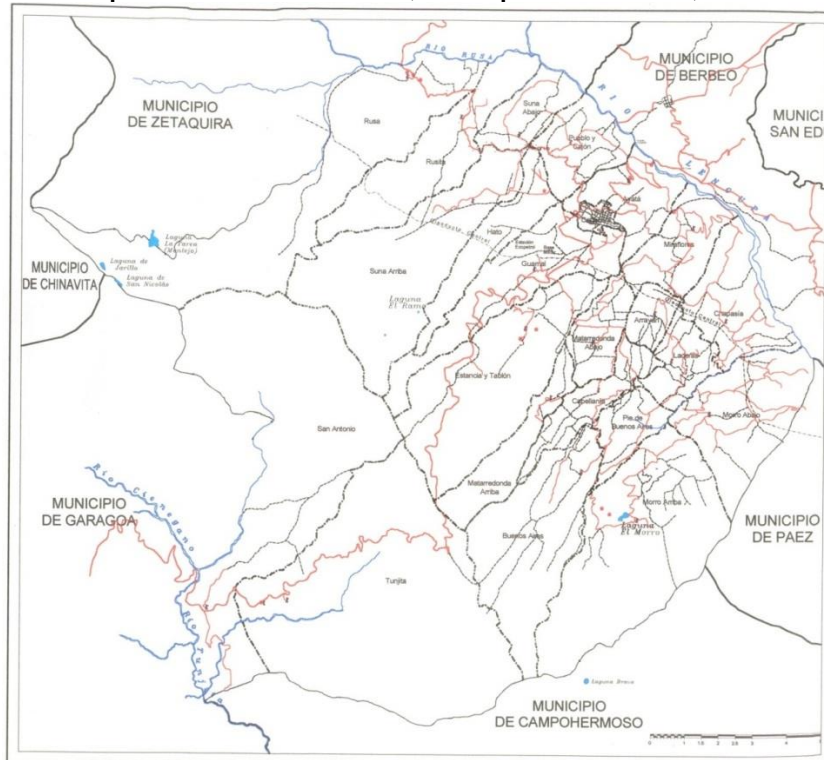
Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y El municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Municipio1	Zetaquirá	17Km	Público- Busetá	1	7
Municipio2	Berbeo	9.4Km	Público- Busetá	0	41
Municipio3	Páez	18.5Km	Público- Busetá	1	8
Municipio4	Campohermoso	24.4Km	Público- Busetá	1	26

*Los municipios vecinos son aquellos que están contiguos y comparten límites geográficos.

Fuente: Google maps- GPS



Mapa 5 Vías de comunicación, Municipio de Miraflores, 2015.



Caminos
 Vías interveredales
 Vías Intermunicipales
 Fuente. PBOT Miraflores

Existe una demanda insatisfecha de transporte en la zona rural del municipio, habida cuenta que las rutas intermunicipales de las veredas (Arrayán, Buenos Aires Arriba, Chapacía, Capellanía, Estancia y Tablón, Hato, Laderas, Matarredonda Abajo, Matarredonda Arriba, Miraflores, Morro Arriba, Morro Abajo, Pie de Buenos Aires, Suna Arriba) por las cuales no cruzan las carreteras que conducen a Tunja, Garagoa y Páez, son cubiertas por vehículos camperos de propietarios del municipio que realizan los “expresos”, este sistema de transporte no está organizado por las demás veredas, el transporte es prestado por las empresas que hacen las rutas hacia Bogotá, Tunja y Páez, de otro lado aún se utiliza significativamente el transporte de carga y personas en semovientes desde las veredas al casco urbano, sobre todo en días de mercado.

Las veredas Guamal, estancia y tablón, Tunjita y san Antonio se encuentran descubiertas del servicio, hecho que se agudiza con la poca frecuencia con la que flota valle de Tenza hace recorrido por la vía Garagoa – Miraflores ya que el servicio de esta línea no es constante, situación que ayuda a que las veredas más apartada se encuentren aisladas de la zona urbana y casi no tengan contacto con las entidades presentes en el municipio.



Tabla 19 Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal,

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	
Arrayán	X			30'	1.30'	1.30'	X			Demanda
Ayatá	X			10'	30'	1.30'	X	X		Empresarial 3 veces al día
Buenos Aires Arriba			X	60'	180'	180'	X			Demanda
Chapacia	X			30'	90'	90'	X			Demanda
Capellanía			X	40'	120'	120'	X			Demanda
Estancia y Tablón		X		35'	105'	105'	X			Demanda
Guamal	X			15'	45'	45'	X	X		Empresarial una vez al día
Hato		X		20'	60'	60'	X			Demanda
Laderas			X	35'	10'5	105'	X			Demanda
Matarredonda Abajo			X	30'	90'	90'	X			Demanda
Matarredonda Arriba			X	50'	150'	150'	X			Demanda
Miraflores		X		20'	60'	60'	X			Demanda
Morro Arriba			X	70'	210'	210'	X			Demanda
Morro Abajo		X		50'	150'	150'	X			Demanda
Pie de Buenos Aires			X	50'	150'	150'	X			Demanda
Pueblo y Cajón	X			10'	30'	30'	X	X		Empresarial cada hora
Rusa	X			20'	60'	60'	X	X		Empresarial cada hora
Rusita	X			15'	45'	45'	X	X		Empresarial cada hora
San Antonio			X	100'	300'	300'	X	X		Empresarial una vez al día
Suna Abajo	X			15'	45'	45'	X	X		Empresarial cada hora
Suna Arriba		X		20'	60'	60'	X			Demanda
Tunjita			X	90'	270'	270'	X	X		Empresarial una vez al día

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2014



1.2 Contexto demográfico

Población total

En el CENSO 2005, el Municipio de Miraflores tenía una población total de 9.661 habitantes, y para el año 2015, según las proyecciones del Departamento Administrativo de Estadística- DANE, tiene una población de 9.777.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Existe 36,8 personas por kilómetro cuadrado lo que indicaría que es una población poco dispersa.

Población por área de residencia urbano/rural.

Por área de residencia se puede establecer que la mayoría de la población se encuentra en la cabecera municipal con el 57,69%, correspondiente a 5.640 personas y el 42,31% se ubican en la zona rural, lo que corresponde a 4137 personas.

Tabla 20 Población por área de residencia, Municipio de Miraflores, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
MIRAFLORES	5640	57,69	4137	42,31	9777	57,69

Fuente: DANE 2015

Grado de urbanización

Es el porcentaje de población que reside en áreas urbanas respecto a la población total para el municipio de Miraflores es de 57,69%.

Número de viviendas y hogares

Según el censo de 2005 en el municipio hay 2812 hogares de los cuales 1416 se encuentran en el área urbana y 1396 en el área rural.

Población por pertenencia étnica

En Miraflores para el año 2015 el 0,05% de la población corresponde a grupos étnicos negro, mulato o afrocolombiano y raizal.

Tabla 21 Población por pertenencia étnica, Municipio de Miraflores, 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	1	0,01%



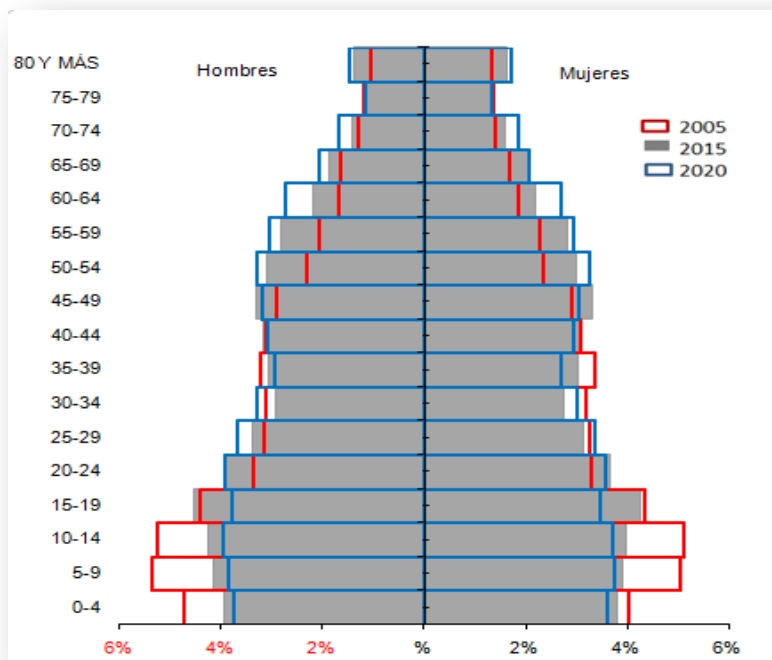
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	4	0,04%
Ninguno de las anteriores	0	0

Fuente: DANE, CENSO 2005

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional de Miraflores es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2015 comparado con el año 2005, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son el grupo de 15 a 19 años y a medida que se avanza, se evidencia el aumento de la población adulta mayor. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

Figura 1 Pirámide poblacional, Municipio de Miraflores, 2005 – 2015 – 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

Teniendo en cuenta la distribución de la población por ciclo vital para el Municipio de Miraflores, se observa que los años 2015 y 2020 comparados con el año 2005 presentan una disminución de la proporción de población correspondiente a los ciclos vitales de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia.



Para el ciclo vital Juventud, el año 2015 presenta un aumento respecto al año 2005 y para el año 2020 presenta una disminución comparado con los años 2005 y 2015, mientras que los ciclos vitales Adulthood y persona mayor de 60 años presentan un aumento proporcional en el año 2015 y 2020 comparado con el año 2005. (Ver tabla 22)

Tabla 22 Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Miraflores, 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)	1039	9,85	910	8,56	872	8,28
Infancia (6 a 11 años)	1224	11,60	947	8,91	903	8,58
Adolescencia (12 a 18 años)	1288	12,21	1178	11,08	1019	9,68
Juventud (14 a 26 años)	1929	18,29	2035	19,14	1880	17,86
Adulthood (27 a 59 años)	3665	34,74	3924	36,90	4012	38,10
Persona mayor (60 años y más)	1404	13,31	1640	15,42	1843	17,50
Total	10549	100	10634	100	10529	100

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

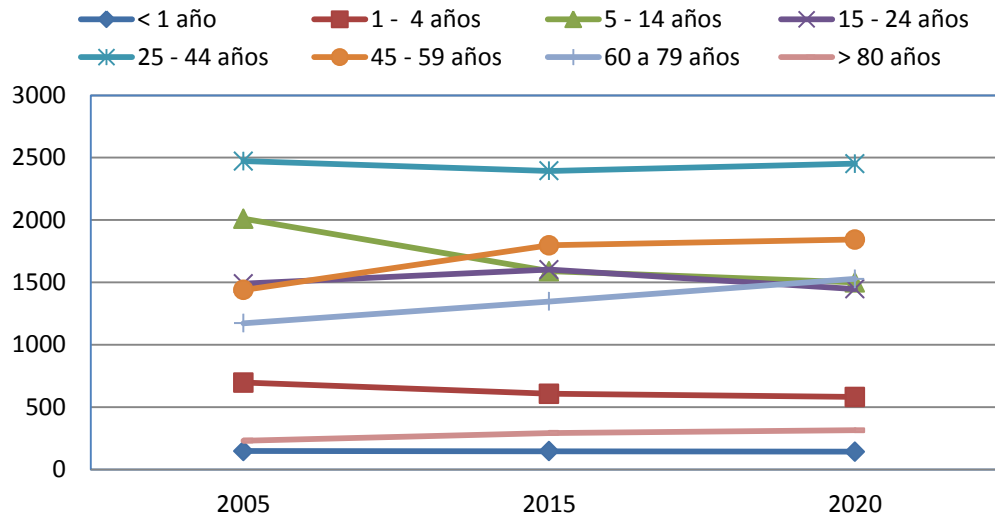
Cambio en la población por grupo etarios, Municipio de Miraflores, 2005 – 2015 – 2020

El descenso de la tasa de fecundidad a lo largo de los años, a través de los diferentes programas implementados es el resultado de la urbanización, la disponibilidad de métodos anticonceptivos, el avance educativo y los cambios en las aspiraciones y las expectativas de las mujeres (Flórez, 2000; Urrutia, 1990). Colombia vivió una “transición demográfica espectacular”, caracterizada por una caída abrupta de la fecundidad, estos determinantes generaran una disminución de la población de 0 a 24 años de aproximadamente 7,12% para el 2020, situación similar que ocurrió entre los años 2005 a 2015, disminución que oscila en 516 personas, siendo este un número significativo dado que la mayor disminución de la población son lo que se encuentran en edad productiva.

Adicional se puede observar que el aumento en la población mayor de 45 años, es significativo pues para el periodo 2005 al 2015 fue del 20% y se espera que para el 2020 aumente un 7% más. Esto repercutirá en la mano de obra para la producción y generación de empleo en el municipio, pues la mano de obra productiva que se estima entre los 20 y 44 años de edad está en disminución y el municipio se verá poblado de personas adultas mayores.



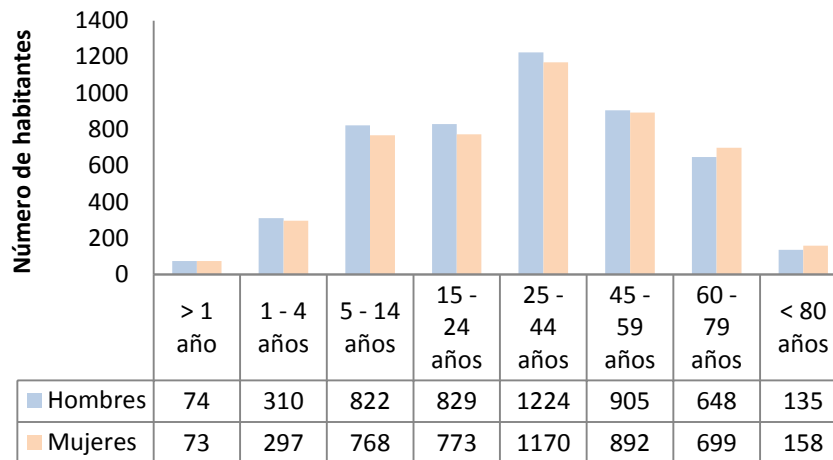
Figura 2 Cambio en la población por grupo etarios, Municipio de Miraflores, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE proyecciones poblacionales

Si se tiene en cuenta los cambios y proyecciones de población por sexo la disminución en los grupos etareos en su mayoría será a expensas de las mujeres, lo que podría significar una mayor esperanza de vida para los hombres en el municipio de Miraflores.

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



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

Otros indicadores demográficos:

- **Relación hombres/mujer:** En el año 2005 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 102 hombres, había 100 mujeres.



- **Razón niños mujer:** En el año 2005 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
- **Índice de infancia:** En el año 2005 de 100 personas, 30 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 24 personas.
- **Índice de juventud:** En el año 2005 de 100 personas, 22 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 23 personas.
- **Índice de vejez:** En el año 2005 de 100 personas, 15 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 17 personas.
- **Índice de envejecimiento:** En el año 2005 de 100 personas, 49 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 70 personas.
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 68 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 57 personas.
- **Índice de dependencia infantil:** En el año 2005, 50 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 38 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 19 personas.
- **Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Como su resultado no supera los 160 se considera una población madura y por la transición demográfica del municipio este índice tiende a la disminución.

Tabla 23 Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Miraflores, 2005, 2015, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	9.661	9.777	9.812
Población Masculina	4.826	4.947	4.998
Población femenina	4.835	4.830	4.814
Relación hombres:mujer	99,81	102,42	104
Razón niños:mujer	37	33	33
Índice de infancia	30	24	23
Índice de juventud	22	23	22
Índice de vejez	15	17	19
Índice de envejecimiento	49	70	83



Índice demográfico de dependencia	68,13	57,14	56,32
Índice de dependencia infantil	49,69	37,67	35,45
Índice de dependencia mayores	18,45	19,46	20,87
Índice de Friz	153,29	133,15	123,65

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

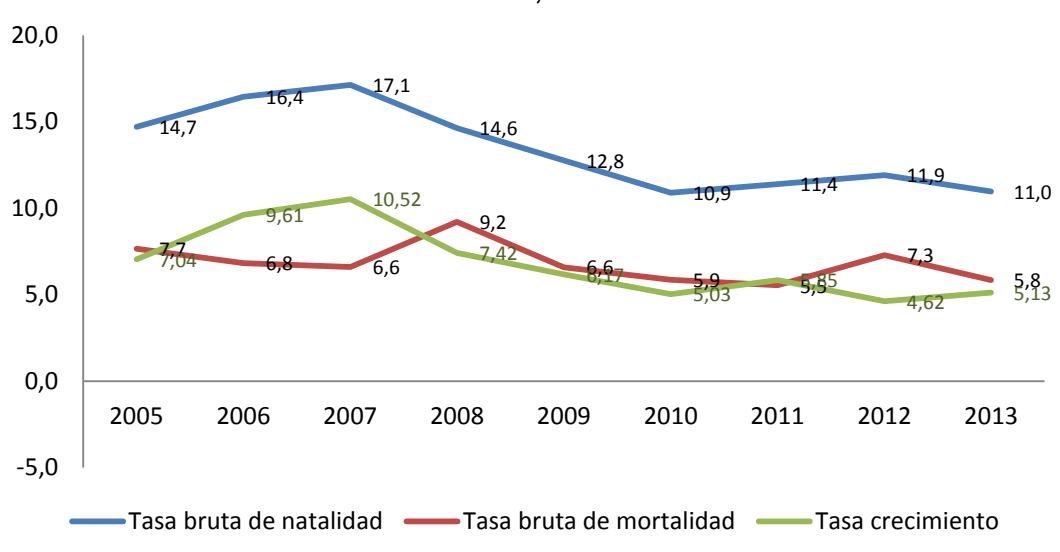
1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Natural: Se define como la diferencia entre la tasa de natalidad y la tasa de mortalidad en una población. Para Miraflores es de destacar que para el periodo 2005 al 2013 el valor ha tenido comportamientos oscilantes, para este último año es de 5,13 x 1000 habitantes, superior al presentado en el año 2012 que fue de 4,62 por 1000 habitantes (Ver Figura 4)

Tasa Bruta de Natalidad: Es el cociente entre el número de nacimientos ocurridos durante un período determinado (generalmente un año calendario) y la población media del mismo período⁶. Para el año 2013 este indicador es de 10,97 por 1000 habitantes en el periodo 2011 – 2013 este valor ha ido disminuyendo. (Ver Figura 4)

Tasa Bruta de Mortalidad: Es el cociente entre el número de defunciones de todas las edades ocurridas en un período determinado (generalmente en un año calendario) y la población media del mismo período⁷. Para Miraflores tuvo un comportamiento oscilante, con su mayor tasa en el 2008 con 9,21 por 1000 habitantes, para el año 2013 fue de 5,8 por 1000 habitantes. (Ver Figura 4)

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



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2011

⁶Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Ficha metodológica Proyecciones de población y estudios Demográficos.2012.p 8

⁷Ibid.,p 9



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: La tasa General de Fecundidad mide el número de nacimientos vivos por cada 1000 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) durante un año determinado. Para el municipio de Miraflores, la tasa General de fecundidad en el año 2013 fue de 46,87 nacidos vivos por cada 1000 mujeres en edad fértil, mientras para Boyacá el indicador fue de 74,7 nacidos vivos por cada 1000 mujeres en edad fértil.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Para el año 2013 no se reportaron nacidos vivos de mujeres entre 10- 14 años de edad.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: La tasa específica de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años para el año 2013 fue de 65,42 nacidos vivos por cada mil mujeres.

Tabla 24 Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Miraflores, 2013

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	46,87
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	0
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	65,42

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad, teniendo en cuenta el informe presentado de Reporte Caracterización Víctimas de Conflicto Armado publicado la Red Nacional de Información de fecha de corte al 30 de julio de 2014,

Enfoque diferencial

Se presenta la distribución por ciclo vital (rangos de edad definidos) de la población víctima ubicada en la entidad territorial, pudiendo distinguir entre diferentes etapas del ciclo como son: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y Persona mayor (envejecimiento y vejez). (Ver tabla 25)



Tabla 25 Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, Miraflores 2014

EDAD ACTUAL	PERSONAS
Entre 0 y 5 años	28
Entre 6 y 12 años	82
Entre 13 y 17 años	69
Entre 18 y 26 años	110
Entre 27 y 60 años	282
Entre 61 y 100 años	58
Sin información	60

Fuente: Reporte Caracterización Víctimas Conflicto Armado

Se presenta la distribución de la población víctima que se reconoce con alguna pertenencia étnica, de acuerdo a la información contenida en el Registro y que se ubica en la entidad territorial.

Tabla 26 Población victimizada de desplazamiento por etnia, Miraflores 2014

ETNIA	PERSONAS
Ninguna	679
Negro(a) o Afrocolombiano(a)	5
Indígena	3
Gitano(a) ROM	2

De acuerdo a la información disponible en el RUV, suministrada por la población víctima, se realiza una aproximación al enfoque de género presentando la distribución correspondiente al municipio.

Tabla 27 Población victimizada de desplazamiento por sexo, Miraflores 2014

GENERO	PERSONAS
Hombre	370
Mujer	316
No Informa	3

En concordancia con información disponible en la Subdirección RNI, se presenta la distribución concerniente a las personas víctimas con discapacidad y sin ella, a fin de revisar los programas existentes en la oferta territorial que apunten a mejorar las condiciones de vida de esta población.

Tabla 28 Población victimizada de desplazamiento con discapacidad, Miraflores 2014



DISCAPACIDAD	PERSONAS
Con discapacidad	47
Sin discapacidad	642

Fecha de corte : UARIV - Registro Unico de Victimas, 01/02/2015.

Conclusiones

El municipio de Miraflores para el año 2015 cuenta con un total de 9777 habitantes, de los cuales 57,69%, viven en la zona urbana y el 42,31% se ubican en la zona rural, con una densidad de 36,8 habitantes por kilómetro cuadrado, oportunidad para fortalecer las estrategias de comunicación, educación e información de la población en todos los temas relacionados con salud y educación.

Los eventos que más afectan la población son: los deslizamientos, las crecientes, los desbordamientos, además las amenazas Hidrometeorológicas, como las remociones en masa se presentan en las zonas inclinadas y de laderas las cuales se dan en la época de lluvias intensas durante el año. Posee presencia de fallas geológicas, altas pendientes, hacen que el Municipio se caracterice por ser una región amenazada por complejos fenómenos naturales de origen geológico, geomorfológico, hidrológico y meteorológico.

La pirámide poblacional de Miraflores es regresiva con un estrechamiento en su base para el año 2015 comparado con el año 2005, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son el grupo de 15 a 19 años y a medida que se avanza, se evidencia el aumento de la población mayor de 45 años.

La tasa Bruta de Natalidad Para para el municipio de Miraflores en el año 2013 fue de 10,97 nacimientos por 1000 habitantes mientras que la Tasa Bruta de Mortalidad tuvo un comportamiento oscilante, con su mayor tasa en el 2008 con 9,21 defunciones por 1000 habitantes, para el año 2013 fue de 5,8 defunciones por 1000 habitantes.

La tasa específica de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años para el año 2013 fue de 65,42 nacidos vivos por cada mil mujeres, para las mujeres de 10 a 14 años en este año no se reportaron nacidos vivos.

El Índice de Friz para el Municipio de Miraflores en el año 2020 arrojó un valor de 123,65, lo que significa que la población estudiada para el año 2020 será una población madura

El Municipio de Miraflores es receptor de población desplazada, caracterizada por que el 53,92% es de sexo masculino, con el 40,92% en grupo de edad de 27 a 60 años y el 6,82% tienen algún tipo de discapacidad.

En el Municipio de Miraflores se aprobó la Política Pública de Discapacidad a través del Decreto 119 del 04 de Diciembre de 2015; se realizan durante el año actividades de terapia ocupacional, recreación y se hace entrega mensual de un complemento alimentario a esta población.



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

Se realizará el análisis de la mortalidad por las grandes causas, por causas específicas por subgrupo, materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género.

2.1 Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se realiza total y desagregado por sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2013), del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO.

Durante el periodo 2005 – 2013, las tres primeras causas de mortalidad ajustadas por edad para el municipio de Miraflores fueron las enfermedades del Sistema Circulatorio presentando las mayores tasas durante todo el periodo de estudio. El segundo lugar lo ocupó las demás causas, presentando las segundas tasas más altas y en tercer lugar se encuentran las Neoplasias, todas estas con tendencia a la disminución.

Para el año 2013, las enfermedades del Sistema Circulatorio presentaron una tasa de 151,69 defunciones por 100.000 habitantes. La mayor tasa en este grupo se presentó en el año 2005 con 253,26 defunciones por 100.000 habitantes.

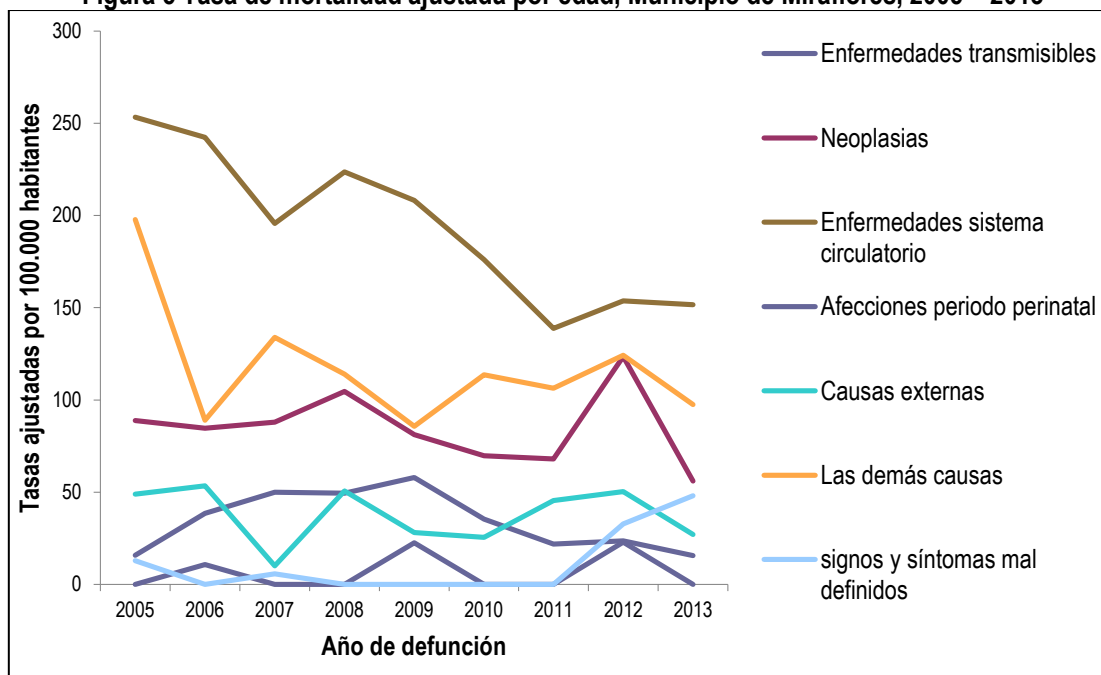
El segundo lugar para el año 2013 lo ocupó las demás causas, presentando la mayor tasa en el año 2005 con 197,71 defunciones por 100.000 habitantes. Y para el año 2013, presentó una tasa de 97,45 defunciones por 100.000 habitantes siendo esta la menor tasa durante el periodo de estudio.

La tercera causa correspondió a las Neoplasias que para el año 2013 presenta una tasa de 56,04 defunciones por 100.000 habitantes siendo esta la menor tasa, mientras que en el año 2012 se presentó la mayor tasa con 123,48 muertes por 100.000 habitantes.

Cabe resaltar que en el Municipio de Miraflores para los años 2005, 2006, 2007, 2008, 2010, 2011 y 2013 no se presentaron casos de mortalidad por afecciones del periodo perinatal. (Ver figura 5)



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

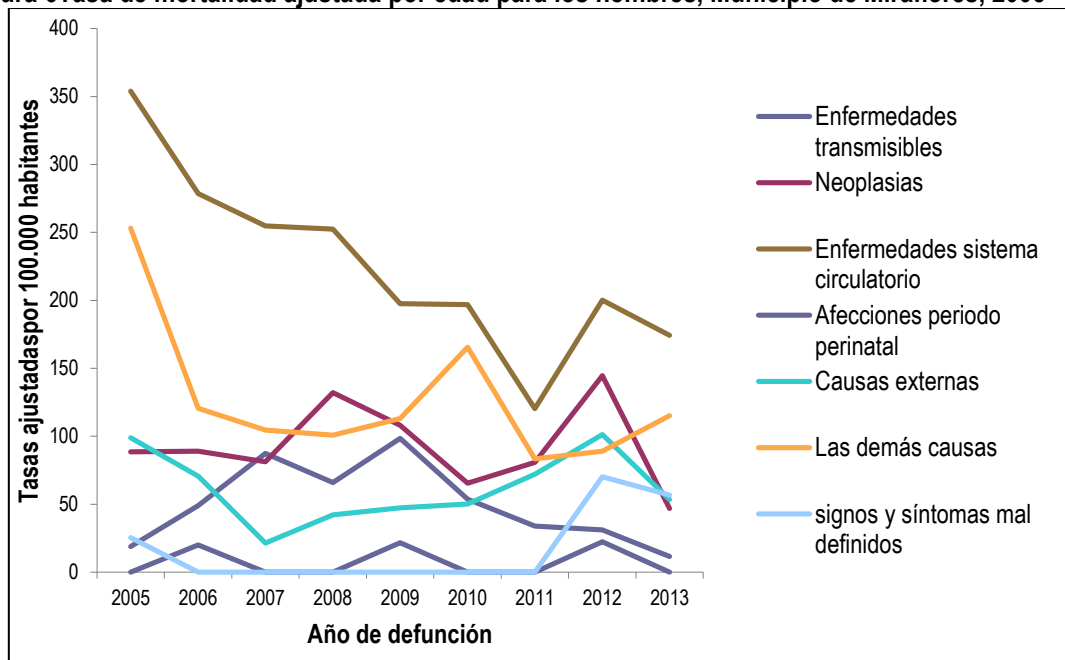


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres, las enfermedades del sistema circulatorio para el año 2013 fueron la primera causa de mortalidad en el municipio, con una tasa ajustada para la edad de 174,31 defunciones por 100.000 hombres, con descenso para el periodo 2005- 2011 aumentando a 200,06 defunciones por 100.000 hombres en el 2012 para disminuir nuevamente en el 2013. Para el año 2013 las demás causas ocasionan 115,27 muertes por 100.000 hombres, con disminución desde el año 2005 al 2009 para aumentar nuevamente en el 2010 y disminuir en el periodo 2011 al 2013. Los signos y síntomas mal definidos se presentan como tercera causa de mortalidad en el año 2013, llama la atención que en el periodo 2006 al 2011 no se reportaron casos por esta causa. En menor magnitud se presentaron casos de neoplasias, causas externas, enfermedades transmisibles y afecciones del periodo perinatal cuyo comportamiento fue oscilante en el periodo 2005 al 2013. (Ver figura 6)



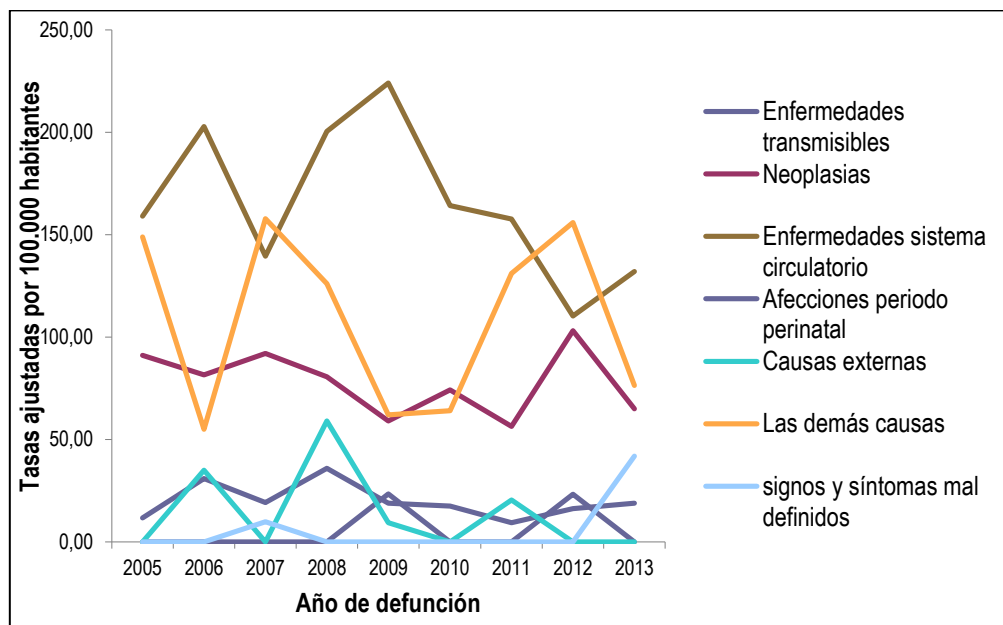
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013



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

En el caso de las mujeres, el primer lugar de mortalidad lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio para el año 2013 con comportamiento oscilante del 2005 al 2009, disminuyen los casos al año 2012 a 110,35 muertes por 100.000 habitantes y aumentan para el año 2013 con 131,95 muertes por 100.000 habitantes. Las demás causas ocupan el segundo lugar en la mortalidad durante el año 2013 con comportamientos oscilantes en el periodo 2005 – 2013 con tres picos importantes en los años 2005, 2007 y 2012. La mortalidad por neoplasia ocupan el tercer lugar como causa de muerte en las mujeres del municipio, su comportamiento ha sido estable con un pico en el año 2012 (103,05 defunciones por 100.000 habitantes) y con 64,97 muertes por 100.000 habitantes para el 2013. En menor cantidad se presentaron las enfermedades trasmisibles, causas externas y signos y síntomas mal definidos. (Ver Figura 7).

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



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

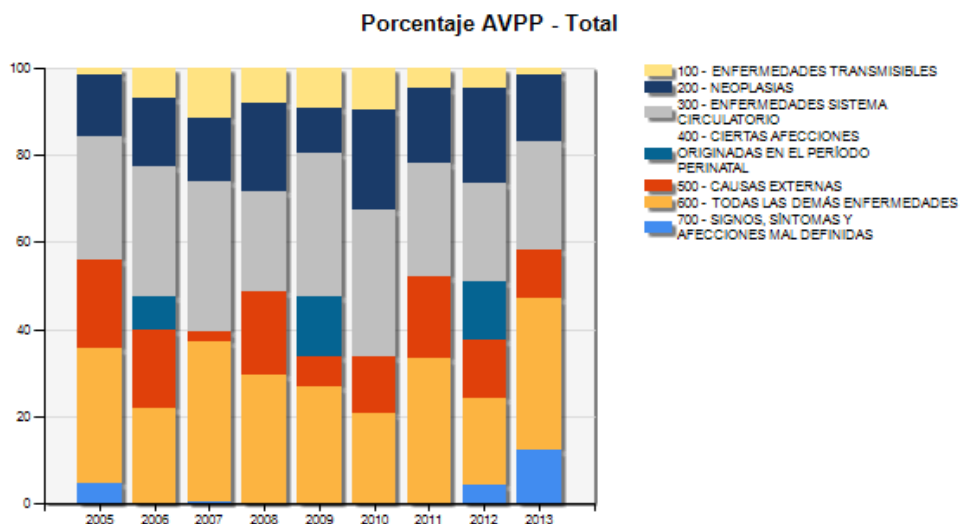
2.1.1 Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

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 Miraflores, (2005- 2013), se evidenció que en general en el período estudiado se cuentan con un total de 9.350 años de vida perdidos asociados en primer lugar al grupo de las enfermedades del sistema circulatorio(28,13%) y en segundo lugar a todas las demás enfermedades (27,90%) que representan el 56,03%del totalde años de vida perdidos; las neoplasias son la tercera causa representada en el 16,90% de los años perdidos, las causas externas aportan el 14%; menor participación tienen las enfermedades transmisibles (6,36%); las afecciones del período perinatal (4,33%) y el grupo de signos y síntomas mal definidos (2,38%). El año en que se presentaron más años de vida perdidos fue el año 2008 con un total de 1259 AVPP a expensas de todas las demás enfermedades. (Ver Figura 8).



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

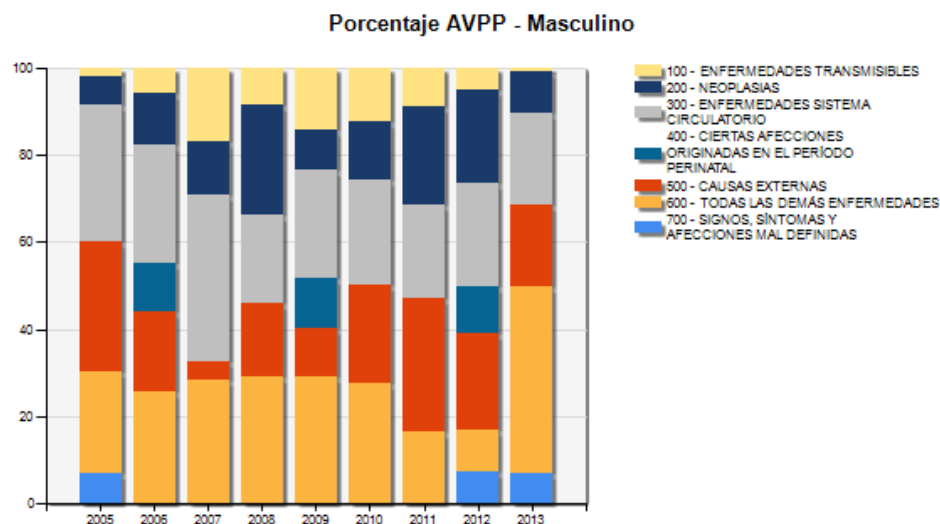


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Los hombres del Municipio de Miraflores en los años 2005 - 2013, aportaron 5.477 años de vida potencialmente perdidos. Para el periodo estudiado la primera causa de mortalidad por tasa ajustada fueron las enfermedades del sistema circulatorio y son estas las que la ocasionan el mayor número de AVPP 5,20%, situación que debe atenderse pues son las personas en edad productiva las que están muriendo por esta causa, fortaleciendo los programas de prevención de malos hábitos e identificación temprana de enfermedad crónica no transmisible. Las demás enfermedades ocuparon el segundo lugar de la tasa ajustadas por edad, de igual manera esta causa también ocupa el segundo lugar en AVPP con el 14,88 % (1.391 AVPP). Las causas externas representaron el 11,46% de las muertes de AVPP con un total de 1.071 AVPP. En el género masculino se observó una carga menor para las enfermedades transmisibles, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos. (Ver figura 9).



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

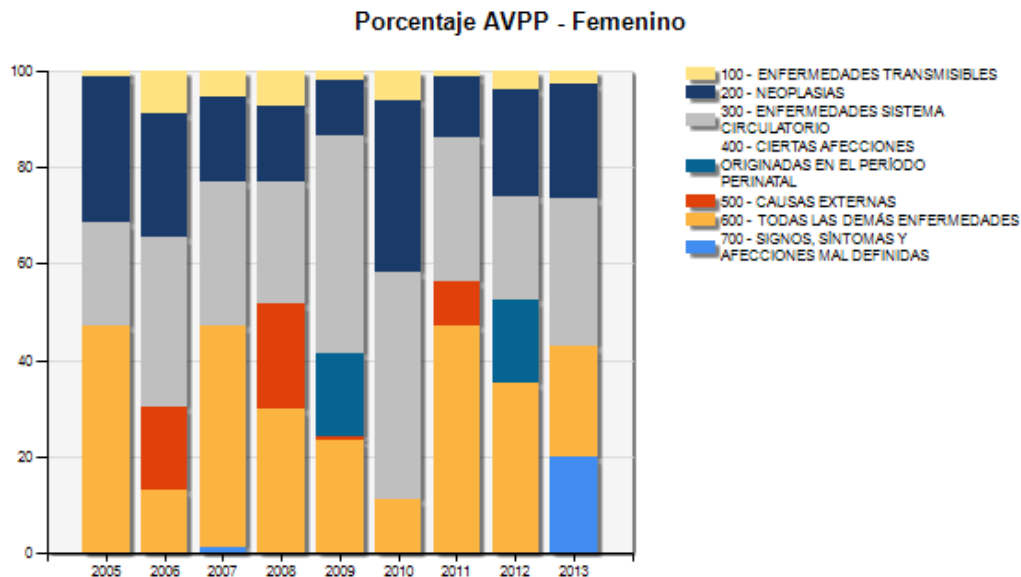


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

En mujeres la revisión de AVPP (2005 – 2013), evidenció que ellas aportaron el 45,6% del total de AVPP con 3.873 años. En mujeres la revisión de AVPP (2005 – 2013), según el análisis de grandes causas mostró mayor carga asociada a las todas las demás enfermedades con el 13,02% y un total de 1.217 AVPP; en segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio con el 12,93% correspondiendo a 1.209 AVPP y luego las neoplasias con el 8,6% y 806 AVPP. De especial interés en el género femenino se observó una carga menor asociada a lesiones de causa externa, signos y síntomas mal definidos y las enfermedades transmisibles. (Ver Figura 10)



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



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

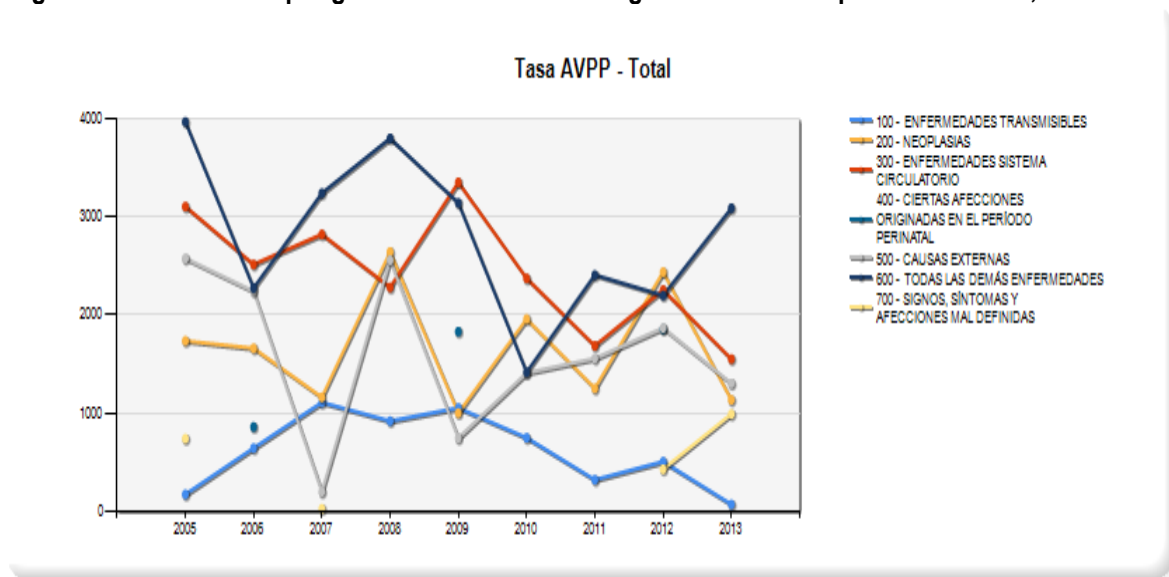
Al comparar los AVPP por sexo es pertinente resaltar que con el 64,5% los hombres aportaron más AVPP que las mujeres, para ambos sexos por las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio se perdieron más años de vida en un total de 2.630 años.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población del Municipio de Miraflores estuvo asociada a las enfermedades del sistema circulatorio, mortalidad que se presentó durante todos los años del periodo de estudio, al comparar con la tasa ajustada de AVPP vemos que en primer lugar todas las demás enfermedades con un comportamiento variable en el periodo de estudio con su mayor tasa ajustada de AVPP en el año 2005 (3.970,44) y la más baja en el año 2010 con 1.417, si la población del municipio en ese año se comportara de la misma forma que la población estándar. En segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio son las causas con las mayores tasas ajustadas de años de vida perdidos, con un comportamiento oscilante con tendencia a la disminución pasando en el 2005 de una tasa ajustada de AVPP de 3.107 a 1.553 en el año 2013, si la población del municipio se comportara de la misma forma que la población estándar. Lo anterior indica que si bien las enfermedades del sistema circulatorio son la causa más frecuente de muerte en el municipio y afectan a población mayor; no son responsables del mayor número de muertes en jóvenes y por ende de años de vida potencialmente perdidos, generando un impacto importante en esta población. Las neoplasias y las causas externas también aportan un número considerable de años de vida perdidos en la población de Miraflores. (Ver figura 11)



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



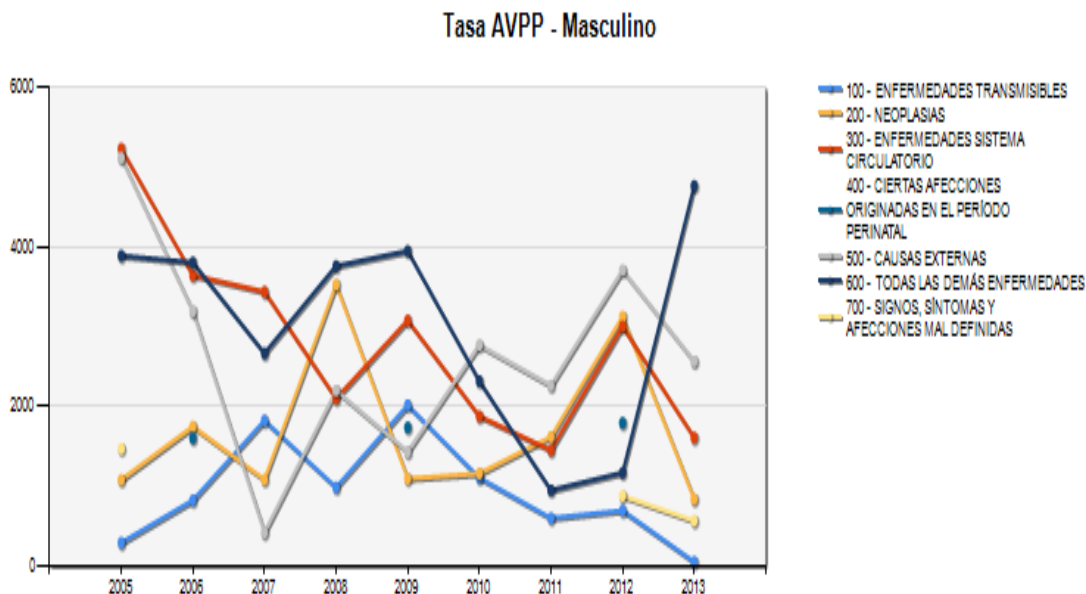
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

En el género masculino la tasa ajustada de AVPP por edad evidencia un comportamiento similar al revisado para población general; pues fueron todas las demás enfermedades responsables de la mortalidad en población muy joven, con un comportamiento que se mantuvo estable del 2005 al 2009 para disminuir al año 2011 (tasa ajustada de AVPP de 1.417 si la población del municipio se comportara de la misma forma que la población estándar.) y luego volver a subir por el año 2013 con una tasa ajustada por edad de AVPP de 4.763, si la población del municipio se comportara de la misma forma que la población estándar. Por lo cual representaron una carga alta de años perdidos en edades tempranas, hecho que debe ser intervenido con la implementación de medidas de prevención en enfermedades respiratorias crónicas de las vías inferiores que son las principales sub causas de este grupo. (Ver figura 12).



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

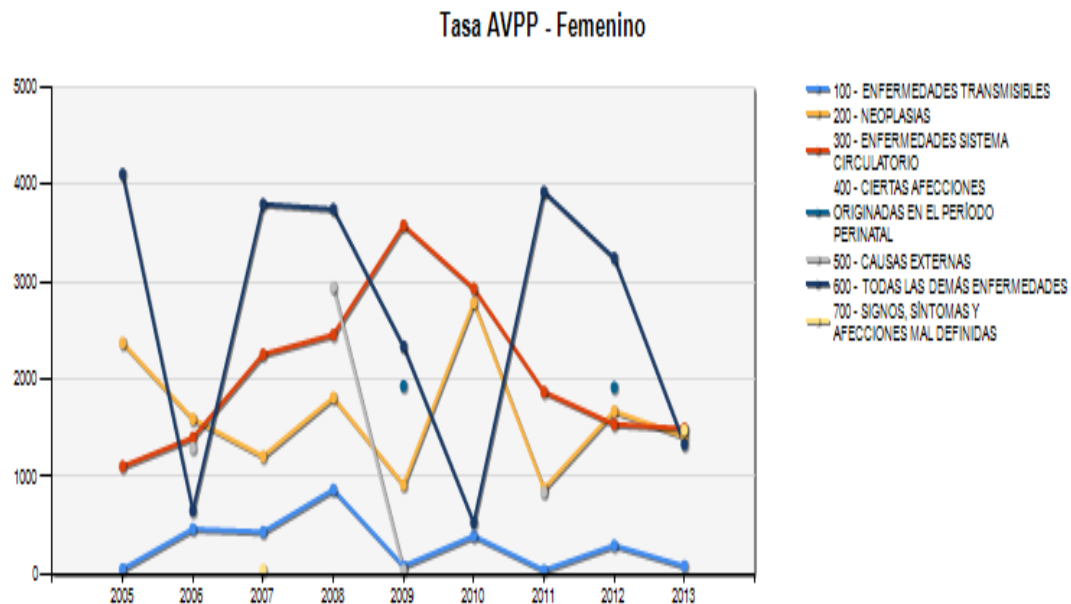


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Las mujeres evidencian que al igual que en el grupo de hombres todas las demás enfermedades son las responsables de la mayoría de muertes tempranas que generan las mayores tasas ajustadas de años de vida perdidos, con comportamientos variables en el periodo la mayor tasa ajustada AVPP fue en el 2005 con 4,112 y la más baja en el año 2010 con una tasa ajustada de AVPP de 530,55, si la población del municipio se comportara de la misma forma que la población estándar. En segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio, con aumento en la tasa ajustada por edad de AVPP del 2005 al 2009 de 1.110,07 a 3.584,72, para bajar nuevamente y para el 2013 se presenta una tasa ajustada de AVPP de 1.497,95, si la población del municipio se comportara de la misma forma que la población estándar. Las neoplasias también generan en este grupo mortalidad en edad temprana. (Ver figura 13)



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



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

Al revisar diferencias por género, es evidente que todas las demás causas representan un problema importante de salud principalmente en los hombres y mujeres del municipio, arrebatando años valiosos de vida y juventud y mostrando tasas ajustadas mucho mayores en todos los años de estudio; igualmente es común en ambos sexos la evidencia que las enfermedades coronarias afectan de manera similar a hombres y mujeres con tendencia a la disminución.



2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

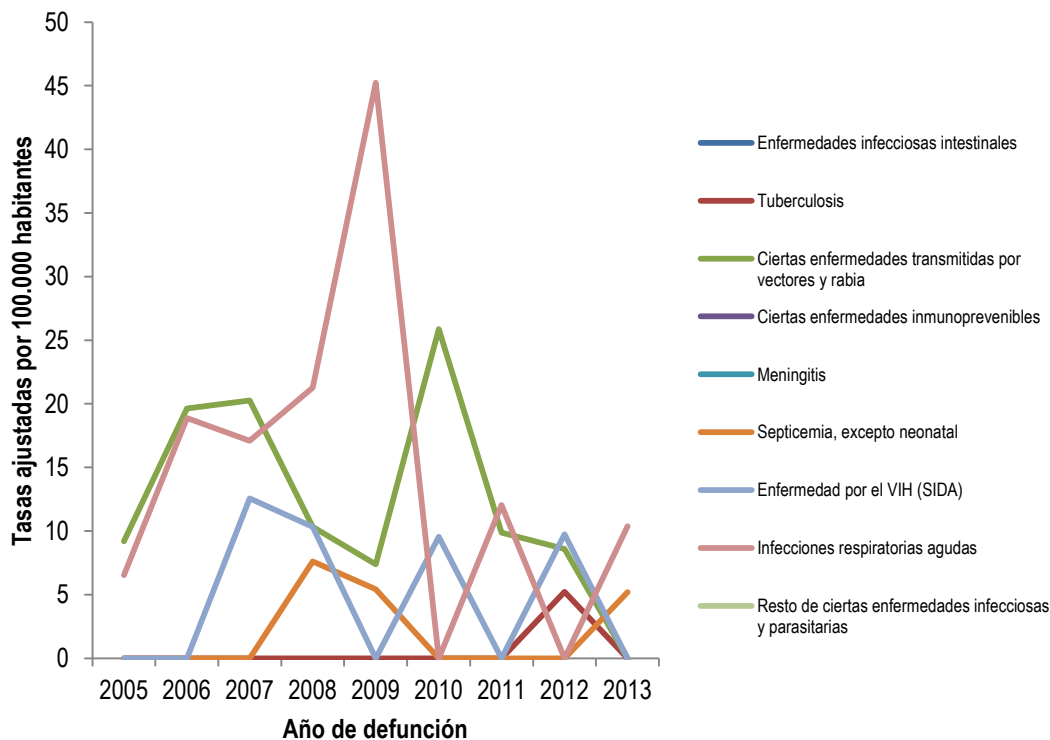
Tasas ajustadas por la edad

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

Entre las enfermedades transmisibles para el año 2013 las que presentan mayor tasas de mortalidad son la infección respiratoria, con una tasa ajustada 10,38 por 100.000 hab., seguida, en el mismo año por las muertes por septicemia con el 5,19 por 100.000 hab., la cual no reportaba casos desde el año 2009. Llama la atención la mortalidad relacionada con ciertas enfermedades producidas por vectores y rabia con una tasa ajustada promedio de 12,35 por 100.000 hab. La mortalidad por VIH(SIDA) con un promedio de tasa ajustada por edad de 4,68 por 100.000 hab., con un comportamiento fluctuante en el periodo y una tendencia a la disminución pues en el año 2013 no se presentaron casos por estas causas. (Ver figura 14)

Figura 14 Tasa Total (Hombres y Mujeres) de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013

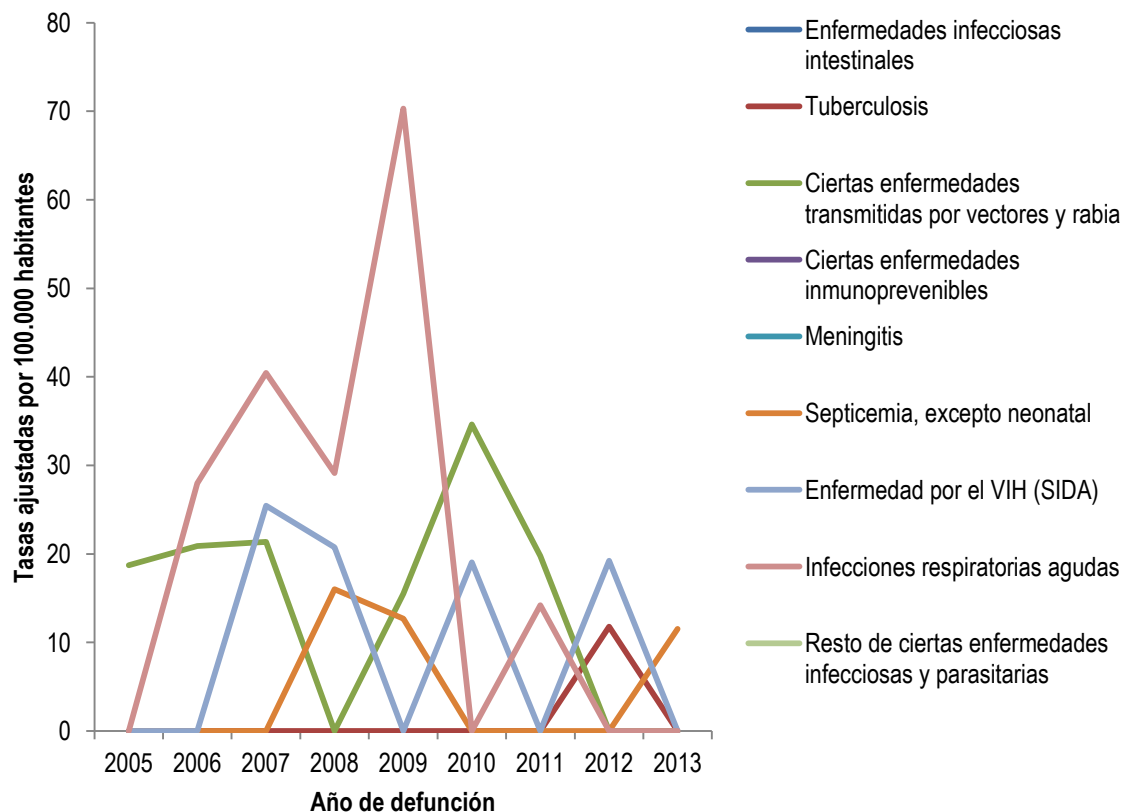


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



En hombres el análisis de las enfermedades transmisibles evidencia que para el año 2013 se presentaron con una tasa de 11,53 por 100.000 hombres mortalidades por septicemia, excepto la neonatal, la cual no se presentaba desde el año 2009. Realizando el análisis de todo el periodo de estudio (2009 al 2013) se observó una predominancia en la tasa de mortalidad por enfermedad respiratoria aguda, con un comportamiento fluctuante con amplias variaciones, presentando su máxima tasa en el año 2009 con una tasa de 70,29 muertes por cada cien mil hombres si la población se comportara de la misma forma que la población estándar, mientras que para el año 2013 registró una tasa ajustada de cero. En segundo lugar para el mismo periodo de análisis las enfermedades transmitidas por vectores y rabia se presentaron en seis de los nueve años estudiados con la mayor tasa ajustada por edad en el año 2010 con el 34,64 por 100.000 hombres si la población se comportara de la misma forma que la población estándar, con comportamiento fluctuante con tasa absoluta de cero para el 2013. La enfermedad de VIH (SIDA) ocupa el tercer lugar como causa de muerte con tasa ajustada promedio de 9,38 por cien mil hombres si la población se comportara de la misma forma que la población estándar, (Ver figura 15)

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

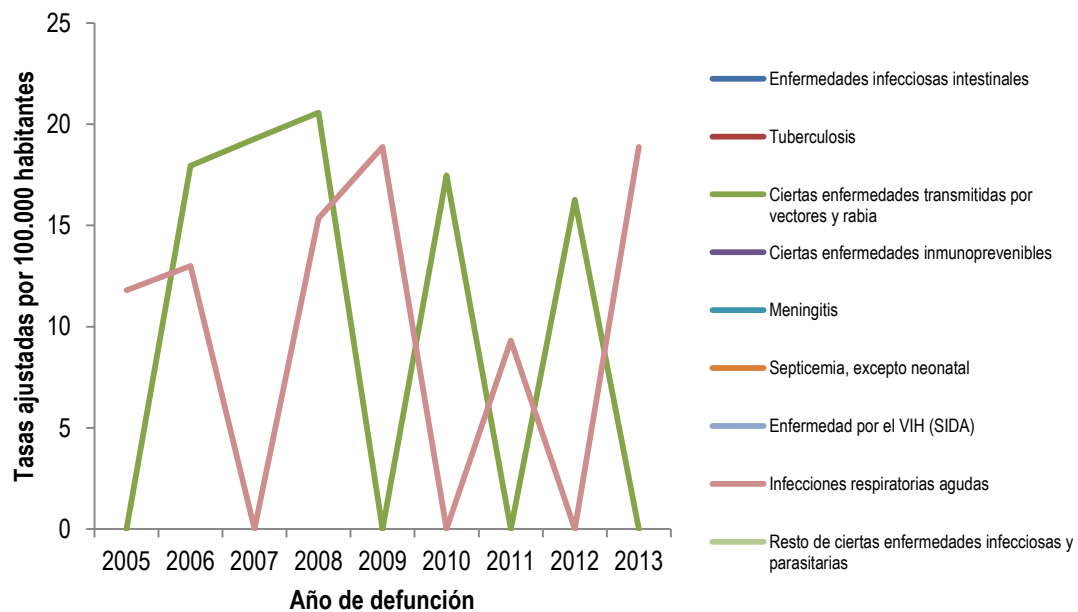


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



En mujeres para el año 2013 la principal sub causa que aportó la mayor carga de mortalidad fue la mortalidad por infecciones respiratorias agudas con un tasa de 18,88 por 100.000 mujeres, si la población se comportara de la misma forma que la población estándar la cual se ha presentado en seis de los nueve años estudiados. Llama la atención el comportamiento en el periodo de ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia la cual presenta un promedio de tasa ajustada de 10,16 por cien mil mujeres; ambas causas presentan un comportamiento oscilante con amplias variaciones. Por el resto de sub causas no se presentan casos de mortalidad. (Ver figura 16)

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



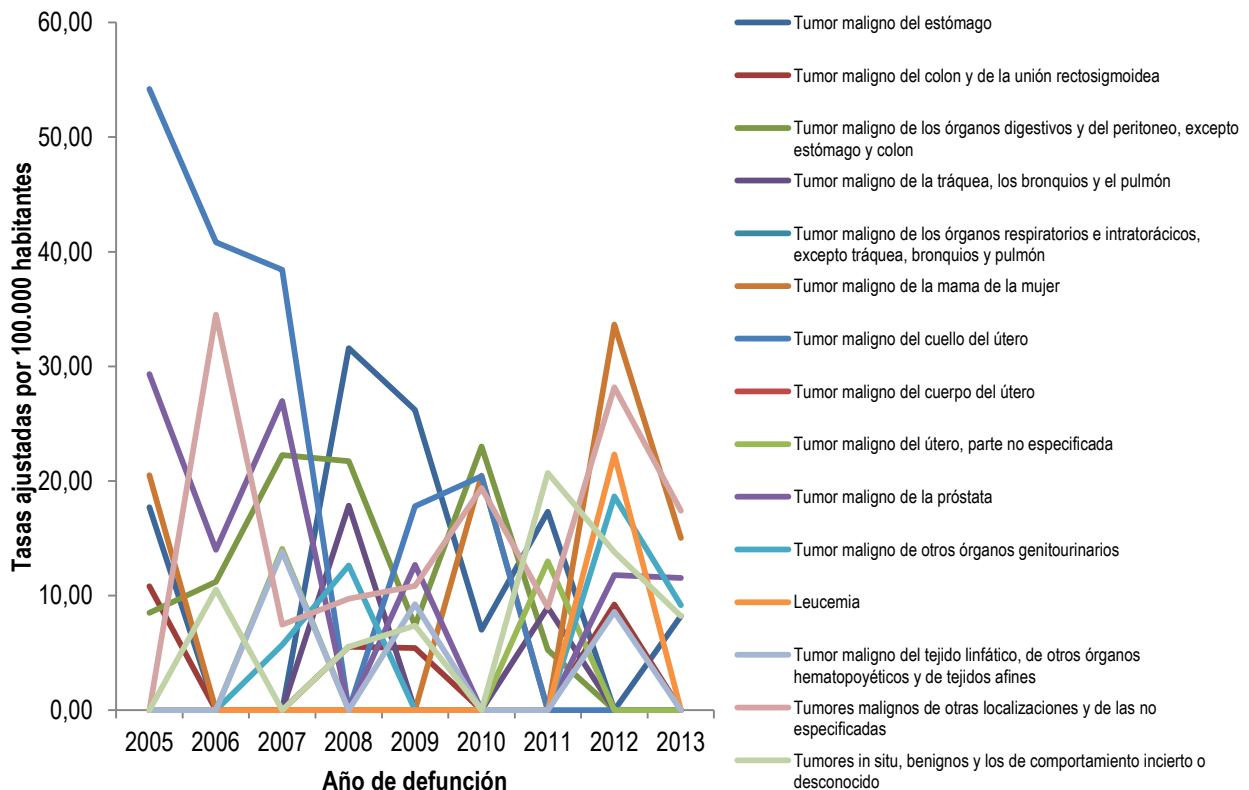
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Neoplasias

Se convierten en la tercera causa de mortalidad por tasa ajustada por edad para el año 2013 con el 56,04 por 100.000 habitantes si la población se comportara de la misma forma que la población estándar. En general se puede evidenciar que dentro de los subgrupos de las neoplasias aunque no hay un patrón definido del comportamiento de las tasas de mortalidad, los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas son las que muestran mayor número de casos, en el periodo 2005 – 2013 (34 casos), seguido de los tumores de estómago que se presentan en seis años no consecutivos (28 casos) y los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon que se presentan en siete años consecutivos del periodo (24 casos). (Ver figura 17)



Figura 17 Tasa Total (Hombres y Mujeres) de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013

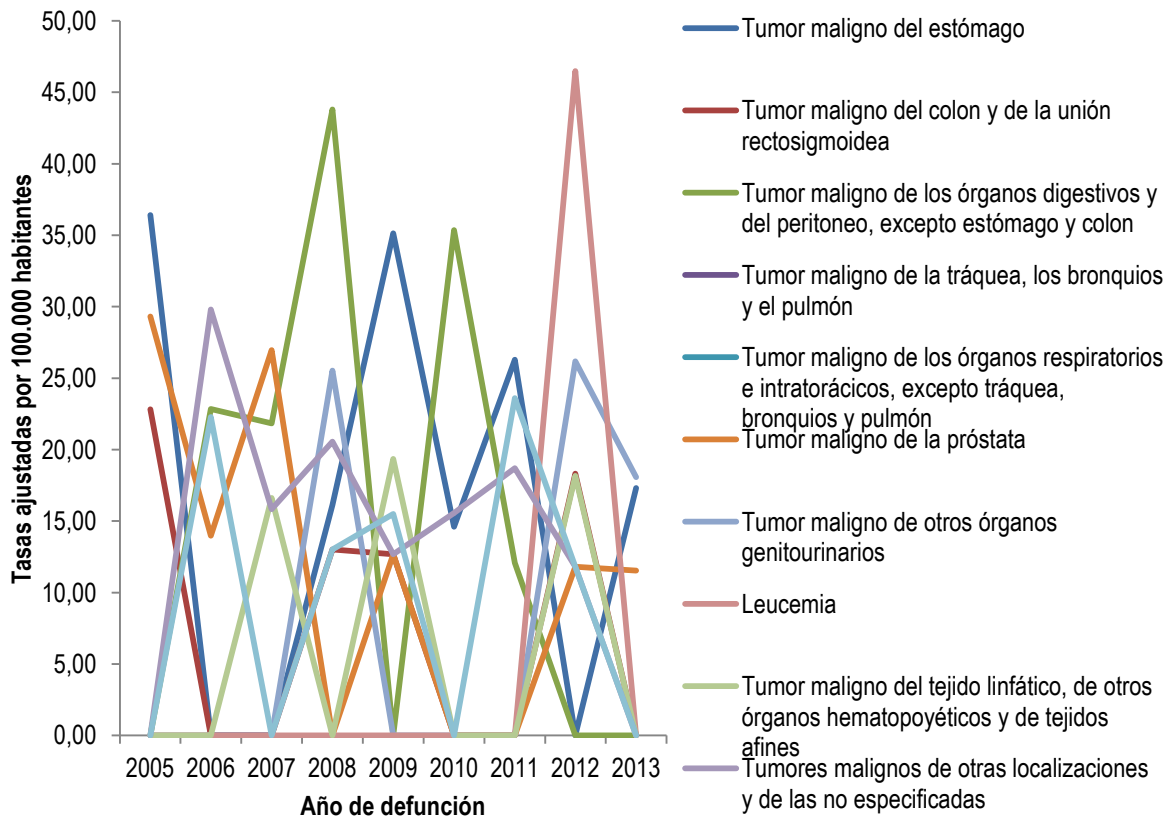


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres las neoplasias no han tenido un comportamiento definido, para el año 2013 se presentó mortalidad por tumor maligno de otros órganos genitourinarios con la mayor tasa ajustada por edad de 18,08 por 100.000 hombres, si la población se comportara de la misma forma que la población estándar, se recalca que este tumor se ha presentado en el año 2008 y 2012 como segunda causa de mortalidad en la población de Miraflores. En segundo lugar el tumor maligno de estómago con una tasa ajustada por edad de 17,31 por 100.000 hombres, cuyo comportamiento en el periodo 2005 – 2013 fue oscilante con picos en los años 2005, 2009 y 2011. La tercera causa de mortalidad en el año 2013 fue por tumor maligno de próstata con una tasa de 11,53 por 100.000 hombres si la población se comportara de la misma forma que la población estándar, con comportamiento oscilante en el periodo 2005 – 2013. Se resalta en el sexo masculino que los tumores malignos de otras localizaciones y las no especificadas se han presentado en forma consecutiva durante los años 2006 al 2012 con su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en el año 2006 con 29,8 por 100.000 hombres, si la población se comportara de la misma forma que la población estándar. (Ver figura 18)



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

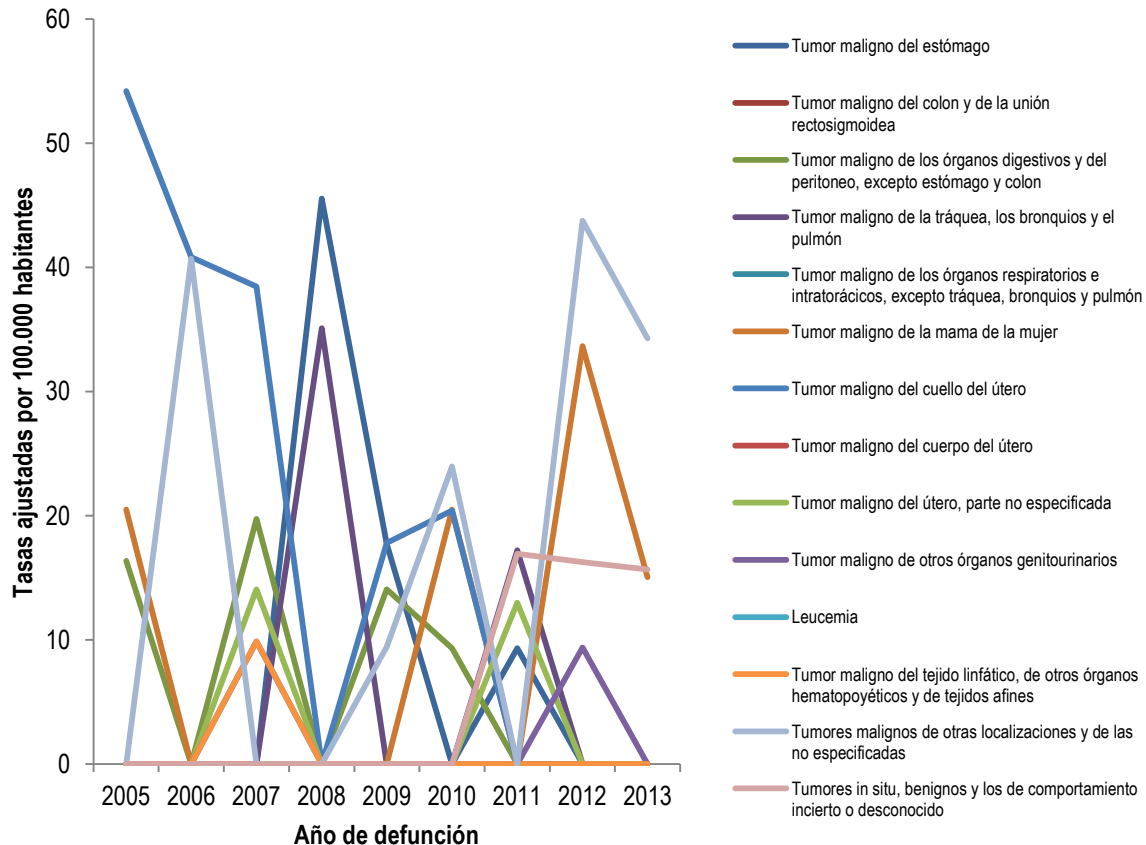


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En mujeres para el año 2013 se presentaron casos de tumor maligno de otras localizaciones y las no especificadas las cuales tuvieron una tasa de mortalidad de 34,27 por 100.000 mujeres, si la población se comportara de la misma forma que la población estándar, presentándose casos en los años 2006, 2009, 2010 y 2012. En segundo lugar los Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido presentaron una tasa de mortalidad de 15,66% por 100.000 mujeres, que se han presentado en los últimos tres años con tendencia a la disminución. En tercer lugar para el año 2013 el tumor maligno de la mama de la mujer con 15,03 por 100.000 mujeres, si la población se comportara de la misma forma que la población estándar, presentándose casos en el 2005, 2010 y 2012. (Ver figura 19).



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



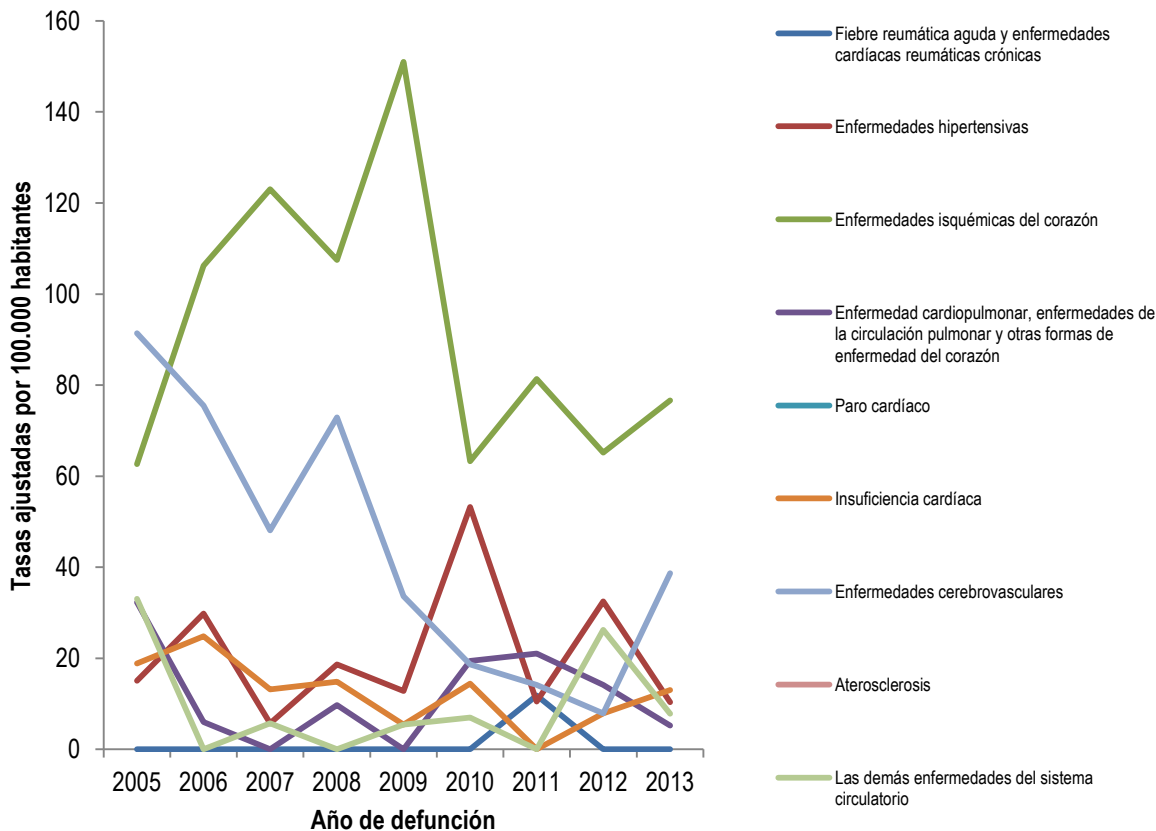
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos y de estas patologías, las enfermedades isquémicas del corazón presentan las tasas ajustadas de mortalidad predominantemente más elevadas con respecto a las demás sub causas, con un comportamiento levemente tendiente a la disminución, en el período evaluado presenta su pico más alto en el año 2009 con una disminución en los años posteriores, para cerrar el año 2013 con una tasa ajustada de 76,61 muertes por cada cien mil habitantes, si la población del municipio se comportara de la misma forma que la población estándar. Las enfermedades cerebrovasculares ocupan el segundo lugar entre las sub causas más importantes, durante este periodo se observó una franca disminución desde el año 2005 al 2012 para subir en el año 2013 con una tasa ajustada por edad de 38,65 por cien mil habitantes si la población del municipio se comportara de la misma forma que la población estándar. En tercer lugar la insuficiencia cardiaca cuyo comportamiento en el periodo fue oscilante y para el año 2013 una tasa ajustada de 13,03 por cien mil habitantes si la población del municipio se comportara de la misma forma que la población estándar. (Ver figura 20)



Figura 20 Tasa Total (Hombres y Mujeres) de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013

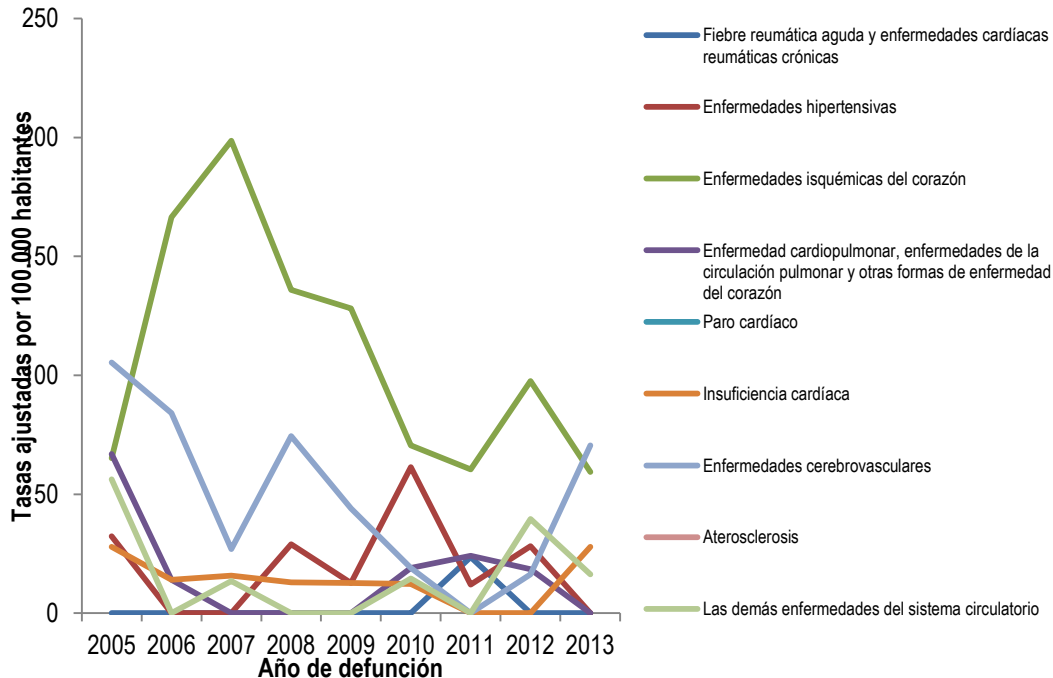


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En los hombres, para el año 2013, las enfermedades cerebrovasculares ocupan el primer lugar de mortalidad con una tasa ajustada por edad del 70,6 por 100.000 hombres si la población del municipio se comportara de la misma forma que la población estándar, cuyo comportamiento ha sido variable en el periodo de estudio. En segundo lugar las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa promedio de 109,13 por cien mil hombres con una tendencia a la disminución pasando de una tasa ajustada en el año 2007 de 198,63 por cien mil hombres a una tasa de 59,44 por cien mil hombres en el 2013, si la población del municipio se comportara de la misma forma que la población estándar. Para el año 2013 el tercer lugar lo ocupan la insuficiencia cardíaca con una tasa ajustada para la edad de 27,90 por cien mil hombres, mortalidad que no se presentaba desde el año 2010. Con este análisis se puede establecer que la prioridad deberá encaminarse a acciones de detección temprana de enfermedad cardíaca y promoción de hábitos de vida saludable en la población en general cuidando especialmente la población joven y productiva. (Ver figura 21)



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

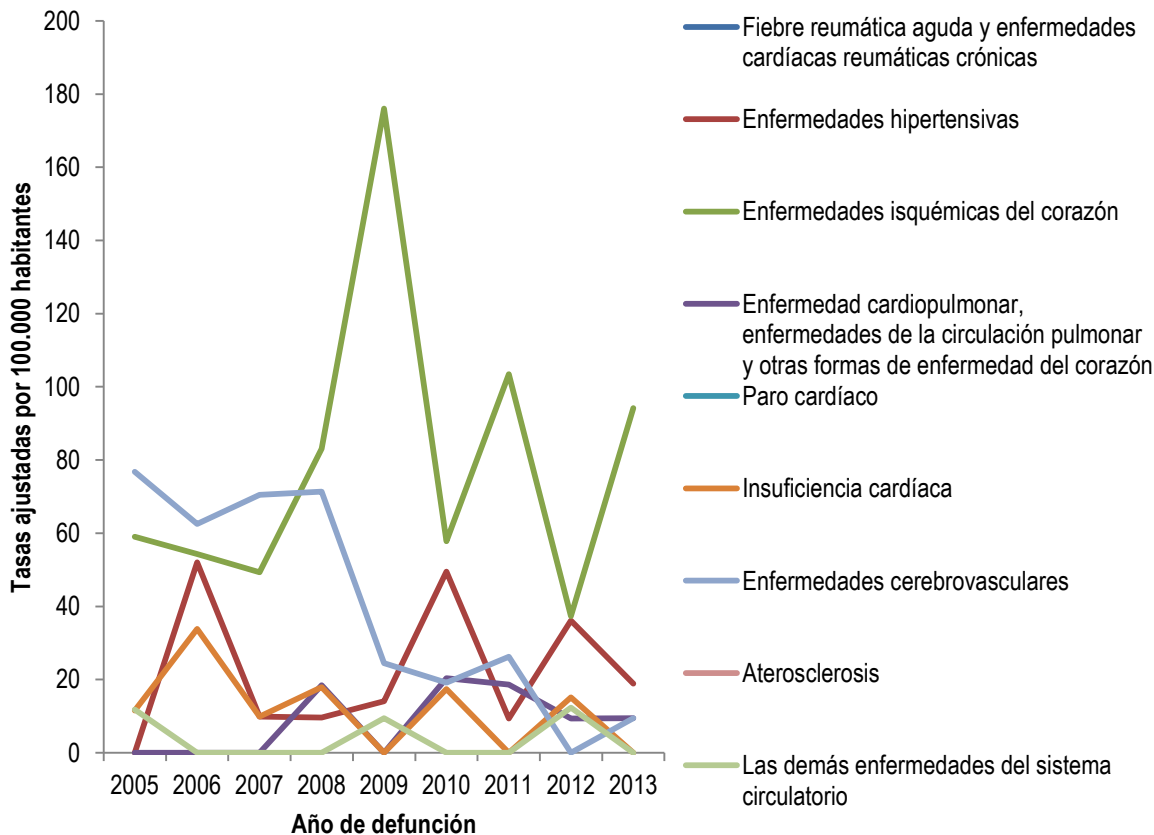


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En las mujeres, el comportamiento es similar al de la población general, convirtiéndose las enfermedades isquémicas del corazón como la primera causa de muerte con una tasa ajustada para el 2013 de 94,20 por cien mil mujeres, con un comportamiento oscilante pero con tendencia a la disminución pasando de un pico en el año 2007 de 176,06 por cien mil mujeres al 94,20 por cien mil mujeres en el año 2013 si la población del municipio se comportara de la misma forma que la población estándar. Le sigue en orden de importancia para el año 2013 las muertes relacionadas con las Enfermedades hipertensivas, las cuales presentaron una tasa ajustada para ese año de 18,88 por cien mil mujeres, si la población del municipio se comportara como la población estándar; mostrando un comportamiento oscilante. En tercer lugar lo comparten la enfermedad cerebrovascular y enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar con el 9,44 por 100.000 mujeres, esta últimas con casos en los últimos cuatro años. (Ver figura 22)



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



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

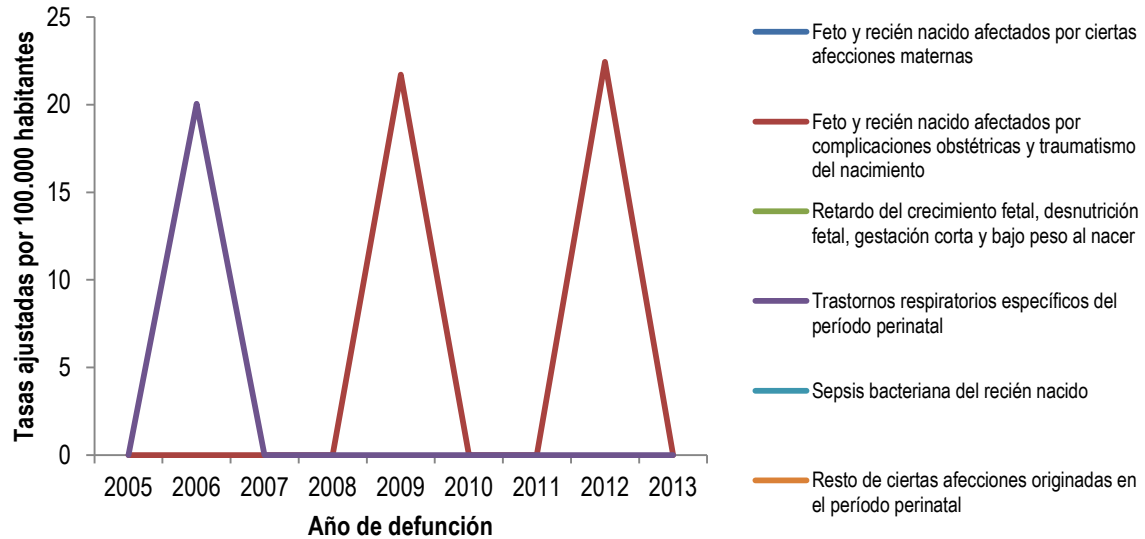
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Las mortalidades relacionadas con este grupo de causas presentan comportamientos irregulares y ninguna de ellas presenta tendencia; los trastornos respiratorios y Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento son las únicas subcausas presentadas en el municipio de Miraflores durante el período evaluado (2005 a 2013); las primeras se presentan únicamente en los años 2006, 2009 y 2012 con una tasa de mortalidad ajustada para este último año de 14,43 para reducirse a cero en el año 2013; mientras que por feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento se presentó como causa de mortalidad en el año 2009 y 2012 con una tasa ajustada para este último año de 11,43 por cada 100.000 recién nacidos si la población mantuviera el mismo comportamiento de la población estándar.

En hombres con una tasa promedio de 4,90 por 100.000 recién nacidos la subcausa feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento son la primera causa de muerte, seguida de los trastornos respiratorios como única causa de muerte en el año 2006 con una tasa ajustada de 20,05 por cien mil recién nacidos si la población mantuviera el mismo comportamiento de la población estándar. (Ver figura 23)

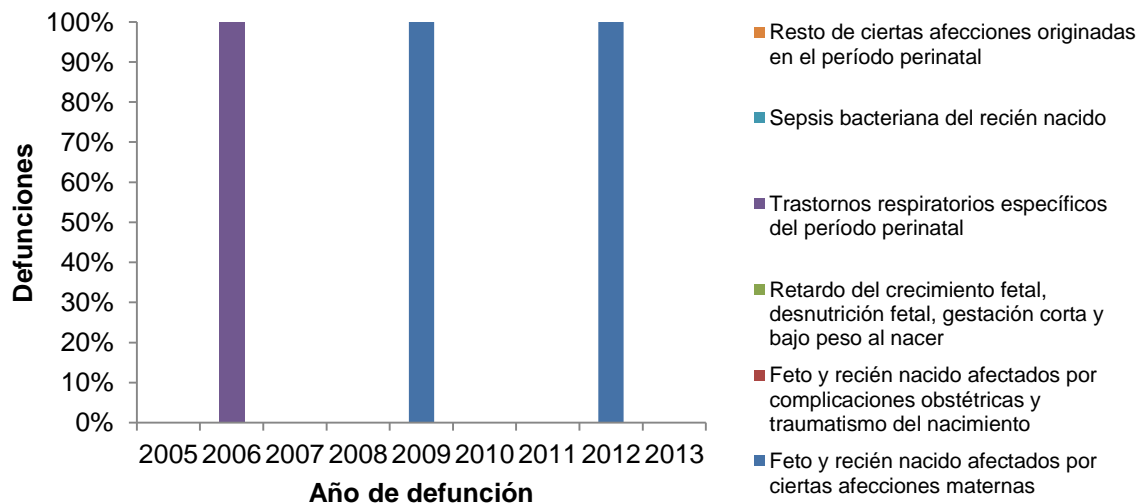


Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013



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

Figura 24 Casos Afecciones Periodo Perinatal hombres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013

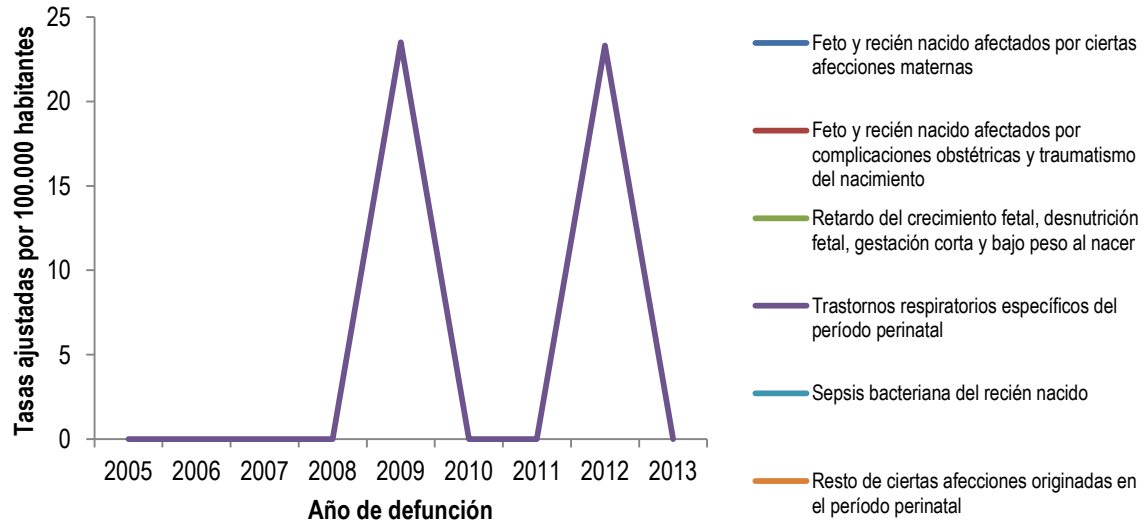


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En las mujeres las afecciones del periodo perinatal para los años 2006 y 2012 fueron por trastornos respiratorios específicos del período perinatal con tasas de 23,50 y 23,32 por cada 100.000 recién nacidos si la población mantuviera el mismo comportamiento de la población estándar. (Ver figura 25)

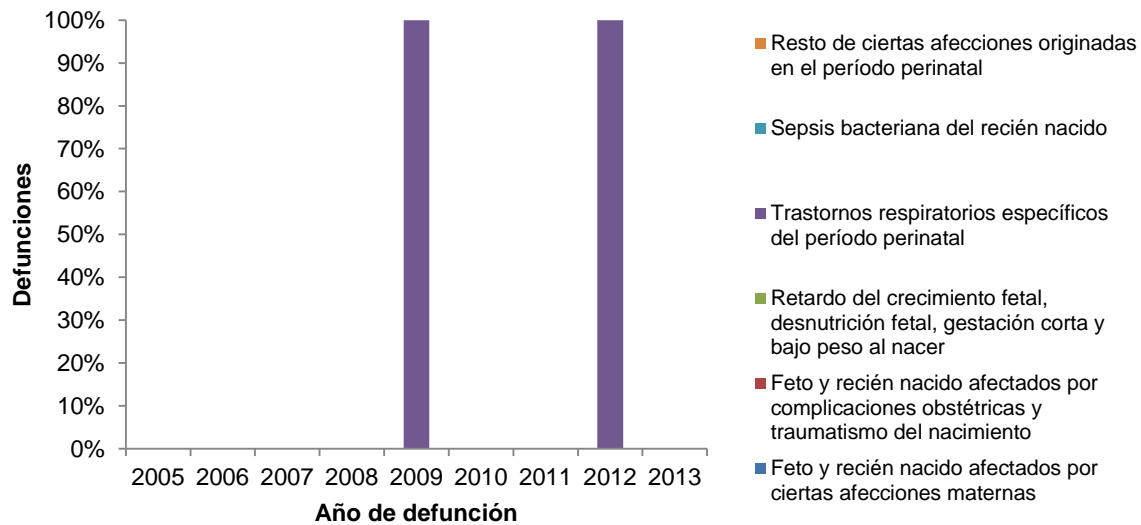


Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013



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

Figura 26 Casos Afecciones Periodo Perinatal Mujeres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013



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

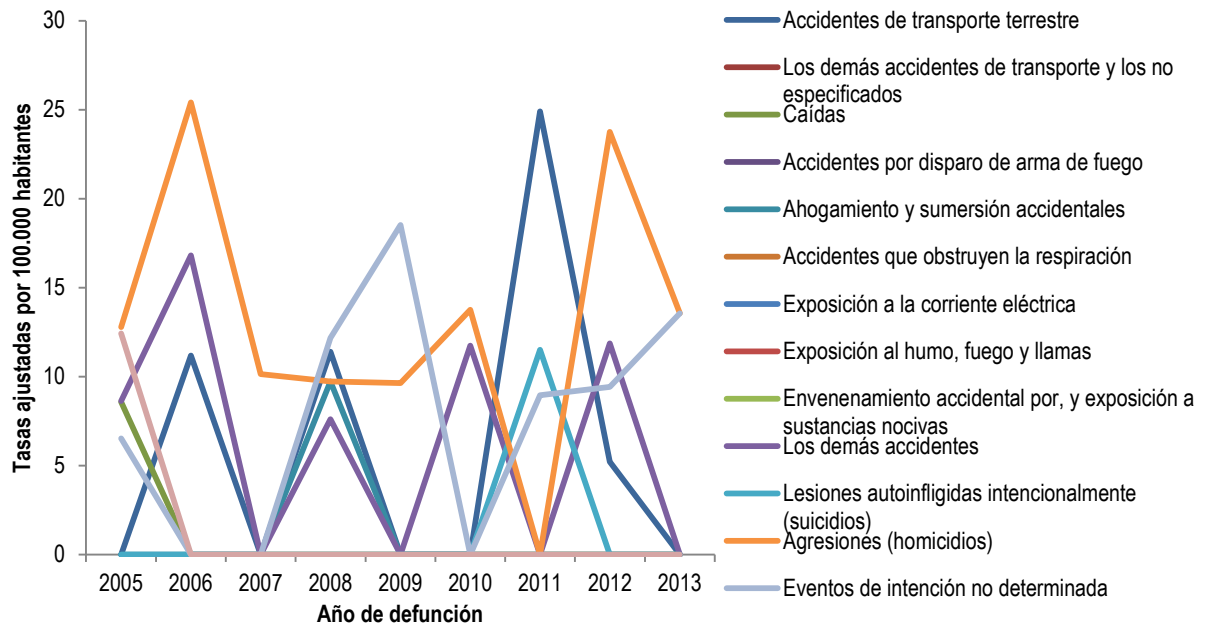
Causas externas

La mortalidad por causas externas en el municipio de Miraflores presentó como principal subcausa de muerte las agresiones (homicidios), los cuales presentaron un comportamiento constante, su pico más alto en el año 2006 con una tasa de mortalidad ajustada de 25,41 por cada cien mil habitantes si la población del municipio se comportara de



igual forma que la población estándar; los eventos de intención no determinada ocupan el segundo lugar de importancia, presentando un aumento importante en los años 2010 a 2013, presentando en este último año una tasa de 13,57 por cien mil habitantes si la población del municipio se comportara de igual forma que la población estándar. (Ver figura 27)

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

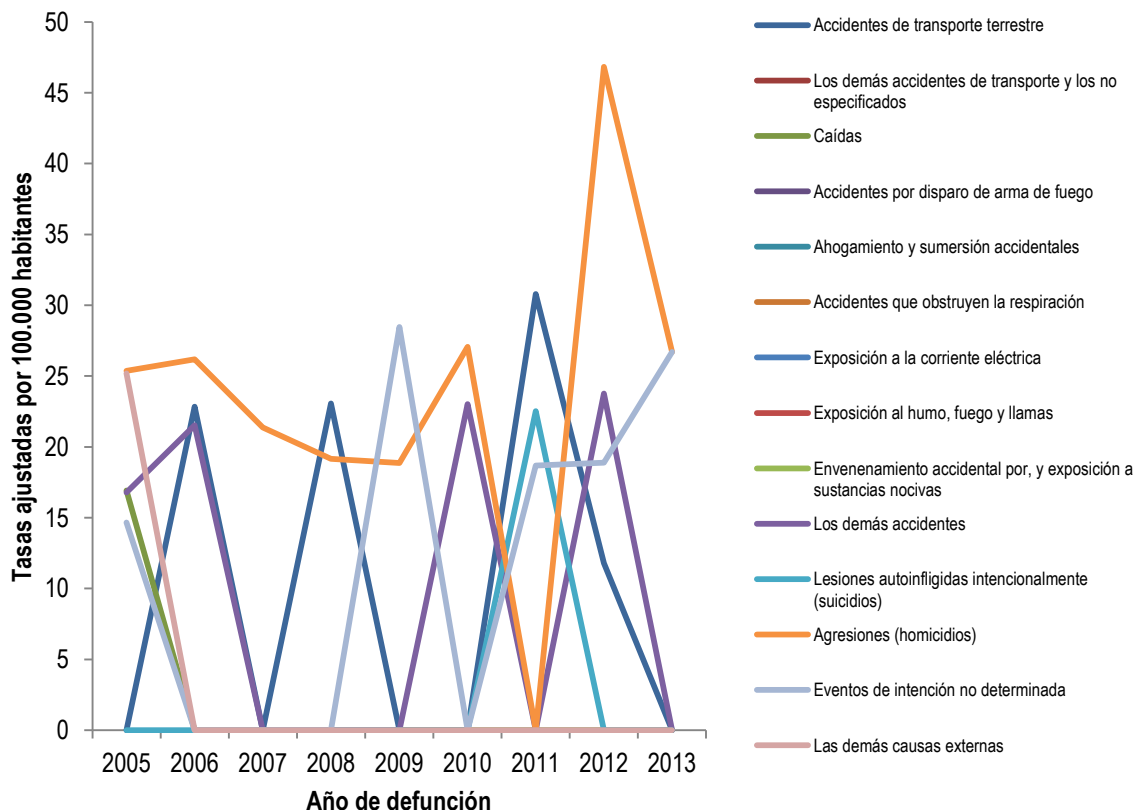


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres, la subcausa Agresiones (homicidios) es la primera causa de muerte en este grupo con una tasa ajustada promedio de 23,50 por cien mil hombres, con un comportamiento estable durante el periodo de estudio con su mayor tasa ajustada de muerte en el año 2012 de 46,83 por cien mil hombres si la población del municipio se comportara de igual forma que la población estándar. En segundo lugar los eventos de intención no determinada con una tasa promedio de 11,93 por cien mil habitantes, subcasusa que en los últimos años ha tenido una tendencia al aumento pasando en el año 2011 de 18,69 por cien mil hombres a 26,70 por cien mil hombres si la población del municipio se comportara de igual forma que la población estándar, en el año 2013. Los accidentes de transporte terrestres con una tasa ajustada promedio de 9,83 por cien mil hombres y un comportamiento irregular en el periodo se convierten en la tercera causa de muerte en los hombres en el periodo de estudio (2005-2013) (ver tabla 28)



Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio de Miraflores, 2005 – 2013

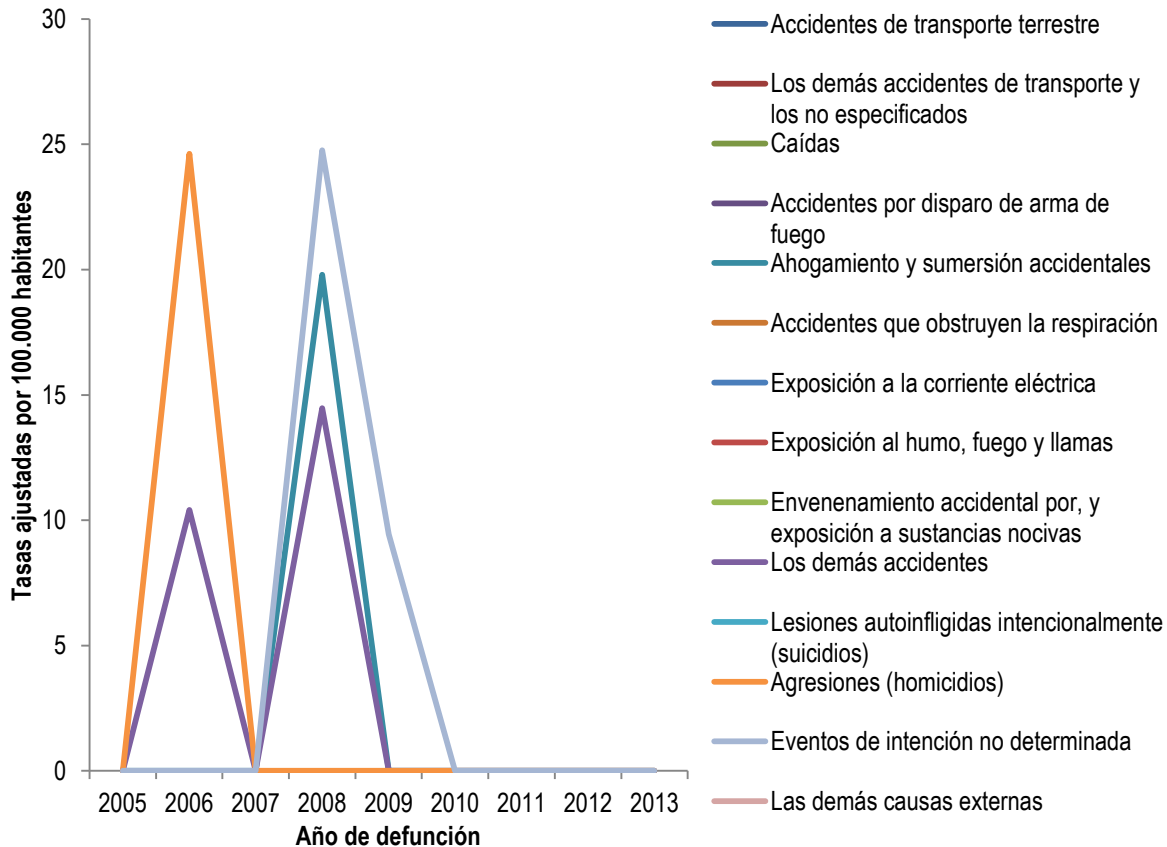


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

La mortalidad por causas externas en mujeres no tienen un patrón definido, en el periodo 2005 – 2013 se han presentado muertes por eventos de intención no determinada, con la mayor tasa ajustada por edad en el año 2008 con 24,76 por 100.000 mujeres, si la población del municipio se comportara de igual forma que la población estándar; los demás accidentes con la mayor tasa en el año 2008 con 14,48 por 100.000 mujeres, si la población del municipio se comportara de igual forma que la población estándar; accidentes de transporte terrestre, ahogamiento y sumersión accidentales y agresiones (homicidios) se presentaron en un solo año en el periodo estudiado. Para el año 2013 no hubo muertes por este grupo de causas. (ver figura 29)



Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013



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

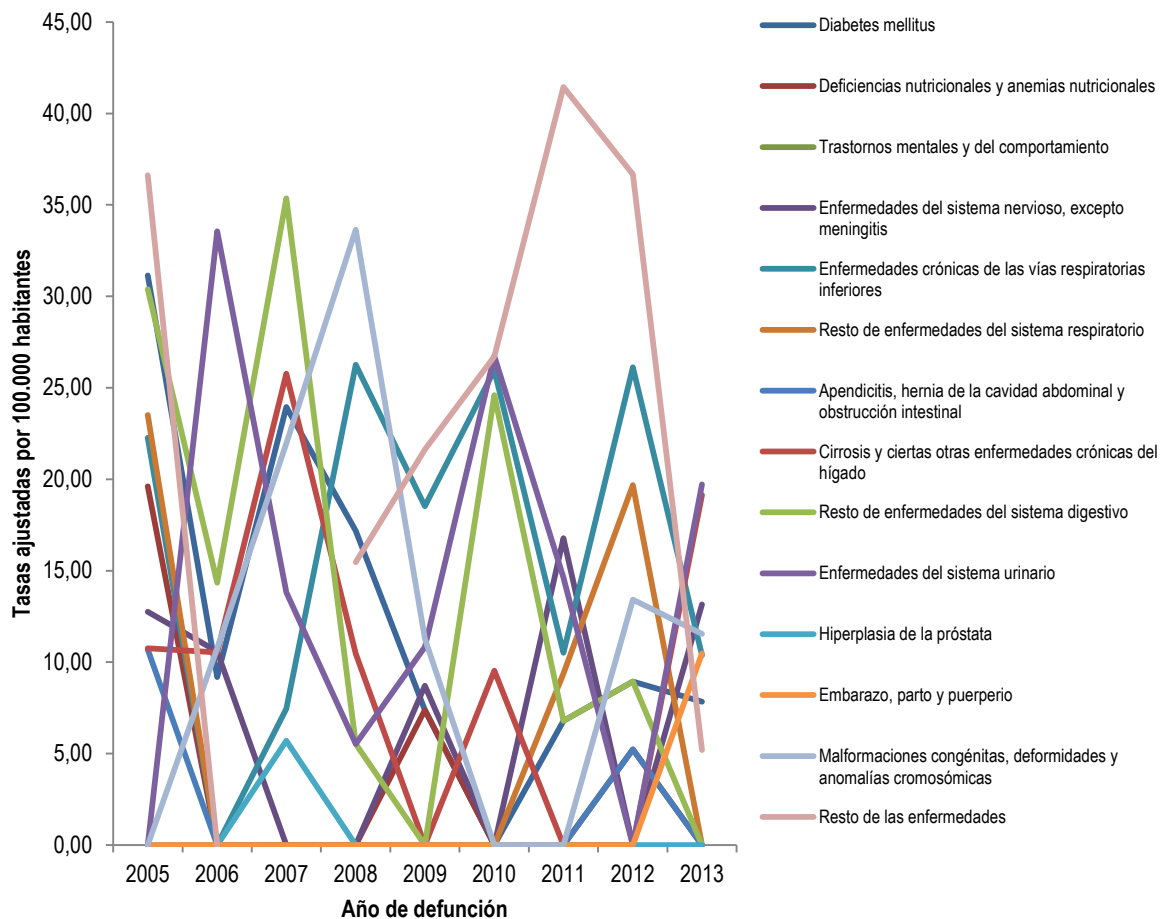
Las Demás Causas

En este grupo el comportamiento es variable durante el periodo 2005 -2013 y no hay evidencia de predominio de mortalidad por una sub causa determinada. Para el año 2013 la tasa de mortalidad más alta la presenta las enfermedades del sistema urinario con una tasa de 19,72 por cien mil habitantes si la población del municipio se comportara como la población estándar para el año, su comportamiento en el periodo no ha sido muy significativo y ha sido oscilante. Para este mismo año la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado constituyeron la segunda causa de mortalidad, la cual no se presentaba desde el año 2010. Al hacer el análisis del periodo 2005 – 2013, el Resto de enfermedades presentan el promedio de tasas ajustadas de mortalidad significativamente más altas con respecto a las demás sub causas, mostrando un comportamiento fluctuante con profundas diferenciaciones a lo largo del periodo evaluado, con su pico más alto para el año 2011 con una tasa ajustada de mortalidad de 41,45, para descender en los años posteriores con una tasa ajustada de 5,19 muertes por cada cien mil habitantes si la población del municipio se comportara como la población estándar para el año 2013; le siguen la subcausa relacionada con enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 24 casos en el periodo evaluado, las cuales presentan un comportamiento irregular, registrando una tasa ajustada más alta para el año 2008 en 26,26



muerres por cada cien mil habitantes si la población del municipio hubiese tenido la misma distribución que la población estándar; en tercer lugar de importancia se encuentran el Resto de Enfermedades del Sistema digestivo las cuales presentan una tasa ajustada promedio de 13,99 por cada 100.000 hab. Exhibiendo un comportamiento con tendencia a la disminución, pasando en el año 2005 de 30,38 por cien mil hab. a tasa cero en el 2013. (Ver figura 29)

Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas hombres y mujeres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013



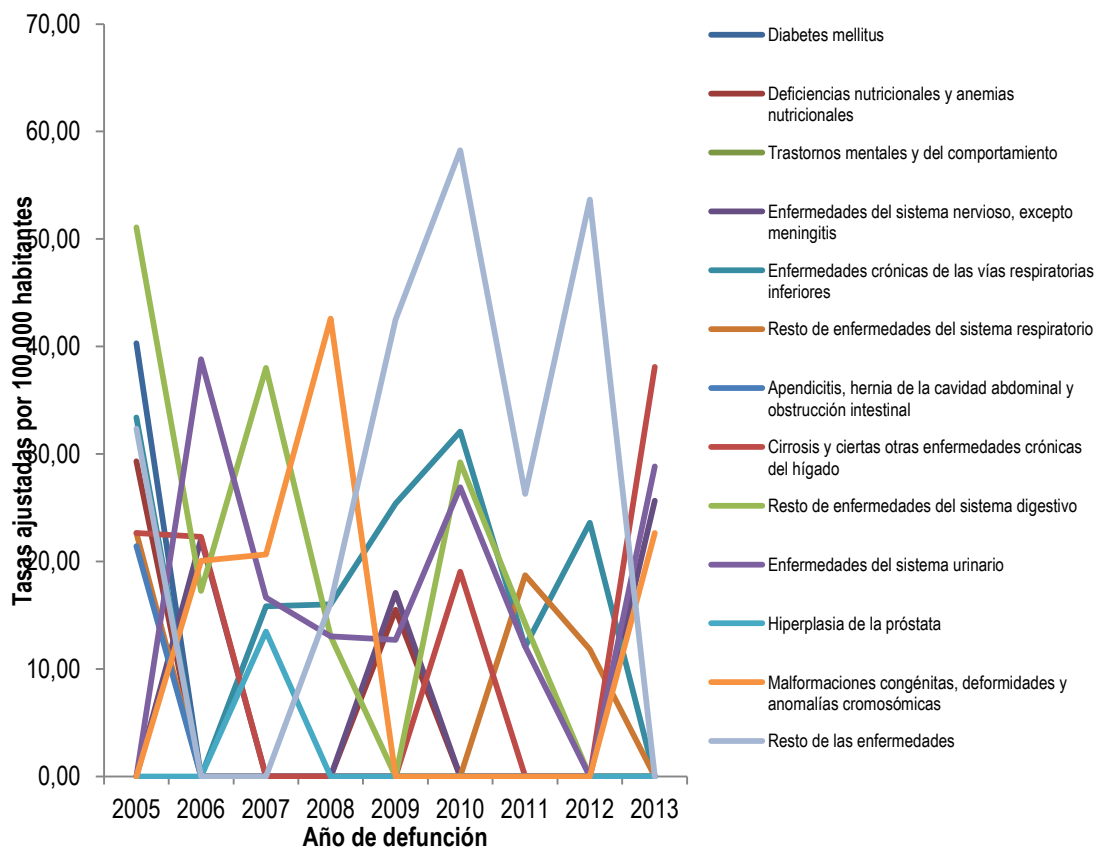
En hombres el comportamiento de las tasas de mortalidad ajustadas para las demás causas presenta un comportamiento muy similar al presentado en la población total, fluctuante e irregular a lo largo del periodo estudiado.

Para el año 2013 la tasa de mortalidad más alta la presenta la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado con 38,11 por 100.00 hombres, si la población del municipio hubiese tenido la misma distribución que la población estándar, causa que no se presentaba desde el año 2010. En segundo lugar para el año 2013 las enfermedades del sistema urinario con una tasa ajustada de 28,84 por cien mil hombres si la población del municipio hubiese tenido la misma distribución que la población estándar, con casos durante el periodo estudiado por seis años consecutivos



(2006 – 2011) y en tercer lugar las enfermedades del sistema nervioso excepto meningitis con una tasa ajustada de 25,66 por cien mil hombres si la población del municipio hubiese tenido la misma distribución que la población estándar, causa que se presentó en los años 2006 y 2009. El resto de las demás enfermedades han tenido en el periodo (2005 – 2013) el mayor número de casos presentados (28 casos), seguido por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (22 casos). Ver figura 31

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013



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

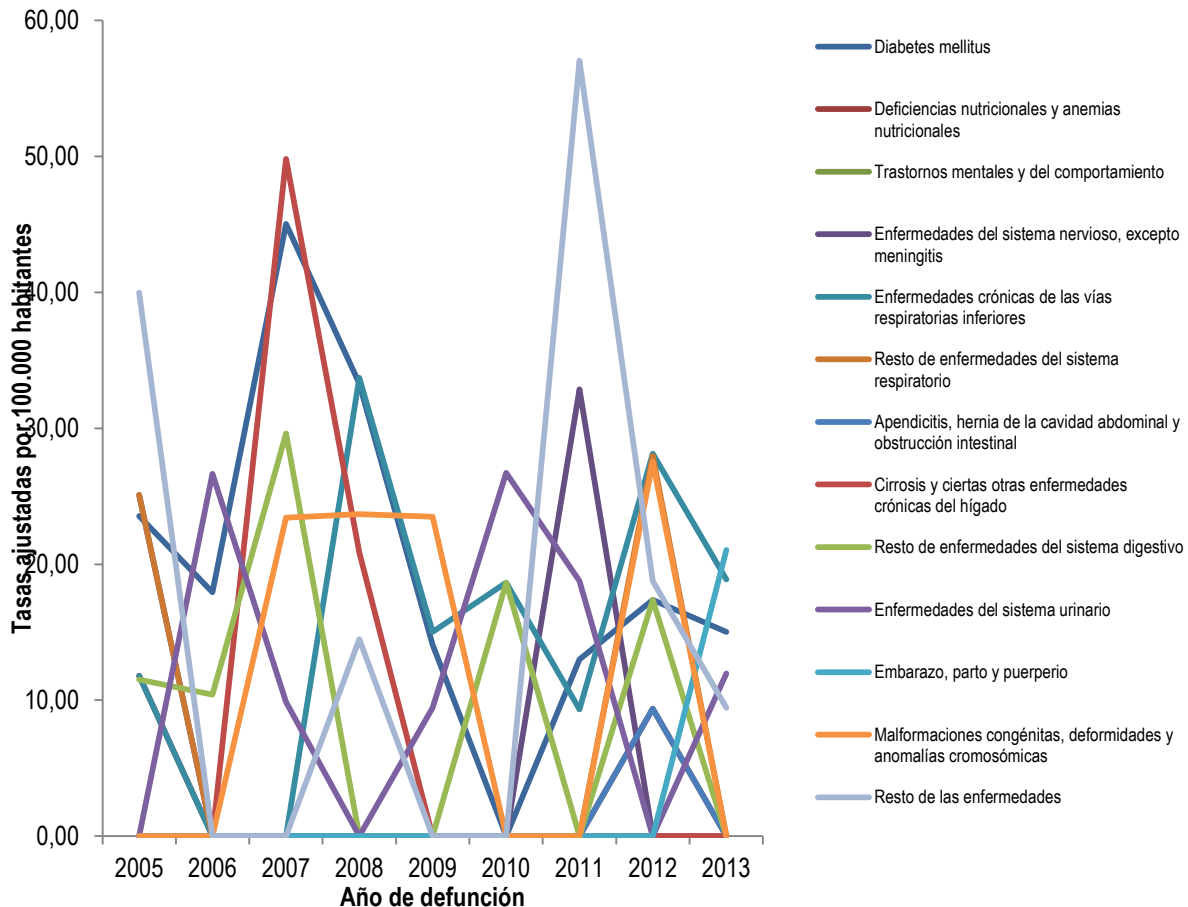
En mujeres, para el año 2013 la primera causa de mortalidad fue por embarazo, parto y puerperio con un caso y una tasa de mortalidad ajustada por edad de 21,05 por 100.000 habitantes, se resalta que por esta causa no se habían presentado casos en el periodo 2005 – 2012. El segundo lugar para el año 2013 lo ocupan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con una tasa ajustada por edad de 18,88 por 100.000 habitantes, se resalta que en el periodo estudiado es la sub causa que presenta más casos (26 casos). El tercer lugar en el año 2013 lo ocupa la diabetes mellitus, con 22 casos en todo el periodo de estudio.

Cuando se analiza todo el periodo la Diabetes Mellitus fue la primera causa externa de muerte en mujeres con una tasa promedio de 19,92 por cien mil habitantes con un comportamiento estable en los últimos tres años. Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa promedio de 19,36 por cien mil mujeres y un



comportamiento fluctuante en el periodo de estudio. El resto de las demás enfermedades se ubicaron en el tercer lugar de importancia, con una tasa ajustada promedio de 15,52 por cien mil mujeres, solo se presentaron casos en el año 2005, 2008 y del 2011 al 2013 en este último con una tasa ajustada de 9,44 por cien mil mujeres si la población del municipio se comportara como la población estándar; (Ver figura 32)

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



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

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se evidencia que para el municipio de Miraflores indicadores como el de tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor malignos de mama y por agresiones (homicidios) son superiores a los presentados por el Departamento aunque ambos con tendencia a la disminución requerirán trabajo intersectorial para la identificación temprana del cáncer de mama y la disminución de los homicidios. Las tasas de mortalidad por diabetes mellitus, cáncer de estómago y de próstata tienen indicadores por debajo de los presentados en el departamento con tendencia a la disminución pero no menos importantes para el trabajo intersectorial y de identificación temprana (ver tabla 29)



Tabla 29 Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio de Miraflores, 2005 – 2013

Causa de muerte	BOYAC A 2013	MIRAFLORES 2013											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
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	15,03	↘	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,64	0,00	↘	↘	↘	↗	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29	11,53	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,59	8,22	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,78	7,84	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,94	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9,96	13,57	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

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



2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

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

Número de casos de mortalidad

Por todas las causas según la lista 67

Según la tasa y número de eventos de grandes causas de mortalidad en la niñez y la infancia, para el periodo 2005 – 2013, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas es la causa que más mortalidades presenta (8 casos), seguido de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (5 casos); por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos con un número bajo de casos (1 caso).

No se presentaron casos por las causas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); 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; 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. (Ver Tabla 30)

Tabla 30 Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Miraflores, 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 DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPUYÉTICOS	MASCULINO	De 01 a 04 años					1					1
		Total					1					1
	Total						1					1
CIERTAS AFECCION	FEMENINO	De 0 a antes de 1					1			1		2



ES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL		año										
		Total				1			1		2	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1			1			1		3
		Total		1			1			1		3
Total			1			2			2		5	
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	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						1	3
		De 01 a 04 años					2					2
		Total		1	1	2					1	5
	Total			1	2	3	1				1	8
Total			2	2	3	4			2	1	14	

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

Número de casos de mortalidad por todas las subcausas

Subgrupo Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Subgrupo enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos

Por el subgrupo correspondiente al resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos se presentó un caso en sexo masculino en edad de 1 a 4 años en el año 2009. (Ver Tabla 31)



Tabla 31 Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Municipio de Miraflores, 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
02 - RESTO DE ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	MASCULINO	De 01 a 04 años					1					1
		Total					1					1
	Total						1					1
Total							1					1

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

Subgrupo Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Subgrupo Enfermedades del sistema nervioso

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Subgrupo Enfermedades del sistema circulatorio

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Subgrupo Enfermedades del sistema digestivo

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Subgrupo Enfermedades del sistema genitourinario

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Por el subgrupo de otras afecciones respiratorias del recién nacido en el periodo 2005 – 2013 se presentaron dos casos de mortalidad en los años 2006 en sexo masculino en menor de un año y en el 2012 en sexo femenino en menor de un año.



Por el subgrupo de feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo en el periodo estudiado se presentaron dos casos, ambos en sexo masculino menor de año para los años 2009 y 2012. Por el subgrupo de dificultades respiratorias del recién nacido se presentó un caso en el periodo 2005 – 2013 en sexo femenino menor de un año para el año 2009. (Ver Tabla 32)

Tabla 32 Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Miraflores, 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	
01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año					1			1		2	
		Total					1			1		2	
	Total						1			1		2	
05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año					1					1	
		Total					1					1	
	Total						1					1	
07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	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			2			2		5	

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

Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Por este grupo de enfermedades se presentaron en el periodo 2005 – 2013 ocho casos de mortalidad, por el subgrupo de malformaciones congénitas del corazón se han presentado en el periodo cuatro casos dos en sexo femenino para los años 2007 y 2009, y dos en sexo masculino uno en menor de un año en el año 2007 y uno de 1



a 4 años para el año 2008. Para el subgrupo de otras malformaciones se presentó un caso en el 2006 de sexo masculino menor de un año y un caso en el 2008 sexo masculino de 1 a 4 años. Por el subgrupo de síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas se presentó un caso en sexo femenino menor de un año en el año 2008. Para el año 2013 se presentó un caso de hidrocefalo congénito y espina bífida en sexo masculino, menor de un año, del área urbana hijo de madre de 35 años con asistencia a controles prenatales y como factor de riesgo se determinó la violencia intrafamiliar y el alcoholismo por parte del padre. (Ver Tabla 33)

Tabla 33 Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Miraflores, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Mue rtes 2005	Mue rtes 2006	Muer tes 2007	Muer tes 2008	Muer tes 2009	Muer tes 2010	Muer tes 2011	Muer tes 2012	Muer tes 2013	Total Muerte s	
01 - HIDROCÉFAL O CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA	MASCU LINO	De 0 a antes de 1 año									1	1	
		Total									1	1	
	Total										1	1	
03 - MALFORMACI ONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENI NO	De 0 a antes de 1 año			1		1					2	
		Total			1		1					2	
	MASCU LINO	De 0 a antes de 1 año			1								1
		De 01 a 04 años				1							1
		Total			1	1							2
	Total			2	1	1						4	
05 - SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMI CAS	FEMENI NO	De 0 a antes de 1 año				1						1	
		Total				1						1	
	Total					1						1	
06 - OTRAS MALFORMACI ONES CONGÉNITAS	MASCU LINO	De 0 a antes de 1 año		1								1	
		De 01 a 04 años				1						1	
		Total		1		1						2	
	Total			1		1						2	
Total				1	2	3	1				1	8	



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

Subgrupo Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Subgrupo Todas las demás enfermedades

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

2.1.4 Indicadores de Mortalidad Materno Infantil y en la niñez.

A continuación en la Tabla 34 se presenta un análisis comparativo de indicadores entre el municipio y el departamento de Boyacá, desde el 2005 hasta el 2013.

Razón de mortalidad materna: Los valores de las diferencias relativas y los intervalos de confianza pasan por encima de uno e indican que el Municipio de Miraflores presenta peor situación que el Departamento, la \nearrow en el año 2013 indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior.

Tasas de mortalidad neonatal: El intervalo de confianza 95% atraviesa el uno y el color amarillo, indican que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el Departamento y el Municipio, este indicador que disminuyó en para el año 2010 tiende a aumentar para el año 2012 y vuelve a disminuir para el 2013.

Tasa de mortalidad infantil: El intervalo de confianza 95% atraviesa el uno y el color amarillo, indican que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el Departamento y el Municipio, la \searrow Indica que el indicador disminuyó para el año 2013.

Tasa de mortalidad en la niñez: El intervalo de confianza 95% atraviesa el uno y el color amarillo, indican que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el Departamento y el Municipio de Miraflores, la \searrow Indica que el indicador disminuyó para el año 2013.

Se recalca que no se han presentado casos de mortalidad por IRA, EDA, desnutrición.



Tabla 34 Indicadores de Mortalidad Materno Infantil y en la Niñez Miraflores 2005 - 2013

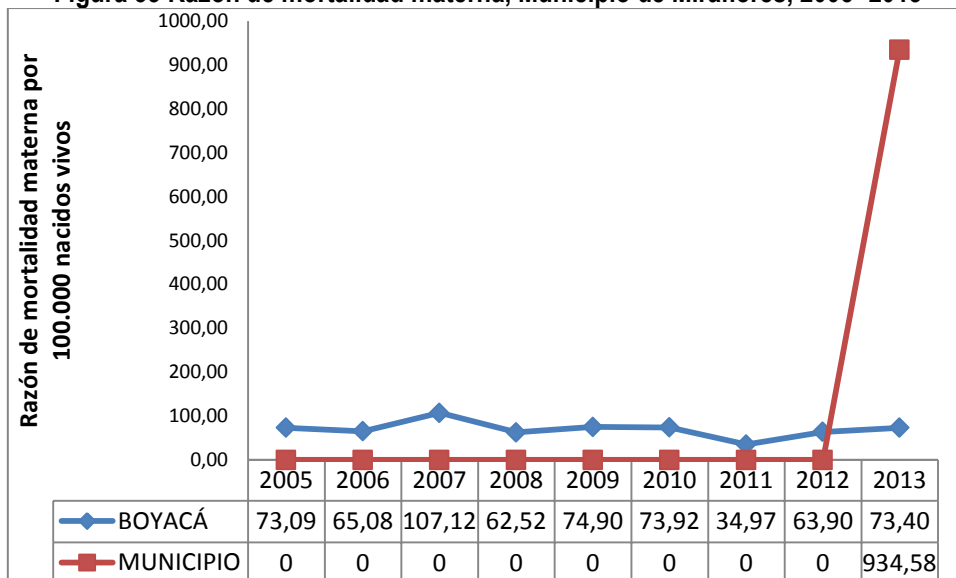
Causa de muerte	Departamento de Boyacá	Miraflores 2013									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Razón de mortalidad materna	73,40	934,58	-	-	-	-	-	-	-	↗	
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	9,35	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad infantil	15,40	9,35	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	9,35	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	

Mortalidad materna

Los indicadores que se encuentran en peor situación de acuerdo a la tabla de semaforización son la razón de mortalidad materna; con un caso presentado de mortalidad materna, el indicador para el año 2013 es muy superior al del departamento para el mismo periodo con tendencia al aumento, por esta razón la Secretaria Departamental de salud ha fortalecido el Programa de maternidad segura en el municipio se ha intensificado la vigilancia en el Programa prenatal y en la captación de gestantes antes de la semana doce. (Ver Figura 33)



Figura 33 Razón de mortalidad materna, Municipio de Miraflores, 2005- 2013

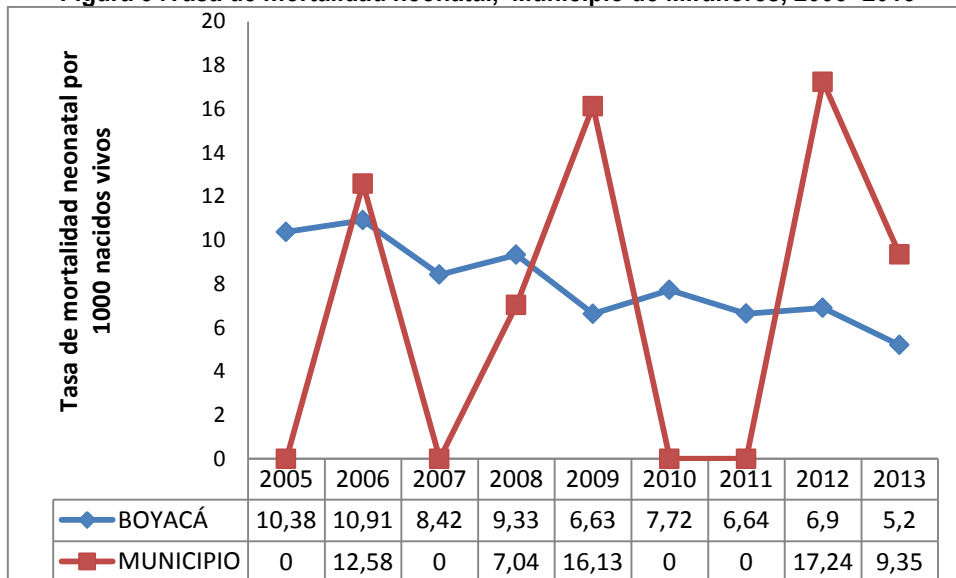


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal del Municipio en los años 2005, 2007, 2010 y 2011 se mantuvo en cero, en el año 2012 se registró la tasa más alta (17,24 muertes por 1000 nacidos vivos). Con relación al departamento de Boyacá, el Municipio de Miraflores ha registrado tasas de mortalidad neonatal por encima del valor departamental en los años 2006, 2009, 2012 y 2013. (Ver Figura 34)

Figura 34 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Miraflores, 2005- 2013



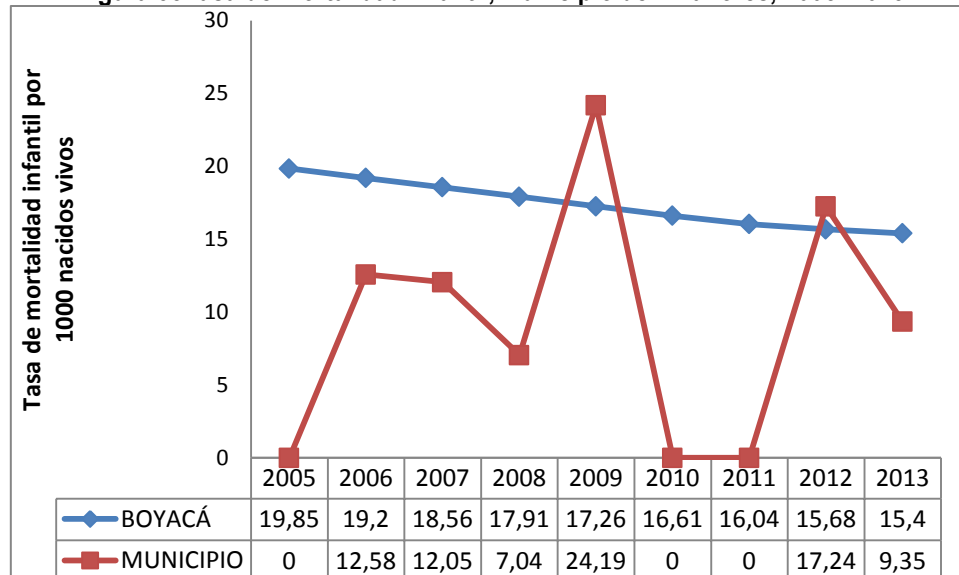
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013



Mortalidad infantil

La tendencia de la tasa de mortalidad infantil en el periodo de 2005 a 2013 mostro un ascenso para el 2009, con una tasa de 24,19 por 100.000 habitantes la cual se convierte en la mayor en el periodo, sin embargo el comportamiento en general muestra una tendencia a la disminución en el riesgo de muerte de esta población. (Figura 35)

Figura 35 Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Miraflores, 2005- 2013



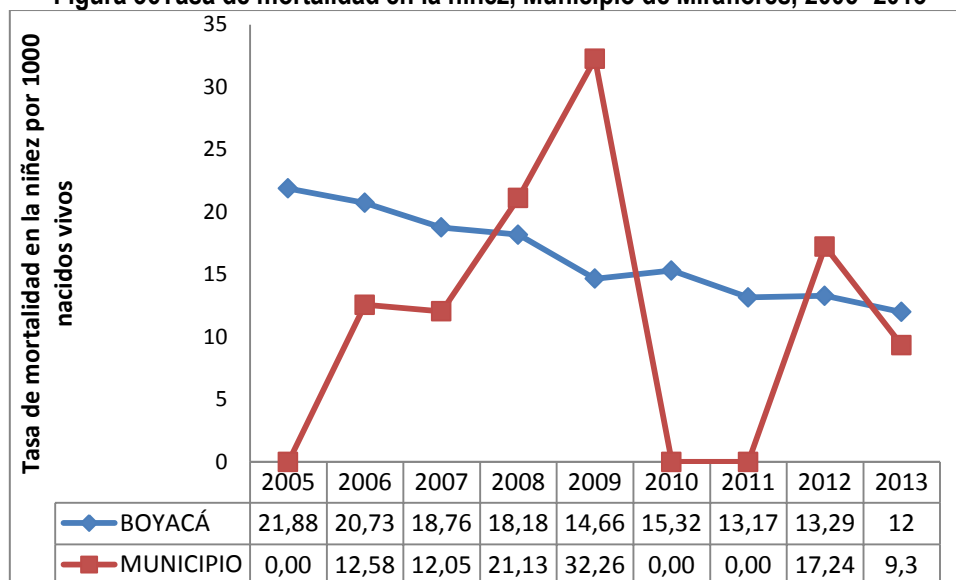
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad en la niñez

Se analiza por medio de la gráfica que la mortalidad de la niñez en el municipio de Miraflores ha tenido comportamientos muy irregulares, con las tasas de mortalidad más altas comparadas con las del departamento en el años 2008 (21,13 x 1000 niños), 2009 (32,26 x 1000 niños) y 2012 (17,24 x 1000 niños). Aunque en el municipio el indicador ha sido oscilante con periodos de aumento y disminución, la tendencia los últimos dos años ha sido descendente. (Ver Figura 36)



Figura 36 Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Miraflores, 2005- 2013



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

Mortalidad por EDA

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Mortalidad por IRA

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Mortalidad por Desnutrición

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades

Mortalidad infantil asociada a desnutrición

Para el periodo 2005 – 2013 no se presentaron casos por este grupo de enfermedades



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

A continuación se presentan las prioridades en salud identificadas en el municipio según lo observado en el capítulo, el comportamiento en general de la mortalidad se presenta oscilante en el periodo 2005 – 2013, encontrando que se evidencia en los casos presentados en el 2013 una tendencia a la disminución con respecto a los casos presentados en el año inmediatamente anterior. (Ver Tabla 35).

Durante el periodo de estudio las Enfermedades del sistema circulatorio constituyeron la primera causa de mortalidad a expensas de los casos presentados en el sexo masculino, la meta es lograr la disminución de ambos sexos teniendo en cuenta que la mayoría de estas afecciones son prevenibles mediante la promoción de estilos de vida saludable.

Por otra parte, Las mortalidad por las demás causas han tenido una tendencia a la disminución, sin embargo llama la atención que para el 2013 la mortalidad por enfermedades del sistema urinario aumento con respecto a los casos presentados en el 2011.

Se observa una disminución significativa en los casos por enfermedades transmisibles y nutricionales en el periodo estudiado, al igual que las neoplasias, sin embargo las agresiones(homicidios) dentro del grupo de las causas externas se siguen presentando en la población, lo que daría cuenta de la falta de programas que involucren la prevención de la violencia en los grupos de riesgo.

La mortalidad materno-infantil del municipio se mantiene con tendencia a la disminución, sin embargo, es importante reforzar las estrategias de apoyo a la gestación, infancia y lactancia materna, ya que la mortalidad neonatal y en la niñez aún se presenta en el municipio y tan solo una caso de mortalidad puede representar un aumento considerable en dicho indicador.

Tabla 35 Identificación de prioridades en salud del Municipio de Miraflores, 2013

	Causa de mortalidad identificada	Municipio de Miraflores	Boyacá	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades sistema circulatorio	151,69	No aplica	Disminuyó
	Las demás causas	97,45		Disminuyó
	Neoplasias	56,04		Disminuyó
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades isquémicas del corazón	76,61		Aumentó
	Enfermedades del sistema urinario	19,72		Aumentó
	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	17,41		Disminuyó
Mortalidad materno-infantil	Razón de mortalidad materna	934,58	73,4	Aumentó
	Tasa de mortalidad neonatal	9,35	5,2	Disminuyó
	Tasa de mortalidad	9,35	15,4	Disminuyó



infantil			
Tasa de mortalidad en la niñez	9,3	12	Disminuyó
Tasa de mortalidad por EDA	0	18,8	
Tasa de mortalidad por IRA	0	0	
Tasa de mortalidad por DNT	0	0,0	
Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición	0	1,32	

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

Conclusiones

Durante el periodo 2005 al 2013, las tasas ajustadas por la edad en el Municipio de Miraflores han tenido una tendencia al descenso especialmente en lo que tiene que ver con las enfermedades del sistema circulatorio.

De acuerdo a las tasas ajustadas por la edad, para el 2013, la principal causa de muerte en Miraflores fueron las enfermedades del sistema circulatorio. En los hombres por la sub causa de enfermedades cerebrovasculares con un segundo lugar de las enfermedades isquémicas del corazón y en mujeres por la sub causa de las enfermedades isquémicas del corazón y en segundo lugar las enfermedades hipertensivas.

Durante el periodo entre 2005 a 2013, en la población general, todas las demás enfermedades son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP) en el Municipio de Miraflores; En los hombres todas las demás enfermedades son la razón de la mayor cantidad de años perdidos, tanto que la mayor cantidad de años de vida perdidos en las mujeres correspondió a las enfermedades del sistema circulatorio.

Para el 2013, en el grupo denominado de las enfermedades del sistema circulatorio el que tiene mayor participación en la mortalidad en el Municipio corresponden a las enfermedades isquémicas del corazón. En el grupo de las demás causas las enfermedades del sistema urinario tienen la mayor participación. En el grupo de las neoplasias la mayor participación corresponde a los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas

Para el periodo 2005 -2013 por el grupo de causas externas las agresiones (homicidios) en el sexo masculino han tenido un comportamiento estable lo que debería impulsar al trabajo intersectorial para la prevención en los grupos etareos de mayor riesgo.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2013, la causa de mayor número de defunciones corresponde a las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 8 casos durante el periodo.

En el periodo entre 2005 a 2013, en el Municipio de Miraflores, la razón de mortalidad materna se observa tendencia al aumento y la tasa de mortalidad neonatal se observa una tendencia a la disminución.



Después de realizar el análisis de los datos se puede mencionar que dentro de las posibles causas del comportamiento de la mortalidad general por grandes causas, específica por subgrupos y la mortalidad materno infantil y en la niñez se encuentra la falta de adherencia a la realización y control de los programas de promoción y prevención.

En cuanto a las causas de mortalidad en la niñez llama la atención que la principal causa son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas lo que debería impulsar a hacer un reconocimiento temprano de las gestantes y los posibles factores de riesgo que puede llevar a esa condición en el nacimiento.

Los indicadores que se encuentran en peor situación de acuerdo a la tabla de semaforización son la razón de mortalidad materna. Por esta razón la Secretaría Departamental de salud ha fortalecido el Programa Maternidad segura y en el municipio se ha intensificado la vigilancia en el Programa prenatal y en la captación de gestantes antes de la semana doce.



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 datos 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 Miraflores 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 5.170,5 atenciones/año; según sexo el 62,78 % correspondió al femenino y el 37,21% al masculino.

La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad para el Municipio de Miraflores es por las enfermedades no transmisibles. (Ver Tabla 36)

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para el periodo 2009 al 2014 en la **Primera Infancia** se destacan las consultas atendidas por condiciones transmisibles y nutricionales con un promedio de consulta de 39,0%, seguida de las enfermedades no transmisibles con promedio de consulta en el periodo de estudio de 37,9%, en menor proporción las relacionadas con lesiones y condiciones materno perinatales. Las enfermedades no transmisibles y los signos y síntomas mal definidos tuvieron un aumento en puntos porcentuales de 3, 10 y 3,58 respectivamente en el año 2014 respecto al 2013. Con cambios porcentuales negativos se destacan las consultas atendidas por condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones maternas perinatales y lesiones en el mismo periodo.

En infancia las enfermedades no transmisibles son la primera causa de consulta atendida promedio de consulta en el periodo de 49,87%, con aumento en la consulta del año 2013 al 2014 de 3,74 puntos porcentuales, sin embargo su comportamiento ha sido oscilante en el periodo 2009-2014; seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales con un promedio de consulta de 25,45% que disminuyeron en 3,05 puntos porcentuales del 2013 al 2014.



En Adolescencia en el periodo 2009 al 2014 la primera causa de consulta son las enfermedades no transmisibles con un comportamiento estable durante el periodo, un promedio de consulta de 57,31% y una disminución en el periodo 2013 – 2014 en 1,88 puntos porcentuales, la segunda causa de consulta atendida son las condiciones trasmisibles y nutricionales, con comportamientos variables en el periodo de estudio y un promedio de consulta de 15,26%. En menor proporción las consultas por lesiones y condiciones materno perinatales las cuales tuvieron un aumento de 1,46 y 0,60 puntos porcentuales respectivamente en el periodo 2013 - 2104

Para la juventud al igual que en el ciclo vital de la adolescencia las primeras causas de atención son por enfermedades no transmisibles (58,62%) y los signos y síntomas mal definidos (16,27%), con cambios porcentuales negativos de 0,05 y 3,76 respectivamente en el periodo 2013 al 2014. La consulta por lesiones ha aumentado desde el año 2012 pasando de 6,46% a 11,64% en 2014.

En Adultez las enfermedades crónicas no transmisibles con el 72,64% de las consultas en el ciclo vital seguido de las consultas atendidas por signos y síntomas mal definidos con el 11,86%, en ambos casos con disminución en el número de consultas en el periodo de 2013 al 2014 de 0,16 y 2,04 puntos porcentuales respectivamente. Las lesiones en este grupo han venido en aumento desde el año 2011 pasando de 4,42% a 7,74% en el 2014.

Para Persona mayor de 60 años en el periodo 2009 – 2014 el 80,53% corresponden a consultas por enfermedades no transmisibles seguida de las consultas atendidas por signos y síntomas mal definidos con el 8,32%, en este ciclo las condiciones transmisibles y nutricionales tienen tendencia a la disminución en el periodo estudiado y la consulta por lesiones ha aumentado del 2012 al 2014.

Tabla 36 Principales Causas de Morbilidad, Total del Municipio de Miraflores 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	44,36	41,38	48,35	28,92	38,30	32,70	-5,60
	Condiciones materno perinatales *	1,47	1,25	3,30	3,61	0,64	0,42	-0,21
	Enfermedades no transmisibles	34,68	31,66	28,57	44,58	41,70	44,80	3,10
	Lesiones	5,64	6,58	3,30	4,82	6,38	5,52	-0,86
	Signos y síntomas mal definidos	13,85	19,12	16,48	18,07	12,98	16,56	3,58
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,96	36,12	17,95	15,94	23,87	20,82	-3,05
	Condiciones materno	0,25	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	-0,27



	perinatales *							
	Enfermedades no transmisibles	39,87	33,04	58,97	68,12	47,75	51,49	3,74
	Lesiones	8,41	9,25	10,26	4,35	10,34	10,98	0,64
	Signos y síntomas mal definidos	13,50	21,59	12,82	11,59	17,77	16,70	-1,07
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,06	20,05	7,77	12,50	11,56	11,60	0,04
	Condiciones materno perinatales *	0,90	1,37	0,00	3,57	1,51	2,11	0,60
	Enfermedades no transmisibles	51,40	51,65	67,96	59,82	57,45	55,57	-1,88
	Lesiones	8,42	6,87	8,74	6,25	9,38	10,84	1,46
	Signos y síntomas mal definidos	11,22	20,05	15,53	17,86	20,10	19,88	-0,22
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,08	16,49	9,47	9,86	10,19	10,76	0,57
	Condiciones materno perinatales *	1,81	3,15	3,41	4,76	5,05	5,25	0,20
	Enfermedades no transmisibles	57,18	57,72	64,77	60,88	55,61	55,56	-0,05
	Lesiones	8,72	6,60	8,33	6,46	8,60	11,64	3,04
	Signos y síntomas mal definidos	12,20	16,04	14,02	18,03	20,56	16,80	-3,76
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,10	8,20	7,50	5,93	7,00	7,57	0,57
	Condiciones materno perinatales *	0,72	1,05	1,13	1,65	1,47	2,17	0,70
	Enfermedades no transmisibles	71,49	72,43	76,26	74,51	70,67	70,51	-0,16
	Lesiones	6,08	5,93	4,42	5,49	6,81	7,74	0,93
	Signos y síntomas mal definidos	9,61	12,39	10,69	12,42	14,05	12,01	-2,04
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,59	6,95	7,77	6,02	4,92	4,06	-0,86



Enfermedades transmisibles	no	78,22	81,24	80,58	79,92	81,45	81,77	0,32
Lesiones		4,42	4,19	4,08	3,21	4,92	5,78	0,86
Signos y síntomas mal definidos		6,78	7,62	7,57	10,84	8,71	8,39	-0,33

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

Principales causas de morbilidad en hombres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en los hombres (Tabla 37) en el período 2009 al 2014 por gran causa de morbilidad por ciclo vital humano en la **primera infancia** en el periodo 2009- 2014 las condiciones transmisibles y nutricionales son la primera causa de morbilidad atendida con un promedio de consulta en el periodo de 40,85%, la cual tuvo una disminución significativa del 5,27 puntos porcentuales del 2013 al 2014: como segunda causa están las enfermedades no transmisibles (promedio de consulta 36,59%) con descenso en las consultas en los últimos tres años. Aunque las lesiones no tienen un peso porcentual significativo si han venido en aumento desde el año 2010 pasando de 10% a 17,28% en el 2014 del total de consultas.

Para el ciclo vital Infancia, las enfermedades no transmisibles son la primera causa de consulta atendida en el periodo 2009- 2014 con un promedio de consulta de 49,15% y con un aumento de 5,8 puntos porcentuales para el año 2014 con respecto al 2013. En segunda instancia están las Condiciones transmisibles y nutricionales que tuvieron para el año 2014 un descenso en 5,96 puntos porcentuales con respecto al 2013.

Para el ciclo vital Adolescencia en hombres, las enfermedades no transmisibles con el 49,9% de total de personas en este ciclo vital, se convierten en la primera causa de morbilidad atendida, seguida de Condiciones transmisibles y nutricionales con el 19,7%. Se recalca que las lesiones aumentan para el 2014 en 3,19 puntos porcentuales con respecto al 2013.

Para el ciclo vital Juventud, en el periodo 2009-2014 las enfermedades no transmisibles son la primera causa de morbilidad atendida cuya tendencia hacia la disminución es notable en el periodo 2011 al 2014 pasando de 68,48% a 53,26% del total de consultas respectivamente; caso contrario con la segunda causa de morbilidad en el periodo por lesiones que han venido en aumento desde el 2011 pasando de 13,04% a 23,24% en el 2014. Con menor proporción las condiciones trasmisibles y nutricionales y los signos y síntomas mal definidos tuvieron una disminución en la consulta para el año 2014 de 2,53 y 2,58 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

En la Adultez, la primera causa de consulta atendida con el 68,08% las enfermedades no transmisibles, con tendencia a la disminución; seguida de las lesiones (11,64%), que han tenido un aumento considerable en los últimos cuatro años pasando de 8,93% en el 2010 a 14,06% en el 2014.

Para el Ciclo vital persona mayor de 60 años en el periodo 2009 – 2014, las enfermedades no transmisibles se convierte en la primera causa de morbilidad con un promedio de consulta atendida de 77,19% con tendencia al aumento desde el 2011, en segundo lugar los signos y síntomas mal definidos con un promedio de consulta en el



periodo de estudio de 9,5% con tendencia a la disminución. Aunque las lesiones no tienen una proporción de consulta significativa han venido en aumento desde el año 2011 pasando de 6,2% a 7,17% en el 2014.

Tabla 37 Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Miraflores, 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	46,55	44,81	53,45	30,00	37,78	32,51	-5,27
	Condiciones materno perinatales *	1,34	0,65	3,45	2,00	0,37	0,41	0,04
	Enfermedades no transmisibles	33,63	28,57	20,69	52,00	41,85	42,80	0,95
	Lesiones	6,90	5,84	5,17	6,00	6,30	7,00	0,70
	Signos y síntomas mal definidos	11,58	20,13	17,24	10,00	13,70	17,28	3,58
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,25	31,01	27,27	13,51	23,78	17,83	-5,96
	Enfermedades no transmisibles	38,25	32,56	54,55	67,57	48,11	53,91	5,80
	Lesiones	12,50	12,40	4,55	8,11	10,27	11,74	1,47
	Signos y síntomas mal definidos	11,00	24,03	13,64	10,81	17,84	16,52	-1,32
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,59	24,50	6,38	20,00	10,50	11,72	1,22
	Enfermedades no transmisibles	45,05	43,71	63,83	47,50	57,14	52,01	-5,13
	Lesiones	12,36	9,93	12,77	17,50	15,13	18,32	3,19
	Signos y síntomas mal definidos	10,99	21,85	17,02	15,00	17,23	17,95	0,72
Juventud	Condiciones	24,41	20,31	8,70	13,27	11,67	9,14	-2,53



(14 - 26 años)	transmisibles y nutricionales							
	Enfermedades no transmisibles	47,11	47,40	68,48	61,22	55,28	53,26	-2,01
	Lesiones	16,70	17,19	13,04	13,27	16,11	23,24	7,13
	Signos y síntomas mal definidos	11,78	15,10	9,78	12,24	16,94	14,36	-2,58
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,69	7,76	11,07	8,03	6,50	7,42	0,92
	Enfermedades no transmisibles	65,14	67,51	68,57	71,53	69,20	66,56	-2,65
	Lesiones	12,21	13,42	8,93	9,85	11,41	14,06	2,65
	Signos y síntomas mal definidos	10,96	11,32	11,43	10,58	12,88	11,96	-0,92
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,16	6,50	10,33	4,44	4,65	4,57	-0,08
	Enfermedades no transmisibles	75,81	78,50	74,79	74,44	79,41	80,22	0,81
	Lesiones	5,27	8,00	6,20	5,56	5,92	7,17	1,25
	Signos y síntomas mal definidos	7,75	7,00	8,68	15,56	10,01	8,03	-1,98

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

Principales causas de morbilidad en mujeres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en las mujeres en el período 2009 a 2012 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones).

Para el periodo 2009 al 2014 en la Primera Infancia se destacan las consultas atendidas por enfermedades no transmisibles y por condiciones transmisibles y nutricionales, en menor proporción las relacionadas con lesiones y condiciones materno perinatales. Las enfermedades no transmisibles con un promedio de consulta en el periodo de 39,11% y por condiciones transmisibles y nutricionales un promedio de consulta de 36,4%. Aunque en menor proporción de consulta se resalta que los signos y síntomas mal definidos tuvieron un aumento en puntos porcentuales de 3,79 en el periodo 2013- 2014. Con cambios porcentuales negativos se destacan las consultas atendidas por condiciones transmisibles y nutricionales (-6,11 puntos porcentuales) y las lesiones (-2,55 puntos porcentuales) en el mismo periodo. (Ver Tabla 38)



En infancia al igual que en el ciclo vital anterior las enfermedades no transmisibles son la primera causa de consulta atendida con aumento en la consulta del año 2013 al 2014 de 1,40 puntos porcentuales y un promedio de consulta en el periodo 2009 – 2014 de 50,81%; seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales que disminuyeron en 0,20 puntos porcentuales del 2013 al 2014 y un promedio de consulta en el periodo 2009 al 2014 de 25,54%.

En Adolescencia en el periodo 2009 al 2014 la primera causa de consulta son las enfermedades no transmisibles con un promedio de consulta en el periodo de 61,14% y con aumento en el periodo 2013 – 2014 en 0,40 puntos porcentuales, la segunda causa de consulta atendida es la de signos y síntomas mal definidos cuyo comportamiento en el periodo ha sido con tendencia al aumento pasando en el 2009 de 11,39% de las consultas al 2014 con 21,23% de las consultas, lo que puede reflejar inadecuada clasificación de las causas de morbilidad.

Para la juventud al igual que en el ciclo vital de la adolescencia las primeras causas de atención son por enfermedades no transmisibles con un promedio de consulta en el periodo 2009 al 2014 de 59,98% seguida de las consultas por signos y síntomas mal definidos con un promedio de consulta en el periodo de 17,74%. Se destaca que las condiciones transmisibles y nutricionales tuvieron cambios porcentuales positivos de 2,14 en el periodo 2013 al 2014. La consulta por lesiones ha aumentado desde el año 2012 y las condiciones materno- perinatales han aumentado su número de consultas pasando en el 2009 de 2,69% a 7,89% en el 2014.

En Adultez las enfermedades crónicas no transmisibles con el 74,58% de las consultas en el ciclo vital, con aumento del 0,95 puntos porcentuales para el 2014 con respecto a la consulta del 2013; seguido de las consultas atendidas por signos y síntomas mal definidos con el 12%, con disminución en el número de consultas en el periodo de 2013 al 2014 de 2,55 puntos porcentuales. Las lesiones en este grupo han venido en aumento desde el año 2011 con 2,6% al 4,89% en el 2014.

Para Persona mayor de 60 años en el periodo 2009 – 2014 el 82,3% corresponden a consultas por enfermedades no transmisibles seguida de las consultas atendidas por signos y síntomas mal definidos con el 7,5%, en este ciclo las condiciones transmisibles y nutricionales tienen tendencia a la disminución en el periodo estudiado y la consulta por lesiones ha aumentado del 2012 (1,89%) al 2014 (4,77%).

Tabla 38 Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Miraflores 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	41,69	38,18	39,39	27,27	39,00	32,89	-6,11
	Condiciones materno perinatales *	1,63	1,82	3,03	6,06	1,00	0,44	-0,56
	Enfermedades no transmisibles	35,97	34,55	42,42	33,33	41,50	46,93	5,43
	Lesiones	4,09	7,27	0,00	3,03	6,50	3,95	-2,55
	Signos y	16,62	18,18	15,15	30,30	12,00	15,79	3,79



	síntomas mal definidos							
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,66	42,86	5,88	18,75	23,96	24,15	0,20
	Condiciones materno perinatales *	0,52	0,00	0,00	0,00	0,52	0,00	-0,52
	Enfermedades no transmisibles	41,56	33,67	64,71	68,75	47,40	48,79	1,40
	Lesiones	4,16	5,10	17,65	0,00	10,42	10,14	-0,27
	Signos y síntomas mal definidos	16,10	18,37	11,76	12,50	17,71	16,91	-0,80
Adolescen cia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,62	16,90	8,93	8,33	12,26	11,51	-0,75
	Condiciones materno perinatales *	1,52	2,35	0,00	5,56	2,51	3,58	1,07
	Enfermedades no transmisibles	55,79	57,28	71,43	66,67	57,66	58,06	0,40
	Lesiones	5,69	4,69	5,36	0,00	5,57	5,63	0,06
	Signos y síntomas mal definidos	11,39	18,78	14,29	19,44	22,01	21,23	-0,78
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,99	14,95	9,88	8,16	9,44	11,58	2,14
	Condiciones materno perinatales *	2,69	4,42	5,23	7,14	7,61	7,89	0,29
	Enfermedades no transmisibles	62,05	61,89	62,79	60,71	55,77	56,71	0,94
	Lesiones	4,86	2,32	5,81	3,06	4,79	5,79	1,00
	Signos y síntomas mal definidos	12,41	16,42	16,28	20,92	22,39	18,03	-4,37
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,28	8,37	6,06	5,03	7,24	7,64	0,40
	Condiciones	1,05	1,45	1,59	2,36	2,15	3,15	1,00



	materno perinatales *							
	Enfermedades no transmisibles	74,39	74,32	79,37	75,79	71,34	72,29	0,95
	Lesiones	3,28	3,06	2,60	3,62	4,69	4,89	0,20
	Signos y síntomas mal definidos	9,00	12,80	10,39	13,21	14,58	12,03	-2,55
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,22	7,23	5,49	6,92	5,11	3,69	-1,42
	Enfermedades no transmisibles	79,76	82,92	85,71	83,02	82,92	82,90	-0,03
	Lesiones	3,87	1,85	2,20	1,89	4,19	4,77	0,58
	Signos y síntomas mal definidos	6,15	8,00	6,59	8,18	7,77	8,64	0,87

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



2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

Condiciones transmisibles y nutricionales

En la tendencia de las principales causas de morbilidad por las condiciones transmisibles y nutricionales para cada ciclo vital se observa lo siguiente: (Ver Tabla 39)

Primera Infancia: Por la sub causa de infecciones respiratorias se presentan el mayor número de consultas en el periodo 2009 – 2014 (52,6%), con comportamiento oscilante en el periodo y una disminución del 8,32 puntos porcentuales para el 2014. Las enfermedades infecciosas y parasitarias con un promedio de consulta de 40,15% y un aumento de 5,89 puntos porcentuales para el periodo 2013 al 2014 y las deficiencias nutricionales tuvieron para el 2014 un aumento de 2,42 puntos porcentuales más que en el año 2013 y un promedio de consulta en todo el periodo de estudio de 6,57%.

Para el ciclo vital de la **Infancia** por la sub causa de las infecciones respiratorias presenta el mayor número de consultas (57,56%), presentando una tendencia a la disminución en el periodo 2011- 2014. Las enfermedades infecciosas y parasitarias presenta periodo 2009 -2014 un promedio de consulta de 36,79%, con aumento significativo desde el año 2011, para el último año fue de 13,86 puntos porcentuales con respecto a lo presentado en el 2013. Las deficiencias nutricionales tuvieron para el 2014 una disminución de 3,43 puntos porcentuales menos que en el año 2013.

Para Adolescencia, las infecciones respiratorias tuvieron el mayor número de consultas en el periodo 2009 - 2014 (55,06%) con tendencia a la disminución desde el año 2011, para el 2014 la disminución fue de 4,51 puntos porcentuales. Las enfermedades infecciosas y parasitarias y las deficiencias nutricionales tuvieron para el año 2014 un aumento de 3,67 y 0,85 puntos porcentuales más que en el año 2013.

En **Juventud** por la sub causa de enfermedades infecciosas y parasitarias se presentan el mayor número de consultas en el periodo 2009 -2014 con un promedio de consulta en el periodo de 51,74%, para el último año con disminución de 5,06 puntos porcentuales con respecto a lo presentado en el 2013. Las infecciones respiratorias y las deficiencias nutricionales tuvieron en el periodo 2009 – 2014 un comportamiento oscilantes, para el 2014 un aumento de 3,64 y 1,42 puntos porcentuales más que en el año 2013 respectivamente.

Para **Adulthood** por la sub causa de enfermedades infecciosas y parasitarias se presentan el mayor número de consultas en el periodo 2009 -2014, con un promedio de consulta de 52,36%, para el último año con aumento de 13,1 puntos porcentuales con respecto a lo presentado en el 2013. Las infecciones respiratorias se convierten en la segunda causa de consulta con un promedio de consulta de 43,89% y las deficiencias nutricionales tuvieron en el periodo 2009 – 2014 un comportamiento oscilante y un promedio de consulta de 3,74%

En el ciclo vital **Persona Mayor de 60 años** las infecciones respiratorias tuvieron el mayor número de consultas en el periodo 2009- 2014 (51,42%), con tendencia a la disminución desde el año 2012, para el 2014 la disminución fue de 6,94 puntos porcentuales. Las enfermedades infecciosas y parasitarias han tenido un comportamiento con tendencia al aumento desde el año 2011, para el 2014 el aumento fue de 9,11 puntos porcentuales. Las deficiencias



nutricionales han venido desde el 2011 disminuyendo su proporción de consulta para el 2014 fue de 2,18 puntos porcentuales menor que en el 2013.

Tabla 39 Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Miraflores, 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROP ORCIÓN 2009	PROP ORCIÓN 2010	PROP ORCIÓN 2011	PROP ORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50,28	42,42	54,55	33,33	27,22	33,12	5,89
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47,24	44,70	45,45	58,33	66,11	57,79	-8,32
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,49	12,88	0,00	8,33	6,67	9,09	2,42
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	59,06	60,98	0,00	9,09	38,89	52,75	13,86
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	39,60	36,59	100,00	81,82	48,89	38,46	-10,43
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,34	2,44	0,00	9,09	12,22	8,79	-3,43
Adolescencia (12 - 18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	48,40	35,62	25,00	35,71	52,17	55,84	3,67
	Infecciones	48,40	60,27	75,00	64,29	43,48	38,96	-4,52



	respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)							
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,20	4,11	0,00	0,00	4,35	5,19	0,85
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	49,65	42,73	32,00	37,93	58,72	53,66	-5,06
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,96	56,36	64,00	58,62	39,45	43,09	3,64
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,39	0,91	4,00	3,45	1,83	3,25	1,42
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	54,86	41,13	49,32	57,41	49,17	62,27	13,10
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	43,51	55,32	43,84	38,89	48,62	33,18	-15,44
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,62	3,55	6,85	3,70	2,21	4,55	2,34
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	54,86	41,10	30,00	33,33	42,17	51,28	9,11
	Infecciones respiratorias (J00-J06,	43,43	53,42	55,00	60,00	51,81	44,87	-6,94



J10-J18, H65-H66)	J20-J22,							
Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,71	5,48	15,00	6,67	6,02	3,85	-2,18	

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

Condiciones materno perinatales

La sub causa de condiciones maternas tienen una tendencia al aumento en los ciclos vitales de la adolescencia, juventud y adultez en el periodo 2009 – 2014, mientras que para las condiciones derivadas durante el periodo perinatal tienden a disminuir en el mismo periodo. (Ver Tabla 40).

Tabla 40 Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	1	1					0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	11	3	3	3	3	2	-1,00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)					1		-1,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2			1			0,00
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	9	4		4	9	14	5,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1	1				1	1,00



Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00- O99)	27	21	10	15	52	61	9,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1				3		-3,00
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00- O99)	22	18	11	15	38	62	24,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1					1	1,00

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

Enfermedades no transmisibles

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles representaron el 58,53% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, el análisis por ciclo vital permitió establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos. Las enfermedades no transmisibles por ciclo vital:

En primera infancia el mayor número de consultas atendidas fue por anomalías congénitas (20,37%) con disminución para el año 2014 en 13,15 puntos porcentuales; en enfermedades de la piel (13,58) con aumento para el 2014 en 5,07 puntos porcentuales y enfermedades respiratorias (11,47%), con aumento en 0,44 puntos porcentuales en relación con el 2013. No se han presentado casos de neoplasias y diabetes mellitus. (Ver tabla 41)

En Infancia en su orden el mayor número de consultas se presentó por las sub causas: Enfermedades de los órganos de los sentidos (19,93%) con tendencia al aumento desde el año 2010 y para el 2014 con 1,89 puntos porcentuales más que en el 2013; seguida de las condiciones orales (17,38%) con aumento de 10,67 puntos porcentuales con respecto al 2013. En tercer lugar las enfermedades respiratorias (13,20%) con aumento de 1,67 puntos porcentuales con respecto al 2013. Llama la atención el aumento en las consultas por enfermedades digestivas desde el año 2011. (Ver tabla 42)

Adolescencia: las enfermedades de los órganos de los sentidos y las enfermedades genitourinarias ocupan el primer lugar de la morbilidad atendida con el 12,77% de las consultas en el ciclo vital, con comportamientos oscilantes en el periodo estudiado. Las condiciones orales son la siguiente sub causa que mayor número de consultas tiene en el periodo 2009- 2014 las cuales aumentaron para el 2014 en 9,43 puntos porcentuales. Se resalta el aumento en el número de consultas por enfermedades cardiovasculares, musculo esqueléticas y respiratorias en este ciclo vital en el periodo 2012 al 2014. (Ver tabla 43)



Juventud: para el periodo 2009 – 2014 con el 18,85% las enfermedades genitourinarias son la primera causa de consulta atendida con aumento para el 2014 de 2,43 puntos porcentuales. En segundo lugar las enfermedades digestivas con el 11,02% del total de consultas en el ciclo vital con comportamiento oscilante en el periodo y aumento de 0,62 puntos porcentuales para el 2014. En tercer lugar lo ocupa la sub causa de las enfermedades musculoesqueléticas (10,73%), que disminuyó 2 puntos porcentuales en el 2014. (Ver tabla 44)

Adultez: la mayor proporción de consulta atendida fue por enfermedades genitourinarias con tendencia a la disminución desde el año 2012 y para el 2014 con 0,90 puntos porcentuales menos que en el 2013. El segundo lugar lo ocupan las enfermedades musculoesqueléticas con tendencia al aumento desde el año 2011 y para el último año con aumento de 0,39 puntos porcentuales. El tercer lugar lo ocupan las enfermedades cardiovasculares con tendencia al aumento desde el año 2012 y para el 2014 aumento 2,04 puntos porcentuales con respecto al 2013. (Ver tabla 45)

Persona Mayor de 60: la primera causa de morbilidad atendida es por la sub causa de las enfermedades cardiovasculares con tendencia al aumento desde el año 2012 y para el año 2014 subió 4,46 puntos porcentuales más que en el 2013. El segundo lugar lo ocupa la sub causa de las enfermedades musculoesqueléticas relacionadas más con las enfermedades como artritis y artrosis comunes en este ciclo vital para el año 2014 disminuyó 0,34 puntos porcentuales. En tercer lugar la sub causa de enfermedades de los órganos de los sentidos con el 9,62% del total de la consulta en el ciclo vital, su comportamiento con tendencia a la disminución que para el último año reportó 1,58 puntos porcentuales menos que en el 2013. (Ver tabla 46)

Tabla 41 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio de Miraflores, 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 (C00-C97)	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,83	0,99	0,00	2,70	1,02	0,00	-1,02
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,47	1,98	3,85	0,00	2,55	1,90	-0,66
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,83	4,95	7,69	16,22	4,08	4,74	0,66
	Enfermedades de los órganos de los	7,77	15,84	11,54	5,41	8,67	7,58	-1,09



sentidos (H00-H61, H68-H93)								
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,77	0,00	3,85	5,41	1,02	1,42	0,40	
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	12,72	23,76	15,38	10,81	7,14	7,58	0,44	
Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,01	7,92	3,85	8,11	3,57	6,64	3,06	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,13	6,93	15,38	13,51	10,20	7,58	-2,62	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	19,43	10,89	3,85	8,11	8,67	13,74	5,07	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,60	3,96	3,85	5,41	9,69	8,06	-1,64	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	8,13	11,88	15,38	18,92	38,27	25,12	-13,15	
Condiciones orales (K00-K14)	10,60	10,89	15,38	5,41	5,10	15,64	10,54	

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

Tabla 42 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,24	1,33	4,35	2,13	2,22	0,89	-1,33
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,11	8,00	4,35	6,38	7,78	4,44	-3,33
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,56	8,00	8,70	4,26	8,33	5,33	-3,00



Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	22,36	10,67	13,04	17,02	19,44	21,33	1,89
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,28	0,00	0,00	0,00	0,56	0,89	0,33
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10,54	22,67	17,39	19,15	11,67	13,33	1,67
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,35	4,00	4,35	2,13	5,00	6,67	1,67
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,90	10,67	13,04	6,38	9,44	9,33	-0,11
Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,63	13,33	8,70	6,38	11,67	6,22	-5,44
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,27	5,33	4,35	10,64	8,89	7,11	-1,78
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,28	2,67	4,35	8,51	3,89	2,67	-1,22
Condiciones orales (K00-K14)	18,85	13,33	17,39	17,02	11,11	21,78	10,67

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

Tabla 43 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 – 2014
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,22	1,06	2,86	0,00	0,29	0,00	-0,29
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,53	3,72	2,86	2,99	0,29	2,44	2,15
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	1,43	1,49	0,29	0,27	-0,02
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-	7,86	9,57	5,71	4,48	6,71	5,42	-1,29



E88)								
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,26	13,30	15,71	8,96	10,50	6,78	-3,72	
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	14,19	5,32	8,57	14,93	17,49	10,84	-6,65	
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,87	0,00	0,00	4,48	1,17	2,17	1,00	
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,90	10,64	4,29	4,48	5,25	5,42	0,17	
Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,48	10,11	10,00	11,94	10,79	11,11	0,32	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,45	13,30	12,86	17,91	11,37	13,28	1,91	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	13,10	17,55	5,71	4,48	10,20	8,13	-2,07	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,48	9,04	7,14	4,48	13,99	13,82	-0,17	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,44	1,06	4,29	0,00	3,21	2,44	-0,77	
Condiciones orales (K00-K14)	12,23	5,32	18,57	19,40	8,45	17,89	9,43	

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

Tabla 44 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROP ORCIÓN 2009	PROP ORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROP ORCIÓN 2013	PROP ORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Juventud (14 - 26)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,24	0,52	1,17	0,00	0,67	0,16	-0,51
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,71	3,64	5,85	2,79	1,01	2,20	1,20



años)	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,12	0,00	0,58	0,56	0,34	0,31	-0,02
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	8,66	5,97	8,77	3,35	8,57	6,77	-1,80
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,24	13,25	10,53	13,41	10,76	8,03	-2,72
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,54	7,27	9,36	8,38	12,10	8,50	-3,60
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	4,27	3,38	2,92	5,03	0,84	4,09	3,25
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,80	11,95	3,51	2,79	3,70	4,25	0,55
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	12,32	11,17	8,19	11,73	10,08	10,71	0,62
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,41	20,00	23,39	21,79	16,47	18,90	2,43
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,90	8,57	5,26	6,15	10,25	7,40	-2,85
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,27	7,53	7,60	10,06	14,29	12,28	-2,00
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,37	0,52	1,75	0,56	2,02	1,42	-0,60
	Condiciones orales (K00-K14)	9,15	6,23	11,11	13,41	8,91	14,96	6,05

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

Tabla 45 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adultez, Municipio de Miraflores, 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 (C00-C97)	0,37	1,12	0,67	0,74	0,82	0,83	0,01
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,87	4,58	7,41	8,55	3,29	2,59	-0,70
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,91	1,69	1,08	1,77	1,37	1,61	0,24
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	11,07	9,08	8,22	7,67	10,24	9,66	-0,58



Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,68	7,31	8,89	9,00	8,43	7,03	-1,41
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,90	7,63	13,07	10,77	11,83	9,91	-1,92
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,38	14,46	11,19	9,00	9,80	13,86	4,06
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,97	4,74	3,91	3,39	3,18	2,64	-0,54
Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,89	8,84	12,26	11,80	10,51	9,18	-1,34
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,68	20,08	16,71	17,99	15,01	14,10	-0,90
Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,98	4,50	4,72	3,39	3,89	4,88	0,99
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	15,45	13,17	8,36	10,77	16,16	16,54	0,39
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,14	0,48	0,27	0,59	0,82	0,49	-0,33
Condiciones orales (K00-K14)	3,70	2,33	3,23	4,57	4,65	6,69	2,03

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

Tabla 46 Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROP ORCIÓN 2009	PROP ORCIÓN 2010	PROP ORCIÓN 2011	PROP ORCIÓN 2012	PRO PORCIÓN 2013	PROP ORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,78	1,99	3,61	4,52	1,53	1,72	0,19
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,16	2,58	6,02	4,02	1,60	1,91	0,31
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,86	2,23	1,93	3,52	3,28	3,06	-0,22
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89,	6,96	5,63	4,58	5,03	5,31	6,37	1,06



E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)								
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,71	3,28	3,61	6,53	4,08	3,25	-0,83	
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,06	7,15	4,58	11,56	11,14	9,55	-1,58	
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	39,75	36,58	29,40	25,63	33,62	38,09	4,46	
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,10	6,10	8,92	4,52	6,11	5,73	-0,38	
Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,11	8,79	12,53	7,54	6,26	6,31	0,05	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,88	9,14	12,05	9,55	8,22	6,88	-1,35	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,33	5,39	3,37	0,50	3,57	3,25	-0,32	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,22	10,55	8,67	16,58	12,95	12,61	-0,34	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,23	0,00	0,24	0,00	0,36	0,13	-0,24	
Condiciones orales (K00-K14)	0,85	0,59	0,48	0,50	1,97	1,15	-0,82	

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

Lesiones

Las causas de morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014 representaron el 8,50% de las atenciones en el Municipio en todos los ciclos vitales se presenta como primera causa de morbilidad atendida el subgrupo de los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa, con tendencia a la disminución; Se resalta en el 2014 el reporte de casos de consulta por la sub causa de lesiones intencionales en la primera infancia la cual no se presentaba desde el año 2009(ver tabla 47).



Tabla 47 Morbilidad Especifica por las Lesiones, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014

Ciclo vital	Lesiones	PROP ORCI ÓN 2009	PROP ORCI ÓN 2010	PROP ORCI ÓN 2011	PROPO RCIÓN 2012	PROP ORCI ÓN 2013	PROP ORCI ÓN 2014	CAMBI O EN PUNTO S PORCE NTUAL ES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,17	4,76	0,00	0,00	3,33	0,00	-3,33
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2,17	0,00	0,00	0,00	0,00	3,85	3,85
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,65	95,24	100,00	100,00	96,67	96,15	-0,51
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,06	9,52	25,00	0,00	7,69	10,42	2,72
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,94	90,48	75,00	100,00	92,31	89,58	-2,72
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10,67	8,00	0,00	0,00	0,00	5,56	5,56
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	0,00	-3,57
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de	89,33	92,00	100,00	100,00	96,43	94,44	-1,98



causas externas (S00-T98)								
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,20	2,27	9,09	0,00	2,17	6,02	3,84
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,80	4,55	0,00	0,00	1,09	0,00	-1,09
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	4,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,00	88,64	90,91	100,00	96,74	93,98	-2,75
Adultez (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,61	4,90	0,00	4,00	2,27	4,44	2,17
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,54	0,00	4,65	4,00	0,57	0,44	-0,12
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,85	95,10	95,35	92,00	97,16	95,11	-2,05
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,85	9,09	4,76	0,00	9,64	6,31	-3,33
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,37	0,00	0,00	0,00	1,20	0,00	-1,20
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,78	90,91	95,24	100,00	89,16	93,69	4,54

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



2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizó la estimación de la incidencia de VIH notificada. Se nota que según la estimación, hay una incidencia significativamente mayor de infección por VIH en el municipio de Miraflores en comparación con el indicador departamental, datos reportados para el año 2014. El comportamiento de esta enfermedad ha sido fluctuante con casos reportados en los años 2008, 2010 y 2012 y con tendencia al aumento por lo que las acciones de promoción de la enfermedad y de identificación temprana son necesarias, junto con el trabajo intersectorial que permita cubrir el mayor número de personas en el municipio. (Ver Tabla 48)

En el municipio de Miraflores no se han presentado casos de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) y de de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)

Tabla 48 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Miraflores 2007 - 2014

Evento	Boyacá Año 2014	Miraflores Año 2014	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,43	10,24	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila 2007 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Dentro de la morbilidad por eventos de notificación obligatoria podemos determinar que la enfermedad de chagas tiene un reporte en el periodo de 2008 al 2014 de 139 casos todos con seguimiento, las agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia fueron en el mismo periodo de 100 casos con el seguimiento respectivo por parte de saneamiento ambiental, el reporte de dengue que viene con una tendencia a la disminución lo que puede determinar que los programas de prevención realizados en la población sean efectivos. Para el año 2014 se reportaron 3 intentos de suicidio lo que pone en alerta el proceso de atención en salud mental del municipio. (Ver Tabla 49)



Tabla 49 Comportamiento de los eventos de notificación Obligatoria, Miraflores 2008 - 2014

Año	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
MIRAFLORES	77	40	93	53	143	114	103	623
CHAGAS	70	28	11	8	12	6	4	139
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA			1	1	31	33	34	100
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					16	28	43	87
DENGUE			55	13	4	8	1	81
EXPOSICIÓN A FLÚOR					58	22		80
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	1	2	5	2	3	3	2	18
MALNUTRICION				17	1			18
INTENTO DE SUICIDIO				2	7	3	3	15
ACCIDENTE OFIDICO		2	6	1	1		1	11
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	2	2		1	1	4	1	11
PAROTIDITIS		2	7	1				10
MALARIA VIVAX	3	1	3	1	1			9
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS				1	2	1	2	6
VARICELA INDIVIDUAL							6	6
BAJO PESO AL NACER					2	2	1	5
TUBERCULOSIS PULMONAR			2	1	1			4
LEISHMANIASIS CUTANEA				1			2	3
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA					1	2		3
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	1		1		1			3
ANOMALIAS CONGENITAS						1	1	2
SIFILIS GESTACIONAL		1		1				2
DEFECTOS CONGENITOS							1	1
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)				1				1
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)		1						1
HIPOTIROIDISMO CONGENITO				1				1
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA					1			1
LESIONES POR POLVORA Y EXPLOSIVOS							1	1
MENINGITIS POR NEUMOCOCO			1					1
MORTALIDAD MATERNA						1		1
SIFILIS CONGENITA			1					1
TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR		1						1
CHIKUNGUNYA								0
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS								0
INTOXICACIONES								0



LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)												0
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA												0

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

Para el periodo 2007 – 2014 no se han presentado casos de mortalidad por eventos de notificación obligatoria. (Ver Tabla 50)

Tabla 50 Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Miraflores, 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	Boyacá Año 2014	Miraflores Año 2014											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Letalidad por accidente ofídico	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	18,75	0	#¡NUM!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	7,1	0	#¡NUM!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Letalidad por hepatitis B	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	5,9	0	#jNUM!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	#jDIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Letalidad por rabia humana	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	17,6	0	#¡NUM!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33,33	0	#¡NUM!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,18	0	#¡NUM!	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0	0	#¡DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

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

Se realiza una descripción de las personas en condición de discapacidad, de acuerdo al tipo de discapacidad, sexo y grupo de edad quinquenal. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías el sistema nervioso; la piel; los ojos; los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardio respiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas. Para el análisis de la información se utilizara el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible desde 2014 al 2015. En el municipio de Miraflores, las personas en situación de discapacidad son 96 personas con 234 alteraciones, las que sobre salen son las personas con dificultad en movimiento del cuerpo, manos, brazo, piernas y la siguen las personas con alteraciones del sistema nervioso y en un tercer lugar la voz y el habla. (Ver Tabla 51).

Tabla 51 Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Miraflores, 2009 – 2014

Alteraciones Permanentes	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	50	7	57
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	18	1	19
El sistema genital y reproductivo	6	1	7
El sistema nervioso	42	7	49

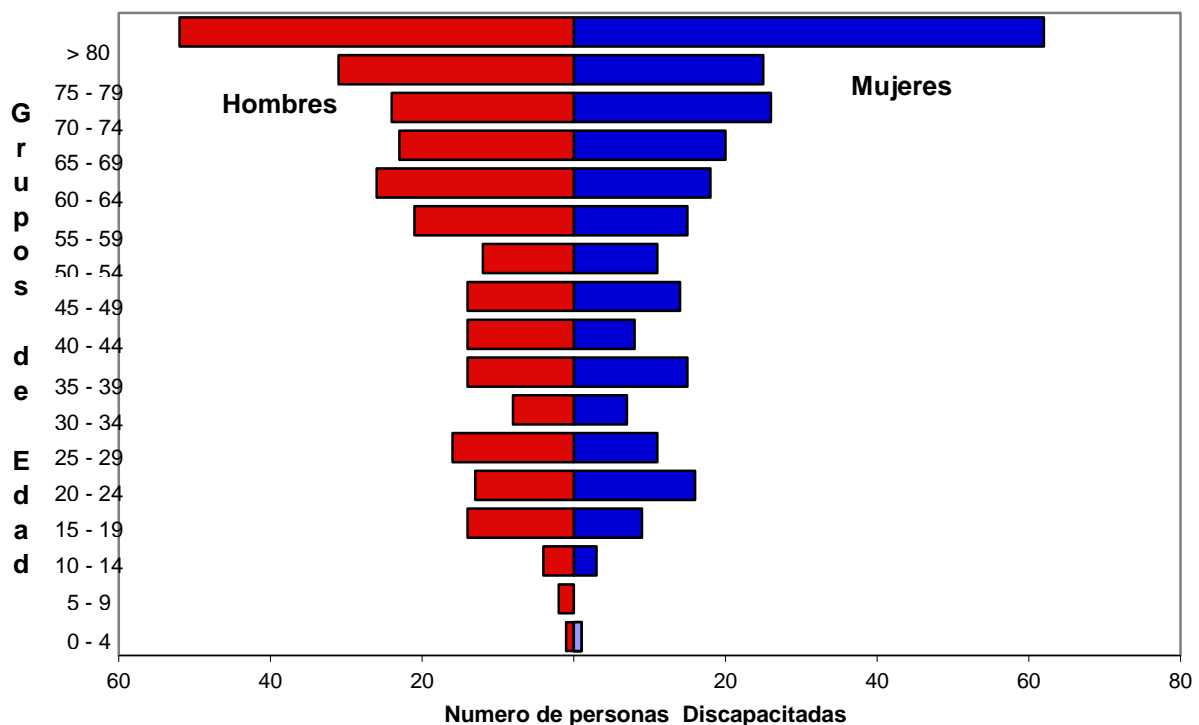


La digestión, el metabolismo, las hormonas	7	0	7
La piel	3	0	3
La voz y el habla	26	4	30
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	4	2	6
Los oídos	25	3	28
Los ojos	24	4	28
Total	81	15	96

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

Al desagregar la discapacidad registrada en el 2015, por grupos quinquenales y sexo, se encuentra que entre la pirámide es invertida, es decir los grupos de edad con mayor número de alteraciones son las personas mayores de 60 años, con mayor proporción de alteraciones en hombres que en mujeres. (Ver Figura 37)

Figura 37 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Miraflores, 2015.



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

En hombres la alteración más frecuente es la alteración asociada al movimiento del cuerpo y las extremidades; seguida de las alteraciones del sistema nervioso. Teniendo en cuenta el grupo etareo los mayores de 80 años son



los que más presentan alteraciones y en este las del sistema cardio respiratorio y las defensas son las de mayor número de alteraciones seguida de las alteraciones asociada al movimiento del cuerpo y las extremidades. En los grupos etareos de 15 a 59 años, identificados como en edad productiva, el número de alteraciones es superior a la de los mayores de 80 años, con mayor frecuencia en las alteraciones movimiento del cuerpo y las extremidades. (Ver Tabla 52)

Tabla 52 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Miraflores, 2009 al 2014

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardior espiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 0 a 4 años									1		1
De 05 a 09 años	2			1	2		1		1		2
De 10 a 14 años	1	1		2			1		2	1	4
De 15 a 19 años	6	2	1	3	1		6		3	7	14
De 20 a 24 años	3			9			7		5	4	13
De 25 a 29 años	8	5		11	1		7	1	6	3	16
De 30 a 34 años	3	1		2	1					4	8
De 35 a 39 años	6	3		7	1	1	3		1	3	14
De 40 a 44 años	9	1		11	1	1	4		3	5	14
De 45 a 49 años	6	4		7			1	1	5	1	14
De 50 a 54 años	6	5		8		1	1		2	5	12
De 55 a 59	15	9	1	11	3		3	1	5	11	21



años											
De 60 a 64 años	12	10	1	13	4		3		8	8	26
De 65 a 69 años	14	8		7	1	1	1	1	4	9	23
De 70 a 74 años	13	7	3	10	4		6		5	10	24
De 75 a 79 años	16	14	3	12	3	1	5	2	10	12	31
De 80 años o más	24	28	6	22	6	4	10		23	25	52
Total	144	98	15	136	28	9	59	6	84	108	289

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

En el caso de las mujeres la alteración más frecuente son las del sistema nervioso, seguida de las relacionadas con movimiento del cuerpo y las extremidades. Al igual que en los hombre el grupo etareo de mayor número de casos son las mayores de 80 años, las de mayor número de alteraciones las alteraciones asociada al movimiento del cuerpo y las extremidades seguida de las alteraciones del sistema cardio respiratorio y las defensas. (Ver tabla 53)

Tabla 53 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del Municipio de Miraflores, 2009 a 2014

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 10 a 14 años				2			3	2	2		3
De 15 a 19 años	3	2		6			2	1	3	2	9
De 20 a 24 años	2			10	1	3	2		1	3	16
De 25 a 29 años	4	1		9	2		5		3	5	11



De 30 a 34 años	2	1		6		1	2	1	3	2	7
De 35 a 39 años	4	5		10	3	1	5	2	3	4	15
De 40 a 44 años	3	4		3	2		3		2		8
De 45 a 49 años	4	4		9			1	2	2	3	14
De 50 a 54 años	6	3		8	2		6	1	4	4	11
De 55 a 59 años	9	7	1	8	1		1		1	5	15
De 60 a 64 años	8	10		9	1	1	2	1	1	6	18
De 65 a 69 años	11	12		6	4	1	1		6	9	20
De 70 a 74 años	14	12		9	6		7		5	7	26
De 75 a 79 años	12	16		9	5		2	1	6	8	25
De 80 años o más	40	38	1	24	8	2	9	1	18	36	62
Total	122	115	2	128	35	9	51	12	60	94	260

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

La principal causa de consulta en el municipio de Miraflores corresponde a las enfermedades no transmisibles con indicador superior al presentado en el Departamento, en eventos de alto costo la identificación de pacientes con VIH con una incidencia del 10,24%, sin letalidad en eventos de notificación obligatoria en salud pública.

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de Miraflores 2014
Morbilidad grandes causas por	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,11%	12,00 %
	Condiciones materno perinatales	1,86 %	2,37 %
	Enfermedades no transmisibles	54,49%	58,53 %
	Lesiones	7,50%	10,34 %
	Condiciones mal clasificadas	18,04%	16,72 %
Eventos de alto costo	Incidencia de VIH notificada **	6,43	10,24



	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**	0,26	0
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada**	1,60	0
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por accidente ofídico	0	0
	Letalidad por cólera	0	0
	Letalidad por Chagas	0	0
	Letalidad por dengue grave	18,75	0
	Letalidad por difteria	0	0
	Letalidad por EDA		0
	Letalidad por ETA	0	0
	Letalidad por ESAVI	7,1	0
	Letalidad por fiebre amarilla	0	0
	Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0
	Letalidad por hepatitis A	0	0
	Letalidad por hepatitis B	0	0
	Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0
	Letalidad por IRAG		0
	Letalidad por intoxicaciones	5,9	0
	Letalidad por leishmaniasis	0	0
	Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0
	Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0
	Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0
	Letalidad por Leptospirosis	0	0
	Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0
	Letalidad por malaria	0	0
	Letalidad por malaria falciparum	0	0
	Letalidad por malaria malariae	0	0
Letalidad por malaria vivax	0	0	
Letalidad por meningitis	0	0	



Haemophilus influenzae – Hi		
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	0	0
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0
Letalidad por parálisis flácida	0	0
Letalidad por parotiditis	0	0
Letalidad por rabia humana	0	0
Letalidad por rotavirus	0	0
Letalidad por rubeola	0	0
Letalidad por sarampión	0	0
Letalidad por sífilis congénita	0	0
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0
Letalidad por tétanos accidental	0	0
Letalidad por tétanos neonatal	0	0
Letalidad por tosferina	0	0
Letalidad por tuberculosis	17,6	0
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33,33	0
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,18	0
Letalidad por varicela	0	0
		0

Fuente: Sivigila 2007 – 2014

Conclusiones

Se realizó análisis en relación a la tendencia, magnitud de la morbilidad atendida a través de los RIPS durante el periodo 2009 al 2014; se halló que en las grandes causas de morbilidad en el total de la población de hombres y mujeres en los diferentes ciclos vitales como son la primera infancia (0-5 años), la infancia (6-11 años), adolescencia (12-18 años), juventud (14-26 años) la adultez (27-59 años) y persona mayor (mayor de 60 años); la primera causa la ocuparon las enfermedades no transmisibles.

En el análisis por grupo de causas de morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales para el total de la población, para el periodo 2009 - 2014, se observó que la principal causa en los ciclos vitales de primera infancia, adolescencia y persona mayor de 60 años, se centra en las infecciones respiratorias, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias, mientras que en los ciclos vitales de infancia, juventud y adultez son las enfermedades infecciosas y parasitarias las que ocupan el primer lugar.



Para el análisis del grupo de causas de las condiciones materno perinatales es de resaltar que la sub causa de condiciones maternas tienen una tendencia al aumento en los ciclos vitales de la adolescencia, juventud y adultez en el periodo 2009 – 2014, mientras que para las condiciones derivadas durante el periodo perinatal tienden a disminuir en el mismo periodo.

El análisis del grupo de enfermedades no transmisibles se observa que en el municipio de Miraflores en los años 2009-2014 las causas de morbilidad específica más frecuentes en la primera infancia son las anomalías congénitas seguidas de las enfermedades de la piel, lo que sugiere un estudio sobre los factores de riesgo presentes para la ocurrencia de este tipo de enfermedades. En el ciclo vital de la infancia es por las enfermedades de los órganos de los sentidos, con tendencia al aumento y a expensas de las consultas en sexo femenino. En la adolescencia la primera causa de morbilidad en el periodo 2009 -2014 fueron las condiciones orales.

En el grupo de edad de la juventud la principal causa de morbilidad que se presentó fueron enfermedades genitourinarias, seguidas de las enfermedades digestivas, con tendencia al aumento en ambos casos.

En el grupo de edad de la adultez, las causas principales de morbilidad fueron en su orden por enfermedades genitourinarias, condiciones orales y las enfermedades musculo-esqueléticas y enfermedades cardiovasculares, con mayor número de casos en sexo femenino principalmente.

En el grupo de edad de persona mayor, las principales causas de morbilidad fueron por enfermedades cardiovasculares y enfermedades musculo esqueléticas.

Se observó que en el municipio de Miraflores en los años 2009 al 2014 Las causas de morbilidad por lesiones representaron el 8,50% de las atenciones en el Municipio en todos los ciclos vitales, se presenta como primera causa de morbilidad atendida el subgrupo de los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa, con tendencia a la disminución desde el año 2012.

2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

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

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

El análisis de la situación de salud ASIS, se fundamenta en el modelo de los determinantes sociales de la salud, para el municipio de Miraflores, 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. (ver tabla 54).

Cobertura de servicios de electricidad:

En el municipio de Miraflores se cuenta con servicio de electricidad en el 100% del municipio. Cobertura superior a la del departamento (87,4%).

Cobertura de acueducto:

En el municipio de Miraflores se cuenta con servicio de acueducto en el 64,36% del municipio. Cobertura estadísticamente similar a la del departamento (67,3%). Bajo con respecto a la electricidad y debería considerarse más importante que este servicio..

Cobertura de alcantarillado:

En el municipio de Miraflores se cuenta con servicio de alcantarillado en el 61,12% del municipio. Cobertura estadísticamente superior a la del departamento (31,2%). Se debe garantizar la gestión con las empresas de servicios públicos locales para mejorar la cobertura de este determinante a través de la identificación e intervención de grupos vulnerables.

Cobertura de servicios de telefonía:

En el municipio de Miraflores no se cuenta con información sobre la cobertura de telefonía.

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):

En el municipio de Miraflores se cuenta con un IRCA urbano de (0) Índice estadísticamente inferior al del departamento (23,2). Para el área rural existen cinco acueductos veredales reconocidos con un nivel de riesgo medio en promedio (IRCA: 19,37)

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:

En el municipio de Miraflores se cuenta 24,47% de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada. Este porcentaje es estadísticamente similar al del departamento (23,2%).

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:

En el municipio de Miraflores el 13,98% de hogares tienen inadecuada eliminación de excretas. Este porcentaje es estadísticamente menor al del departamento (22,5%).

Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:

el porcentaje de cobertura de vacunación para rabia en animales para el municipio de Miraflores para el 2014 fue del 95%, para el departamento es de 73,3%



Tabla 54 Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Miraflores, 2005 – 2014

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO DE MIRAFLORES	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	100	
Cobertura de acueducto	67,3	64,36	
Cobertura de alcantarillado	31,2	61,12	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	0	SD
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	19,37*	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	24,47	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	13,98	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	95	

Fuente: Censo 2005 – DANE Y SESALUB

*Valor IRCA zona rural Miraflores

Disponibilidad de alimentos

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

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:

Para el año 2013, en el municipio de Miraflores el 5,6% de los nacidos vivos tenían bajo peso al nacer, con tendencia al aumento, indicador inferior al que muestra el departamento para el mismo año que es de 8,75%. (Ver tabla 55)

Tabla 55 Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio de Miraflores, 2014

Determinantes intermediarios de la salud	Boyacá Año 2013	Miraflores Año 2013	Comportamiento								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,75	5,6		↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗
El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior											
Fuente: Estadísticas Vitales											



Condiciones de trabajo

Las fuentes de empleo en el municipio se caracterizaron por ser informales en su gran mayoría, sin contratos laborales y sin seguridad social ni aportes parafiscales, característico de los sectores comercio y agropecuario; sólo las entidades oficiales y empresas legalmente constituidas proporcionaban empleo con los requerimientos legales.

En el municipio existen las siguientes empresas privadas: Ecopetrol, Servicio De Gas Domiciliario, Empresa De Productos Lácteos La Pampa, Canapro, Coeducadores, Daragua, Cooperativas De Transporte De Ocobos, Delfines, Servimorel y Cootaxleng; Bancos Davivienda, Banagrario y Bancolombia; Bombas De Gasolina – El Proveedor y Servicentro Los Ocobos y Liceo Pedagógico San Sebastián, Liceo Moderno Rafael Pombo.

Del sector Público: Alcaldía Municipal, Hospital Regional de Miraflores, Institución Educativa Sergio Camargo, Institución Educativa Técnica Miraflores, Registraduría del Estado Civil, Notaria del Circuito de Miraflores, Juzgados, Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Electrificadora de Boyacá y Policía Nacional.

Asociaciones, sectores y entidades empleadoras:

COOPITAL. Cooperativa de pitahayeros de Lengupá.

CORPITALENG: Corporación de productores de pitahaya de Lengupá.

FRESCOSECHA. Sociedad Limitada - Comercialización de frutas y verduras tropicales de Colombia

COMITÉ DE GANADEROS

SATL – Sociedad Agropecuaria de Transformación de Lengupá.

OCOBOS SAT - Producción de mieles, polen, propóleos y ceras.

Cooperativa de Caficultores

Pre-cooperativa BIOPLANET

Cooperativa LA COLMENA

Cooperativa LA CEIBA

Cooperativa de Trabajo Asociado “LOS VALIENTES”

Las Delicias. Asociación de Mujeres campesinas

En este ítem no se cuenta con información actualizada, según el MSPS-subdirección de riesgos laborales se presentaron 11 casos en el año 2012 de accidente laboral, para ese mismo periodo se reportan dos casos de enfermedades relacionadas con el trabajo. En general no se cuenta con el reporte de la cobertura de población ocupada en riesgo laboral, sería una tarea importante por emprender teniendo en cuenta que existen empresas que cuentan con programas de salud ocupacional.

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

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

No se cuenta con el dato de la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar para el municipio de Miraflores.

La tasa de violencia contra la mujer en el municipio fue de 20,67, mientras la tasa del departamento fue de 219,76, según el reporte forenses para el año 2011.

Por SIVIGILA se notificaron 87 eventos de violencia de género en el periodo 2012 al 2014.



Tabla 56 Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO DE MIRAFLORES	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	0							↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	20,67							↗	↘	↗	↘
El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado												

Fuente: FORENSIS – AÑO 2011 y SIVIGILA Boyacá 2011.

Sistema sanitario

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

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: Se evidencia que en Miraflores el 6,33% de la población en el ciclo vital de la primera infancia tiene hogares con barreras de acceso para su cuidado, inferior a la información que presenta el departamento que es de 13,5%.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: El municipio de Miraflores presenta el 5,76% de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud inferior a la del Departamento que es de 6,9%
- Cobertura de afiliación al SGSSS: En Miraflores el 84,8% están afiliados al sistema de seguridad social, similar a la cobertura del departamento que es de 87,04%. Situación que debe ser analizada y controlada pues la normatividad ordena dar acceso universal a la población.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos polio y DPT, Triple viral en niños de un (1) año: Miraflores tiene una cobertura de 165,8% en BCG, situación que se presenta por ser hospital de referencia de la provincia de Lengupá y atiende partos de aproximadamente 6 municipios de la región.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: El municipio de Miraflores para el 2014 tuvo el 85,8% de cobertura para este biológico. Esta proporción no difiere significativamente de la cobertura departamental, sin embargo hay que tener en cuenta los problemas de las proyecciones de nacidos vivos que sobre-estiman el denominador de nacidos vivos.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: El municipio tiene 85,8% de cobertura para este biológico. Esta proporción no difiere de la cobertura departamental.



- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: Miraflores tiene 77,5% de cobertura para este biológico. Esta proporción para el departamento es de 88%.
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: 87,85%, lo que evidencia las dificultades en la identificación temprana y seguimiento oportuno de las gestantes en el municipio.
- Cobertura de parto institucional: 100%
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: 100%

Tabla 57 Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Miraflores, 2010 – 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO DE MIRAFLORES	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	6,33										
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6,9	5,76										
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	84,8							↗	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	165,8		↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	85,8		↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	85,8		↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	77,5		↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	87,85		↗	↘	↗	↗	↘	↗			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	100		↗	↘	↘	↗	↘	↗			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	100		↗	↗	↘	↗	↘	↗			

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



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

El municipio de Miraflores, cuenta con una IPS publica de II Nivel y un total de 67 servicios habilitados, presta servicios entre otros de urgencias, consulta de Medicina General, Medicina Especializada en Ginecobstetricia, Medicina Interna, Anestesiología, Cirugía General, Pediatría, Laboratorio clínico, Psicología, Enfermería, Servicio de farmacia, trasporte asistencial básico. Cuenta con 1,22 camas por 1000 habitantes en servicios de adultos y pediátricas. Se prestan servicios de cirugía general, ginecológica, obstétrica, ortopedia y oftalmología. El horario de atención para hospitalización y urgencias de 24horas y servicios de consulta externa de Lunes a Viernes de 7 am – 12m y de 2 pm a 6 pm, los sábados de 7 am a 12m.

Algunos de los servicios habilitados no cuentan con profesional para la atención en forma constante pero si periódica.

Tabla 58 Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Miraflores, 2014

SERVICIO	CANTIDAD
GENERAL ADULTOS	1
GENERAL PEDIÁTRICA	1
OBSTETRICIA	1
CIRUGÍA GENERAL	1
CIRUGÍA GINECOLÓGICA	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA	1
CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	1
ANESTESIA	1
CIRUGÍA GENERAL	1
ENDODONCIA	1
ENFERMERÍA	1
GINECOBSTETRICIA	1
MEDICINA GENERAL	3
MEDICINA INTERNA	1
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	1
ODONTOLOGÍA GENERAL	5
OFTALMOLOGÍA	1
ORTODONCIA	1
ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	1
PEDIATRÍA	1
PSICOLOGÍA	1
CONSULTA PRIORITARIA	1
MEDICINAS ALTERNATIVAS – HOMEOPATÍA	1
MEDICINAS ALTERNATIVAS – NEURALTERAPIA	1
SERVICIO DE URGENCIAS	1



TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	1
LABORATORIO CLÍNICO	3
RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	1
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	3
TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	1
SERVICIO FARMACÉUTICO	1
ULTRASONIDO	1
TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	3
TERAPIA RESPIRATORIA	1
FISIOTERAPIA	2
FONOAUDILOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	1
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	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	2
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1
PROCESO ESTERILIZACIÓN	4
Total general	67

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio de Miraflores

Se cuenta con 11 IPS privadas de servicios odontológicos (4), laboratorio clínico (2), medicina general (2), medicina alternativa y homeopática (1), fisioterapia (1) y fonoaudiología (1).



Tabla 59 Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Miraflores, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	11
Número de camas por 1.000 habitantes	1.22 por 1000 habitantes
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.5 por 1000 habitantes
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0.30 por 1000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.20 por 1000 habitantes
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.10 por 1000 habitantes
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	3 horas

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 Miraflores, 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 Miraflores, en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 54,67%.
- 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 Miraflores este indicador se encuentra registrado en el 26,21% siendo superior a la del departamento que se califica en el 10,41%
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Miraflores la proporción de población en hacinamiento es del 21,74%, superior a la del departamento (17,6%).
- Coeficiente de Gini para ingresos: El Coeficiente de Gini (si se acerca a cero indica igualdad y si se acerca a uno, indica inequidad). En el departamento de Boyacá el coeficiente es de 0,54 para el año 2011, según



datos del DANE el coeficiente Gini para el País en el año 2012 fue de 0,539 y para el departamento es de 0,532.

Tabla 60 Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Miraflores, 2008 – 2011

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				54,67	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				S.D.	
Proporción de población en miseria				26,21	
Proporción de población en hacinamiento				21,74	
Línea de indigencia* indicadores del departamento	76.499	79.822	80.099	83.904	87.383
Coeficiente de Gini para ingresos* indicadores del departamento.	0,58	0,54	0,54	0,54	0,53

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

Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Miraflores, el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 fue inferior al nivel departamental, al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias observadas entre el departamento y el municipio no fueron estadísticamente significativas, para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria (84,62), secundaria (119,5) y media (85,51), el análisis de significancia estadística a través del intervalo de confianza del 95% no mostró diferencia significativas entre el municipio y el departamento, sin embargo existe una tendencia al aumento en estos dos últimos años.

Tabla 61 Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Miraflores, 2005 – 2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO MIRAFLORES	Comportamiento											
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	12,98			13									
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	84,62	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	119,5	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	85,51	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗

Fuente: MEN 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 62 Priorización de los problemas de salud, Municipio de Miraflores, 2014

Dimensiones	Problemas	Descripción
Salud ambiental	Problema 1	Indicador de cobertura de acueducto y alcantarillado bajo.
	Problema 2	Déficit de agua potable en el municipio especialmente en el área rural.



	Problema 3	Inadecuada disposición de excretas en el 13,98% de la población.
	Problema 4	Deforestación en zonas de recarga hídrica.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 5	Alta morbi - mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio
	Problema 6	Poco trabajo intersectorial para el fomento de estilos de vida saludable en la población rural y urbana del municipio.
	Problema 7	Morbi - Mortalidad infantil por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.
	Problema 8	Aumento en las consultas por enfermedades musculoesqueléticas en la población adulta y mayor de 60 años.
	Problema 9	No se evidencia trabajo intersectorial para el fomento de estilos de vida saludable en población diferente a la vulnerable.
Convivencia social y salud mental	Problema 10	Aumento en el consumo de licor en la población que aumenta el riesgo de violencia intrafamiliar y contra la mujer.
	Problema 11	Tendencia al aumento en los eventos de intento de suicidio, la tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) es superior a la presentada por el Departamento.
	Problema 12	Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes.
	Problema 13	Casos de matoneo en la población escolar.
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 14	Malos hábitos nutricionales en la población
	Problema 15	Alta proporción de bajo peso al nacer
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 16	Violencia intrafamiliar y contra la mujer
	Problema 17	Embarazos en población adolescente
	Problema 18	Morbilidad por enfermedades genitourinarias a expensas de la consulta de sexo femenino en grupos de jóvenes y adultos.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 19	Alta morbilidad de infecciones respiratorias agudas en la población infantil
	Problema 20	Mortalidad por el subgrupo de ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia que se presentan en 8 de los 9 años estudiados
	Problema 21	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 22	Zonas de riesgo para deslizamientos de tierra e incendios forestales.
	Problema 23	Comunidad no está preparada en caso de una emergencia.
Salud y ámbito laboral	Problema 24	No se cuenta con programas de seguimiento para la identificación de enfermedades de origen laboral y accidentes de trabajo.
	Problema 25	No hay cultura de afiliación a riesgos laborales especialmente en la parte agrícola y ganadera.
Gestión diferencial de las poblaciones	Problema 26	Alta proporción de población descubierta por el sistema general de seguridad social.



vulnerables	Problema 27	Acciones desarrolladas dentro del programa de discapacidad que no llegan a toda la población vulnerable especialmente área rural.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 28	Altas barreras en el momento de remitir un paciente a un nivel superior
	Problema 29	Articulación intersectorial deficiente.