



*Empresa Social Del Estado Centro De Salud
Jorge González Olmos
Nit. 820003915-2
Páez - Boyacá*

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

ESE CENTRO DE SALUD JORGE GONZALEZ OLMOS

Área de Vigilancia en Salud Pública Páez

Páez, Boyacá, 2015



Contenido	
INTRODUCCIÓN.....	9
METODOLOGÍA.....	10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	11
SIGLAS.....	12
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	13
1.1 Contexto territorial.....	13
1.1.1 Localización.....	13
1.1.2 Características físicas del territorio.....	15
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	18
1.2 Contexto demográfico.....	21
1.2.1 Estructura demográfica.....	23
1.2.2 Dinámica demográfica.....	27
1.2.3 Movilidad forzada.....	28
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	30
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	38
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	55
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil.....	61
2.2 Análisis de la morbilidad.....	63
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	63
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	73
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	96
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	96
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	103
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	104
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	105
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	111
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	113
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	113
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	114



LISTA DE TABLAS

Tabla 1 . Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Páez, 2015.....	13
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Páez – Boyacá, 2015.....	18
Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Páez – Boyacá, 2015	20
Tabla 4. Población por área de residencia Páez - Boyacá, 2015	22
Tabla 5 . Población por pertenencia étnica Páez - Boyacá, 2014	22
Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital Páez - Boyacá, 2005 – 2015 - 2020	24
Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio Páez, Boyacá, 2005, 2015, 2020 ...	26
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Páez, Boyacá, 2013	28
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, departamento de Boyacá, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013.....	28
Tabla 10.Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Páez, Boyacá 2005 – 2013	55
Tabla 11. Total de Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas Páez, Boyacá, 2005-2013.....	56
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Páez, Boyacá 2005-2013	57
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas Páez, Boyacá 2005-2013	58
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Páez, Boyacá 2005-2013	58
Tabla 15. Indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez Páez, Boyacá 2005-2013.....	59
Tabla 16. Identificación de prioridades en salud de Páez, Boyacá 2013	61
Tabla 17. Principales Causas de Morbilidad, Páez, Boyacá 2009 – 2014	64
Tabla 18. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Páez, 2009 – 2014	68
Tabla 19. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres Páez, Boyacá 2009 – 2014	71
Tabla 20. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Páez, 2009 – 2014	75
Tabla 21. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Páez, Boyacá, 2009 – 2014	78
Tabla 22. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio de Páez, Boyacá, 2009 – 2014.....	80
Tabla 23. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Páez -Boyacá, 2009 – 2014	82
Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Páez – Boyacá, 2009 – 2014	84



Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Páez, Boyacá, 2009 – 2014	86
Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Páez – Boyacá, 2009 – 2014	88
Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Páez- Boyacá, 2009 – 2014.....	89
Tabla 28. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Páez – Boyacá, 2009 – 2014.....	92
Tabla 29. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Páez – Boyacá, 2008-2014.....	96
Tabla 30. Comportamiento de los eventos de interés obligatorio, Municipio Páez- Boyacá 2008-2014	96
Tabla 31. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Páez 2007-2014	98
Tabla 32. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Páez, 2012 - 2015	99
Tabla 33 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Páez- Boyacá 2009 al 2015.....	101
Tabla 34. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Páez, Boyacá, 2009 a 2015.....	102
Tabla 35. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Páez, Boyacá, 2014	103
Tabla 36. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Páez, Boyacá 2005 - 2014.....	106
Tabla 37. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional Páez – Boyacá 2014.....	107
Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,	107
Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Páez - Boyacá, 2010 – 2014	109
Tabla 40. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Páez - Boyacá, 2014	110
Tabla 41. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Páez - Boyacá, 2014.....	111
Tabla 42. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Páez, 2008 – 2011.....	112
Tabla 43. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Páez – Boyacá, 2005 – 2014.....	112
Tabla 44. Priorización de los problemas de salud Municipio de Páez - Boyacá 2015	116

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2015 - 2020	23
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2015 - 2020	25
Figura 3 . Población por sexo y grupo de edad Municipio Páez, Boyacá, 2015.....	25
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Páez, Boyacá, 2005 a 2013.....	27
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2013	30
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2013.....	31
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2013	33
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2013.	34
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Páez, Boyacá, 2005 – 2013.....	35
Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Páez Boyacá 2005 – 2013	35
Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Páez, Boyacá, 2005 – 2013.....	36
Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Páez, Boyacá 2005 – 2013	37
Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Páez, Boyacá, 2005 – 2013	38
Figura 14 Tasa Total de mortalidad ajustada en Hombres y Mujeres por edad para las enfermedades transmisibles Municipio Páez Boyacá 2005- 2013	39
Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio Páez, 2005-2013	40
Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Páez, Boyacá 2005-2013	40
Figura 17 Tasa Total de mortalidad ajustada en Hombre y Mujeres por edad para las Neoplasias Municipio Páez Boyacá 2005- 2013.....	42
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Páez, Boyacá 2005 – 2013	42
Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Páez, Boyacá 2005-2013	43
Figura 20 Tasa Total de mortalidad ajustada en Hombre y Mujeres por edad para las Enfermedades del Sistema Circulatorio del Municipio Páez Boyacá 2005- 2013	44
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Páez, Boyacá 2005-2013	45



Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, municipio Páez, Boyacá 2005-2013 46

Figura 23 Total casos de mortalidad ajustada en Hombres y Mujeres por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del Municipio Páez Boyacá 2005- 2013..... 47

Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2013 47

Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Páez, Boyacá 2005 – 2013 48

Figura 26 Tasa Total de mortalidad ajustada en Hombres y Mujeres por edad para Causas externas del Municipio Páez Boyacá 2005- 2013..... 49

Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Páez, Boyacá 2005 – 2013 50

Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Páez, Boyacá 2005 – 2013 50

Figura 29 Tasa Total de mortalidad ajustada en Hombres y Mujeres por edad para Las demás causas del Municipio Páez Boyacá 2005- 2013. 52

Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Páez, 2005 – 2013 53

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Páez, Boyacá 2005- 2013..... 54

Figura 32 Tasa de mortalidad neonatal, Páez, Boyacá 2005-2013 60

Figura 33 Tasa de mortalidad infantil Páez, Boyacá 2005-2013 60

Figura 34 Tasa de mortalidad en la niñez, Páez, Boyacá 2005-2013..... 61

Figura 35 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Páez, Boyacá 2014 100



Centro de Salud
"Jorge González Olmos"
Páez



Empresa Social Del Estado Centro De Salud
Jorge González Olmos
Nit. 820003915-2
Páez - Boyacá

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Paez,boyaca, 2014 14
 Mapa 2. Hidrografía, Municipio Paez, Boyaca, 2014..... 16
 Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio Paez Boyaca, 2014..... 17
 Mapa 4. Vías de comunicación, Nunicipio Paez, Boyaca, 2014..... 19

PRESENTACIÓN

El Análisis de Situación de Salud se define como una metodología analítico- sintética que comprende diversos tipos de análisis, tanto descriptivos como analíticos, que permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud – enfermedad de la población del municipio de Páez, incluyendo los daños, riesgos y los determinantes de la salud que los genera.

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS.

El ASIS 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 de acuerdo a los lineamientos dados por el ministerio.

El ASIS con enfoque de sus determinantes sociales será un material de primera mano y de consulta para los profesionales y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de la población residente en el municipio de Páez y ayudar en la toma de decisiones.



INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) estudia la interacción entre las condiciones de vida, las causas y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas territoriales, políticas y sociales. Se incluye como fundamento el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, como consecuencia de la distribución desigual de las condiciones de vida de acuerdo con el sexo, edad, entre otras, que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico, en los que se producen relaciones de determinación y de condicionamiento.

Es un proceso que permite caracterizar, medir y explicar el contexto de salud-enfermedad de nuestra población residente en el municipio de Páez, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes, sean competencia del sector salud o de otros sectores; también facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud y planear programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud, muestra los resultados del análisis de los indicadores seleccionados como trazadores para aportar evidencia efectiva y oportuna.

El propósito de este análisis es convertirse en la herramienta fundamental que los componentes técnicos y políticos requieren para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud.

Este documento realiza una caracterización de la situación de salud de la población del municipio, a partir de la descripción de los indicadores propuestos en los contextos territorial, demográfico, socioeconómico, de recursos, servicios y cobertura en salud, prioridades nacionales en salud, indicadores que se comportan como determinantes sociales de la salud. El segundo capítulo contiene el análisis de los efectos de salud y sus determinantes. En primera medida se analizó la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupos, y materno-infantil y de la niñez. Así mismo, se analizó la morbilidad atendida y los determinantes sociales de la salud.

A partir de esta descripción y con la participación de los diferentes actores sociales e institucionales, se podrán identificar las necesidades y problemas de salud y luego se realizará una priorización de éstos. Con esta información se establecerá un diagnóstico de salud para el municipio, una vez establecida este diagnóstico los gestores del Plan Nacional de Salud Pública dispondrán de un punto de partida para incorporar los ajustes a los planes de salud territoriales en forma pertinente y focalizada teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección social.

METODOLOGÍA

Los resultados presentados en este documento, ASIS corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios.

Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 2005, 2015 y 2020 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2013, de acuerdo a las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el departamento administrativo de estadística –DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en variables de persona, lugar y tiempo de la situación en salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, AVPP, tasa específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas ponderadas.

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 y precursores de las cuentas de alto costo del Ministerio de salud y Protección de social el sistema de vigilancia de salud pública del instituto nacional de salud, el periodo para el análisis de los RIPS fue del 2009 al 2014; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre 2008 al 2014 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2008 al 2014; se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimo los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J., Greenland, S., para las estimaciones se utilizó hoja de cálculo Excel.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La elaboración de este documento se realizó gracias a la capacitación realizada por los profesionales de la dirección técnica de salud pública de la secretaria de salud de Boyacá apoyados por los profesionales del Ministerio de salud y protección social quienes se interesaron para que el ASIS fuera un documento que guiara a los entes territoriales en la toma de decisiones en pro de mejorar las condiciones mínimas en la comunidad.

A la directora técnica de salud pública Clara Sonia Guerrero Bernal quien con su equipo de trabajo permitieron culminar con éxito la elaboración del documento

A la alcaldía municipal de Páez en cabeza del señor Alcalde Juan Diego Morales Calderón y sus dependencias, en especial a la Oficina de Planeación Municipal por su apoyo durante el desarrollo de este proceso.

A la gerente del centro de salud Jorge González Olmos Andrea Carolina González Alba por su apoyo y colaboración para la culminación de este documento.



SIGLAS

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

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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El Municipio de Páez, se encuentra ubicado entre los 4° 58'45" y 5° 14'30" de latitud Norte y 72° 55'40" y los 73° 7'6" de longitud oeste. Perteneció a la Provincia de Lengupá, localizada en la parte sur oriental del Departamento de Boyacá, la cual limita al norte con las Provincias de Sugamuxi y Márquez, al sur con la Provincia de Neira y el Departamento del Casanare, al oriente con el Departamento del Casanare y al occidente con la Provincia de Neira.

La provincia tiene una extensión de 1.313 Km², que corresponde al 5,7% del Departamento, (23.189 Km²), desde el Páramo del Bijagual hasta el comienzo de las llanuras del Casanare. Hacen parte de la Provincia también, los Municipios de Miraflores (su capital), Berbeo, Campohermoso, San Eduardo y Zetaquirá.

El Municipio de Páez está ubicado al Sur-Oriente del Departamento de Boyacá donde inicia el levantamiento de la cordillera oriental; comprende zonas predominantemente montañosas y limita: por el Oriente con los Municipios de Tauramena, Monterrey y Chámeza (Casanare), por el occidente: Municipio de Miraflores, Campohermoso, y Berbeo. Por el Norte: Municipios de San Eduardo, Aquitania y Berbeo. Por el Sur: Municipios de Campohermoso, Sabanalarga y San Luis de Gaceno.

Fuente del Instituto Geográfico Agustín Codazzi "IGAC" el municipio está enmarcado entre las coordenadas:

X = 1'069.000
 X = 1'069.000
 Y = 1'107.000
 Y = 1'131.000
 X = 1'042.000
 X = 1'042.000
 Y = 1'107.000
 Y = 1'131.000

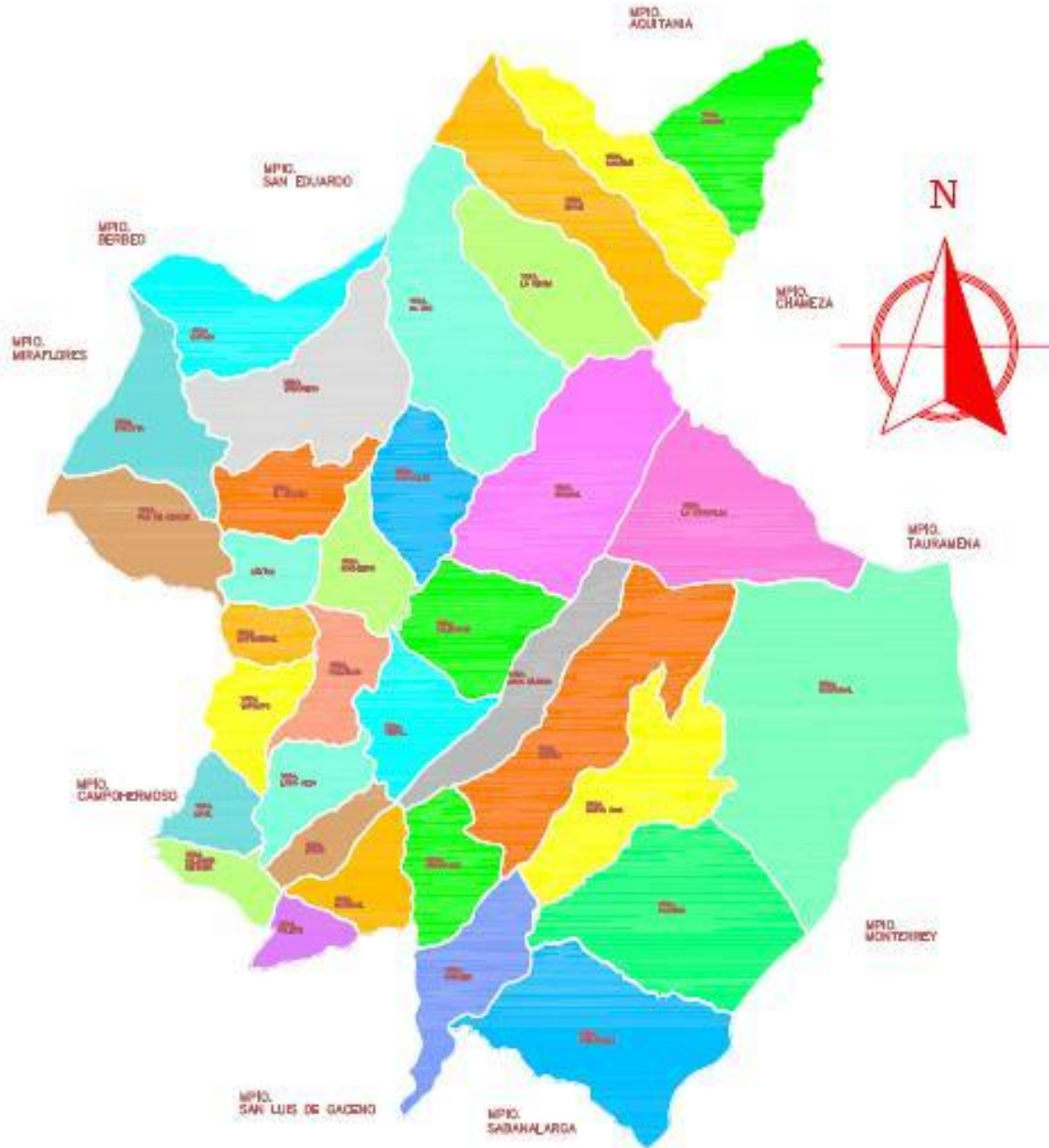
Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Páez, 2015

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
PAEZ	97 KM	21,8%	346 KM	78%	443 km	100%

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO



Mapa 1 División política administrativa y límites, Municipio Páez, 2015



FUENTE: Alcaldía municipal Dependencia Planeación Municipal



1.1.2 Características físicas del territorio

El municipio de Páez se encuentra ubicada a una ALTITUD de 1300 m.s.n.m, su temperatura es en promedio de 23 grados centígrados, está rodeado por dos ríos principales el rio LENGUPA y el rio UPIA, cuenta con numerosas fuentes de agua como las quebradas el cascajo, la jotana, la chula, santa bárbara, la pichonera, la carbonera, paraiseña, la melera, sirasí, aguablanca, la minchoana, la mochilero, la yeguera, la ciguanza, la tigrera entre otras. Existen dos fallas principales Falla Santa maría y falla de Lengupá son de cabalgamiento, lo cual le imprime la susceptibilidad a producir efectos sísmicos considerables, puesto que hacen parte del sistema de fallas del Borde Lanero las cuales son bastantes activas.

En el municipio de Páez se plantean 4 unidades de paisaje como generalidad del tipo de relieve ubicándose en una unidad de gran vertiente oriental de la cordillera oriental , cuya característica principal son las condiciones de fuerte pendiente establecidas en sus laderas descendentes desde sus divisorias hacia los cañones profundos en forma de V del Lengupá y el Upía. La inestabilidad de estas laderas es una generalidad en el municipio especialmente hacia la vertiente de retroceso donde los eventos morfodinamicos son más activos con presencia de derrumbes, deslizamientos, disecciones por socavamiento y movimientos de reptación y solifluxión.

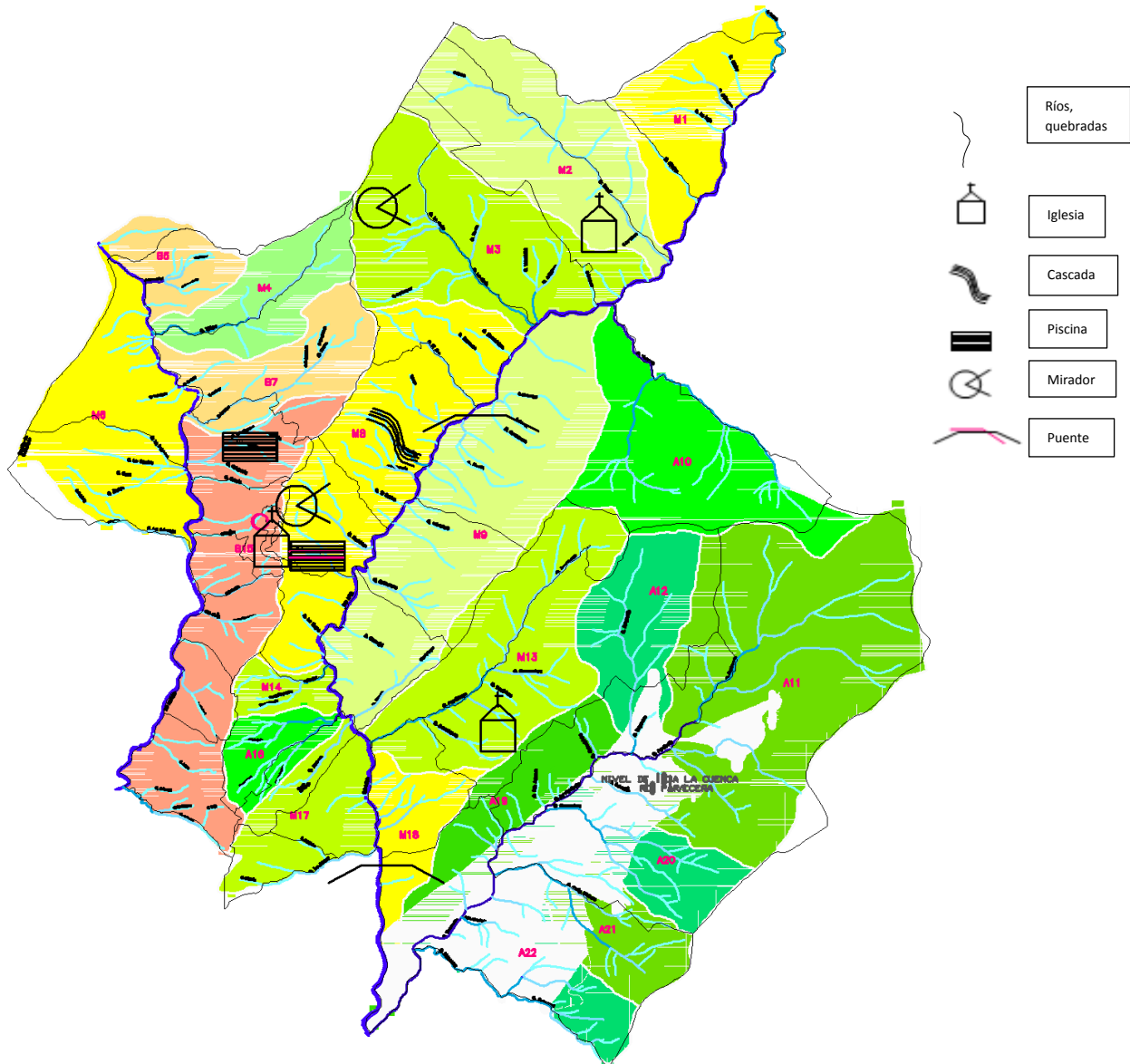
Dentro de este tipo de relieve existen ciertas divisiones en cuanto a la característica de su estructura y el grado de la pendiente la cual acelera o desacelera los procesos asociados a la inestabilidad del terreno.

El Municipio de Páez está conformado por las siguientes veredas:

1	OSO	18	PARAISO
2	CARACOLES	19	LOMA ALTA
3	MOCHILERO	21	SANTARITA
4	PORVENIR	22	CANALES
5	TUNJO	23	ALGARROBO
6	GUADUAL	24	URURIA
7	SALITRE	25	AGUABLANCA
8	COLOMBIA CHIQUITA	26	CEIBAL
9	JURAL	28	CALIFORNIA
10	YAPOMPO	29	CHIRIRE
11	CORTADERAL	30	YAGUEME
12	CENTRO RURAL	31	SIRASI
13	YAMUNTICA	32	GUAMAL
14	CAPAGA	34	CENTRO URBANO
15	YAMUNTA		
16	PAN DE AZUCAR		
17	MINCHO		

El municipio de Páez cuenta con dos fuentes hídricas el río Upía y el río Lengupá y diferentes quebradas, como las quebradas el cascajo, la jotana, la chula, santa bárbara, la pichonera, la carbonera, paraiseña, la melera, sirasí, aguablanca, la minchoana, la mochilero, la yegua, la ciguanza, la tigrera entre otras. (Ver mapa 2)

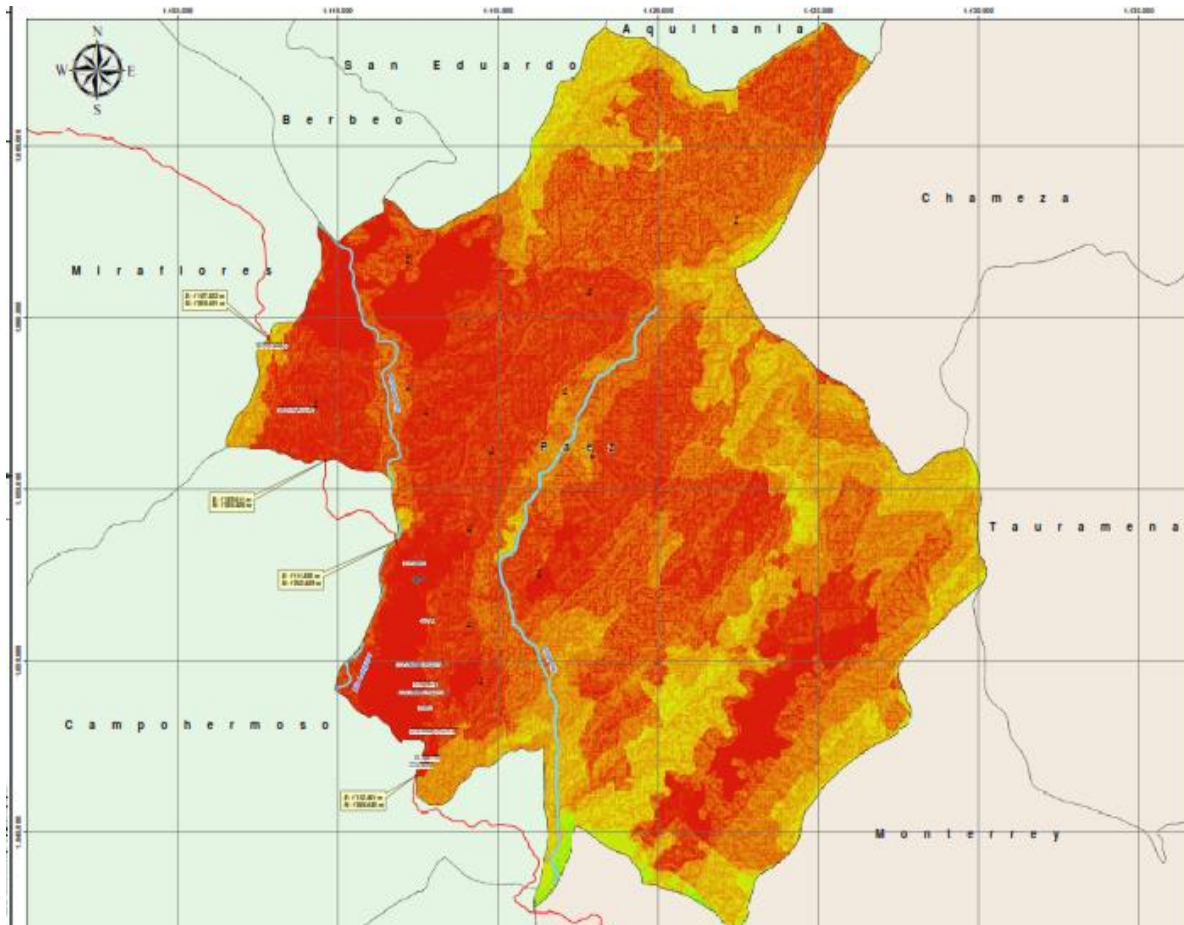
Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Páez, 2015.



Fuente: Alcaldía municipal Páez, dependencia Planeación Municipal

El municipio de Páez, tiene identificado las zonas de riesgo entre estos es el de remoción de masas donde se clasifican en altas, medias y bajas, observándose que el municipio tiene el mayor porcentaje de riesgo en remoción de masas. Existen dos fallas principales Falla Santa María y falla de Lengupá son de cabalgamiento, lo cual le imprime la susceptibilidad a producir efectos sísmicos considerables, puesto que hacen parte del sistema de fallas del Borde Llanero las cuales son bastantes activas. (Ver Mapa 3)

Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de Páez, 2015



Susceptibilidad de Remoción en Masa



Fuente: Alcaldía municipal Dependencia Planeación Municipal



1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Páez se encuentra en la provincia de Lengupá, a una distancia en ruta de 779 Km y un tiempo estimado del viaje de 5 horas de la Capital del departamento - Tunja

Vías de comunicación:

Las principales vías de comunicación del municipio de Páez Boyacá:

Terrestres: Tunja – Páez: por la vía Transversal de Boyacá: pasando por los Municipios de Soracá, Boyacá Boyacá, Ramiriquí, Zetaquirá , Miraflores y Páez.

-Bogotá-Páez: por la vía Tierra negra: pasando por los Municipios de Jenesano, Ramiriquí, Zetaquirá, Miraflores y Páez.

-Páez-Monterrey: por la Transversal de Boyacá: Comprende los Municipios de Vista Hermosa, Santa Teresa, El Secreto, Sabanalarga y Monterrey.

El municipio de Páez cuenta con unas vías de comunicación terrestre en condiciones muy deficientes, las carreteras que nos comunican a las diferentes ciudades no se encuentran pavimentadas ocasionando en muchas ocasiones dificultades para el desplazamiento. Las carreteras veredales se les hacen mantenimiento pero tampoco se encuentran pavimentadas. (Ver tabla 2)

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Páez – Boyacá, 2015

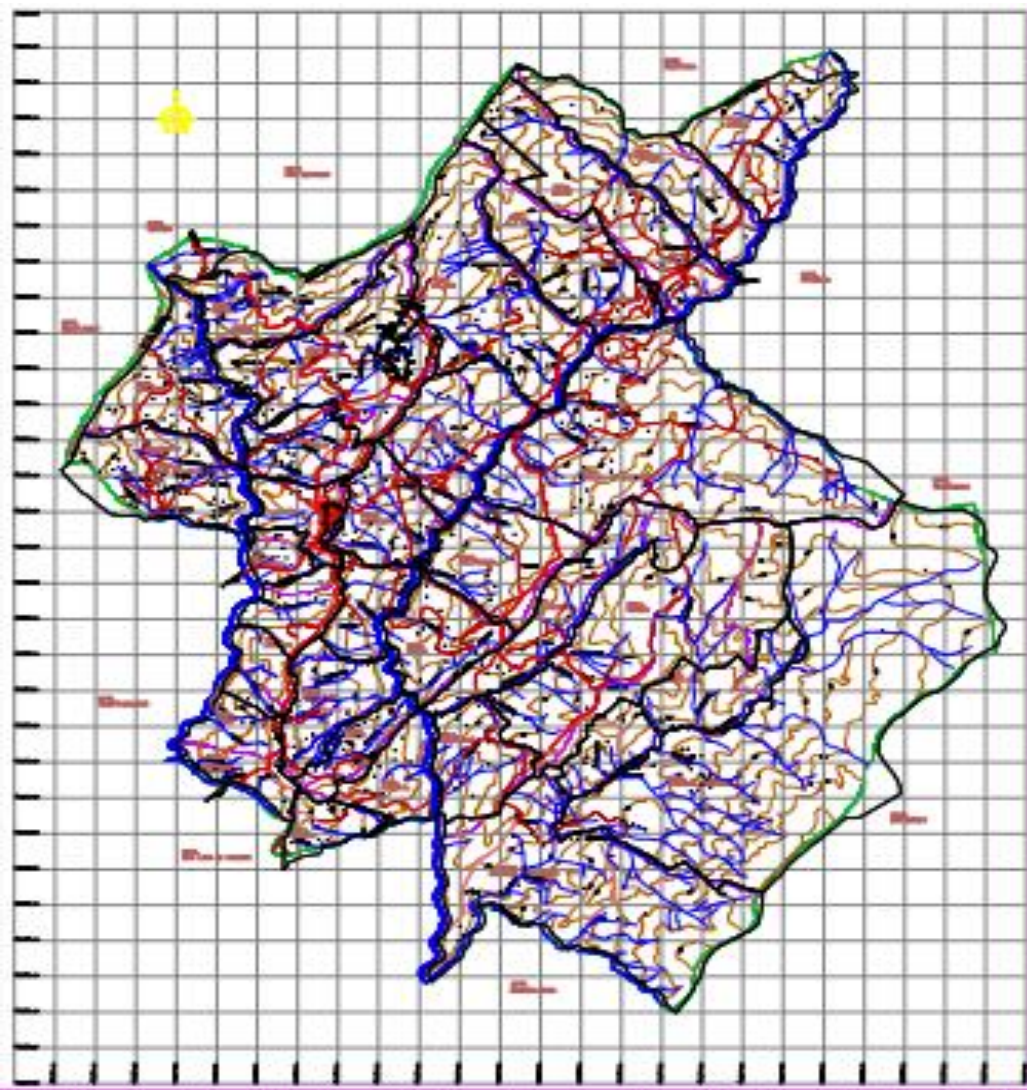
MUNICIPIO	Tiempo de traslado entre el municipio de Páez y el municipio vecino	Distancia en kilómetros entre el municipio de Páez y el municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio de Páez y el municipio vecino
Tauramena	5 HORAS	103 kms	Buseta, carro o moto
Monterrey	6 HORAS	92 kms	Buseta, carro o moto
Chámeza	2 HORAS	60 kms	Buseta, carro o moto
Sabanalarga	4 HORAS	65 kms	Buseta, carro o moto
San Luis de Gaceno	5 HORAS	50 kms	Buseta, carro o moto
Berbeo	1 HR 40 MIN	25 kms	Buseta, carro o moto
San Eduardo	1 HORA	29 kms	Buseta, carro o moto

Aquitania	6 HORAS	100 kms	Buseta, carro o moto
Miraflores	2 HORAS	33 Kms	Buseta, carro o moto
Campohermoso	1 HORA	16 Kms	Buseta, carro o moto

Fuente: Alcaldía municipal Dependencia Planeación Municipal

La red de carreteras en el municipio de Páez está integrada por 28 carreteras veredales sin pavimentar, se les realiza mantenimiento preventivo, para el acceso a las demás veredas son a través de caminos reales. (Ver mapa 4)

Mapa 4 Vías de comunicación, Páez - Boyacá, 2015.



Fuente: Alcaldía municipal Dependencia Planeación Municipal

El tiempo de traslado para los habitantes del municipio de Páez hacia la cabecera municipal va de minutos hasta horas dependiendo del tipo de transporte y la disponibilidad del mismo ya que no se cuenta con rutas disponibles sino con servicio particular, dificultando en muchas ocasiones la adherencia a los tratamientos y las citas oportunamente, sin contar con el estado de las vías ya que están sin pavimentar y en épocas de lluvia aumenta la dificultad del traslado. (Ver tabla 3)

Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Páez – Boyacá, 2015

VEREDAS O BARRIOS	B	R	M	DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
				VEHICULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
OSO	X			30 MINUTOS	1HORA 30 MIN	3 HORAS	X			3
CARACOLES		X		30 MINUTOS	40 MINUTOS	1 HORA	X			3
MOCHILERO	X			15 MINUTOS	30 MINUTOS	45 MINUTOS	X			3
PORVENIR	X			1 HORA	2 HORAS	4 HORAS	X			3
TUNJO	X			45 MINUTOS	1HORA 30 MINUTOS	3 HORAS	X			3
GUADUAL	X			1 HORA	2 HORAS	3 HORAS	X			3
SALITRE				30 MINUTOS	1 HORA Y 30 MINUTOS	3 HORAS	X			3
COLOMBIA CHIQUITA	X			30 MINUTOS	1 HORA	1 HORA Y 30 MINUTOS.	X			3
JURAL	X			15 MINUTOS	30 MINUTOS	1 HORA	X			3
YAPOMPO	X			10 MINUTOS	30 MINUTOS	45 MINUTOS	X			3
CORTADERAL	X			10 MINUTOS	20 MINUTOS	40 MINUTOS	X			3
CENTRO RURAL	X					10 MINUTOS	X			3
YAMUNTICA	X			10 MINUTOS	25 MINUTOS	50 MINUTOS	X			3
CAPAGA	X			20 MINUTOS	1 HORA	1 HORA Y MEDIA	X			3
YAMUNTA	X			1 HORA	1 HORA Y MEDIA	3 HORAS	X			3

MINCHO	X		20 MINUTOS	45 MINUTOS	1 HORA Y 20	X			3
PARAISO	X			3 HORAS Y MEDIA	5 HORAS Y MEDIA	X			
LOMA ALTA	X		20 MINUTOS	1 HORA	1 HORA Y MEDIA	X			3
SANTA RITA		X	2 HORAS Y MEDIA	3 HORAS Y MEDIA	4 HORAS Y MEDIA	X			3
CANALES		X	2 HORAS	3 HORAS	4 HORAS	X			3
ALGARROBO	X		3 HORAS	3 HORAS Y MEDIA	4 HORAS Y MEDIA	X			3
URURIA		X	2 HORAS Y MEDIA	3 HORAS Y MEDIA	4 HORAS	X			3
AGUABLANCA	X		2 HORAS	2 HORAS Y MEDIA	3 HORAS Y MEDIA	X			
CEIBAL		X	1 HORA Y MEDIA	2 HORAS Y MEDIA	3 HORAS	X			3
CALIFORNIA		X	1 HORA	2 HORAS	2 HORAS Y MEDIA.	X			3
CHIRIRE	X		2 HORAS	3 HORAS Y MEDIA	4 HORAS Y MEDIA	X			3
YAGUEME		X	2 HORAS Y MEDIA	3 HORAS	4 HORAS Y MEDIA	X			
SIRASI	X		1 HORA Y MEDIA	2 HORAS Y MEDIA	3 HORAS Y MEDIA	X			3
GUAMAL		X	40 MINUTOS	1 HORA	1 HORA Y MEDIA	X			3
PAN DE AZUCAR	X		1 HORA	1 HORA Y MEDIA	2 HORAS	X			3

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2015

1.2 Contexto demográfico

La población del municipio de Páez proyectada según censo - DANE 2005 para el año 2015 un total de 1.744 habitantes, distribuidos en la cabecera municipal de 1.169 habitantes y de 1.744 en el área rural.

Población total

Boyacá	Código 15514	Páez	TOTAL	2.913	CABECERA	1.169	RESTO	1.744
--------	--------------	------	-------	-------	----------	-------	-------	-------

FUENTE: DNP

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional para el municipio de Páez, Boyacá para el 2015 es de 6.5 habitantes por kilómetro cuadrado, observando que su población se encuentra dispersa.

Población por área de residencia urbano/rural.

La población del municipio de Páez – Boyacá para el año 2015 tiene en su total de 2913 habitantes concentrada en un 40,1% en el área urbana y el 59,9% concentrada en el área rural. (Ver tabla 4.)

Tabla 4. Población por área de residencia Páez - Boyacá, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
PAEZ	1169	40,1	1744	59,9	2913	40,1

Fuente: DANE 2015

Grado de urbanización

El grado de urbanización para el municipio de Páez es del 40,1%; se puede decir que el municipio de Páez tiene una alta concentración de población en el área urbana.

Número de viviendas: el número de viviendas según SICAPS se tienen 623 tanto urbanas como rurales.

Número de hogares: el número de hogares según SICAPS son 981, aunque este número varía por los cambios de residencias de urbano a rural y viceversa.

Población por pertenencia étnica

La población por pertenencia étnica para el municipio de Páez para el año 2014, refleja que indígena tenemos a una persona es decir el 0,03 % y Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente se encuentran 9 personas con un 0,31% y el resto que refiere no pertenecer a ninguna etnia a 2903 personas es decir el 99,7% (Ver tabla 5)

Tabla 5 . Población por pertenencia étnica Páez - Boyacá, 2014

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	1	0,03
Rom (gitana)	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	9	0,31

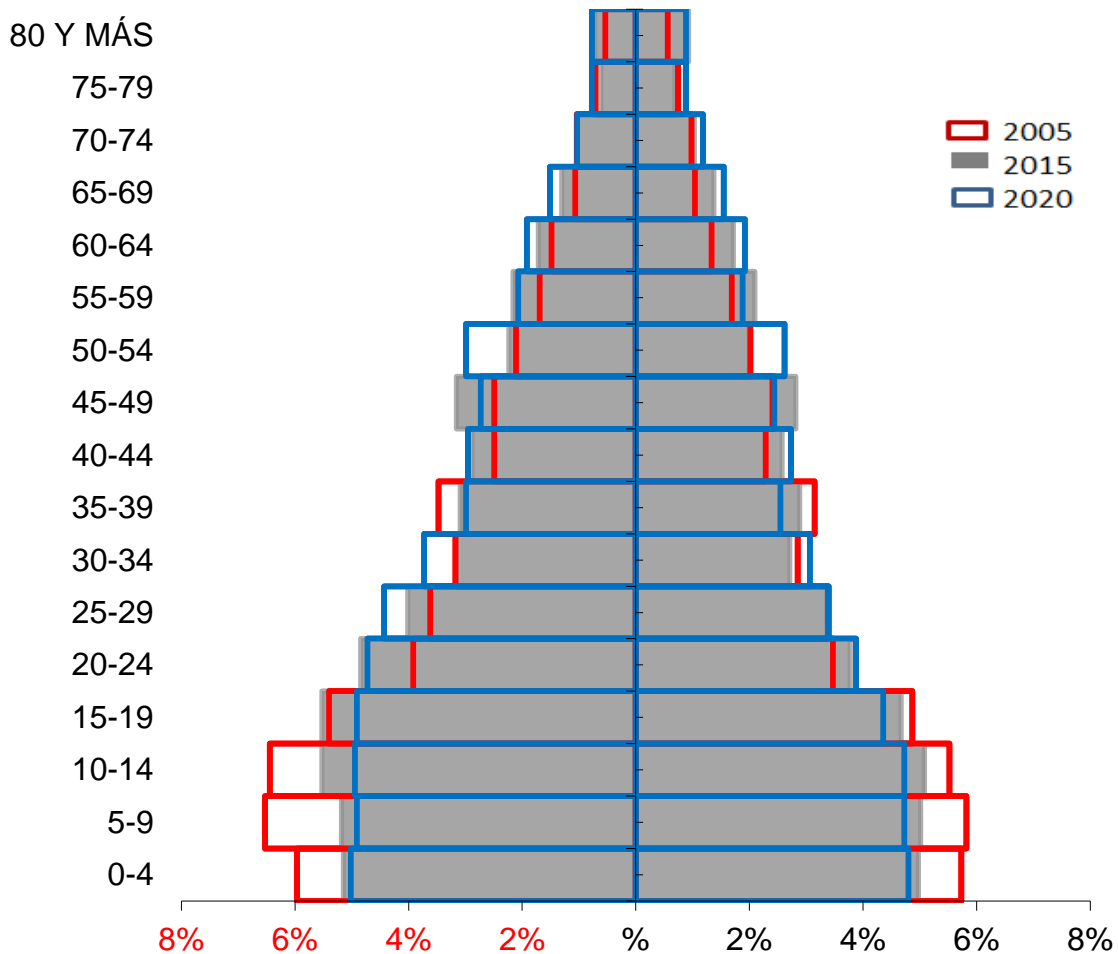
Ninguno de las anteriores	2903	99,7
---------------------------	------	------

Fuente: DANE, CENSO 2005

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional del municipio de Páez 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 2005, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población se encuentran entre los intermedios, y a medida que avanza la edad se evidencia el aumento que representa a la población adulta mayor. Se proyecta que para el 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas. (Ver figura 1)

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

La distribución poblacional del municipio de Páez por ciclo vital durante los años 2005-2015-2020 se observa que para el año 2005 con respecto al 2015 la proporción de población disminuye en todos los ciclos vitales, excepto, para los ciclos vitales en juventud, adultez y persona mayor (60 años y más), y con población proyectada para el año 2020 disminuye para todos los ciclos vitales excepto para los ciclo vitales en adultez y personas mayores (60 años y más) se observa un aumento proporcional. (Ver tabla 6.)

Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital Páez - Boyacá, 2005 – 2015 - 2020

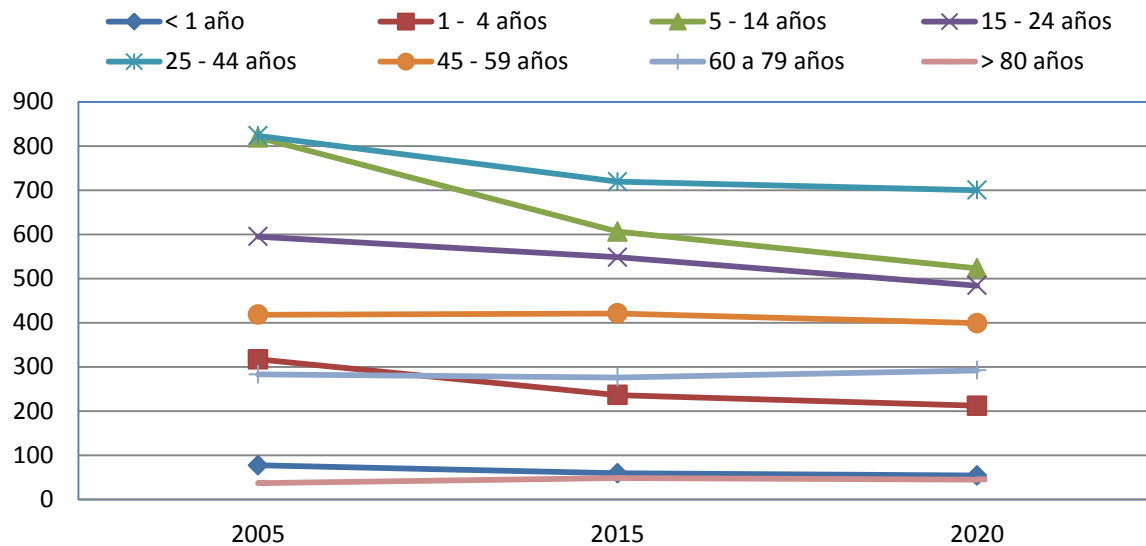
Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	477	12,8	353	11,0	315	10,6
Infancia (6 a 11 años)	498	13,3	361	11,2	316	10,7
Adolescencia (12 a 18 años)	523	14,0	428	13,3	360	12,1
Juventud (14 a 26 años)	768	20,6	701	21,8	623	21,0
Adultez (27 a 59 años)	1145	30,7	1049	32,6	1012	34,2
Persona mayor (60 años y más)	320	8,6	324	10,1	337	11,4
Total	3731	100	3216	100	2963	100

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Cambio en la población por grupo etarios, Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2015 – 2020.

En la figura 2, se muestra la población por grupo etario para los años 2005-2015 y 2020, se observa que en los menores de un año y de 1-4 años presentara una tendencia a la disminución para el año 2020, de 5 -14 años, 15 a 24 años y de 25 a 44 años presentara una disminución marcada para el año 2020 con respecto al año 2015, la población de 45 a 59 años se proyectara una disminución leve para el año 2020, la población de 60 a 79 presenta un leve crecimiento para el 2020, y la población de 60-79 y 80 y más se presenta un aumento para el 2020 (ver figura 2)

Figura 2. Cambio en la población por grupo etarios, Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2015 - 2020

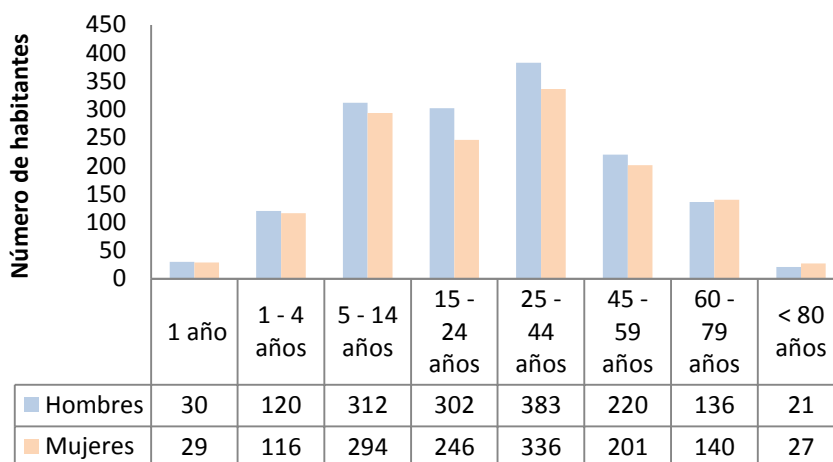


Fuente: DANE proyecciones poblacionales

Población por sexo y grupo de edad Municipio Páez, Boyacá, 2015

En la figura 3, se presenta la población por sexo y grupo de edad del municipio de Páez para el año 2015, se observa que el mayor número de hombres se encuentra en los grupos etáreos de 25-44 seguido del grupo de edad de 5-14 años, para el sexo femenino se encuentra que la mayor población están en los grupos de edad 25-44 años seguido del grupo de edad de 5-14 años. (Ver figura 3.)

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



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales



Otros indicadores demográficos

Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 109 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 110 hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer: En el año 2005 por cada 52 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 44 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

Índice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 36 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 31 personas

Índice de juventud: En el año 2005 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 26 personas

Índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 11 personas

Índice de envejecimiento: En el año 2005 de 100 personas, 26 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 36 personas

Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 74 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 63 personas.

Índice de dependencia infantil: En el año 2005, 63 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 50 personas

Índice de dependencia mayores: En el año 2005, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 13 personas

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

Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio Páez, Boyacá, 2005, 2015, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	3.369	2.913	2.709
Población Masculina	1.757	1.524	1.420
Población femenina	1.612	1.389	1.289
Relación hombres: mujer	109,00	109,72	110
Razón niños: mujer	52	44	44
Índice de infancia	36	31	29
Índice de juventud	25	26	26



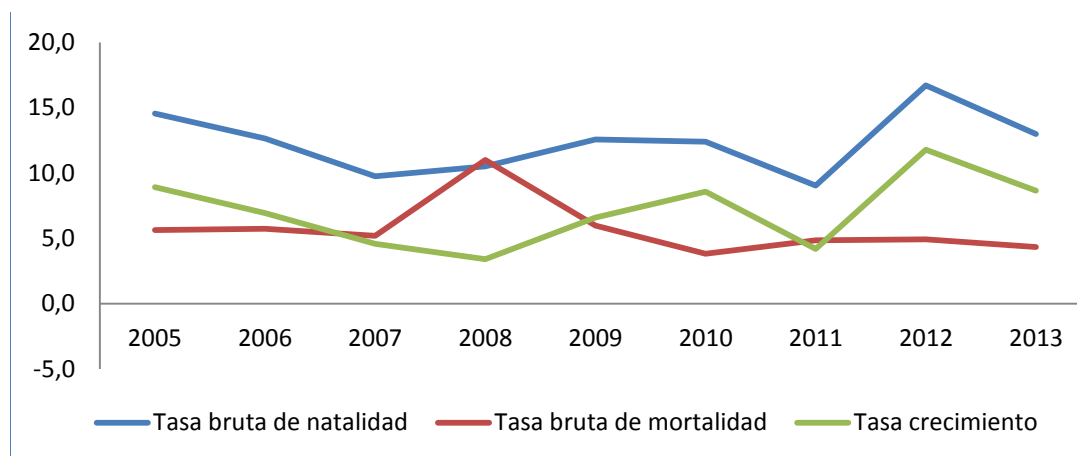
Índice de vejez	9	11	12
Índice de envejecimiento	26	36	43
Índice demográfico de dependencia	74,47	62,92	60,58
Índice de dependencia infantil	62,82	50,39	46,77
Índice de dependencia mayores	11,65	12,53	13,81
Índice de Friz	207,31	176,70	165,61

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: Según las estimaciones del DANE la tasa de crecimiento natural muestra un descenso a través del tiempo con un pico para el año 2012 que fue de 11,8 por 1000 habitantes. (ver figura 4)
- Tasa Bruta de Natalidad: se observa que la tasa bruta de natalidad para el municipio de Páez para el año 2013 fue de 13 nacidos vivos por cada 1000 habitantes estando por debajo de lo estimado para el departamento. (ver figura 4)
- Tasa Bruta de Mortalidad: la mortalidad se prevé estable con una leve inclinación hacia el descenso para el 2013 de 4,3 por 1000 habitantes y un alto pico para el año 2008 de 11 por cada 1000 habitantes. (ver figura 4)

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



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2011

Otros indicadores de la dinámica de la población

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

- Tasa General de Fecundidad: la tasa general de fecundidad mide la cantidad de nacimientos vivos por cada 1000 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) durante un año determinado, para el municipio de Páez en el año 2013 fue de 57,3 nacidos vivos por cada 1000 MEF. (ver tabla 8)
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: para el municipio de Páez las tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años en el año 2013 fue de 0,0 (ver tabla 8)
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: para el municipio de Páez las tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años en el año 2013 fue de 6,4 nacidos vivos por cada 1000 MEF. (ver tabla 8)

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

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	57,3
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	0,0
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	6,4

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. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Este documento ASIS busca acercarse al reconocimiento de la población victimizada desplazada en cuanto a condiciones como edad y sexo.

La Población victimizada de desplazamiento por ciclo vital, en el municipio Páez durante el periodo de junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013 fue por un total de 534 personas con un mayor número para el área rural, 227 hombres y 192 mujeres. (Ver tabla 9)

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por ciclo vital, Municipio de Páez, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

Ciclo vitales	Cabecera		Resto		No. LGBTI victimizados de
	No. Mujeres victimizadas de	No. Hombres victimizados de	No. Mujeres victimizadas de	No. Hombres victimizados de	
Primera infancia	7	10	10	13	0



Infancia (6 – 11 años)	8	15	10	10	0
Adolescencia (12 a 14 años)	3	4	16	19	0
Juventud (15 a 19 años)	10	10	40	52	0
Adulthood (20 a 59 años)	15	13	85	107	0
Envejecimiento y vejez (> 60 años)	9	11	31	26	0
total	52	63	192	227	0

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

Conclusiones

El municipio de Páez se encuentra ubicada al oeste de Boyacá, pertenece a la provincia de Lengupá, para el año 2015 su población según censo DANE es de 2.913 habitantes lo cual comparado con el 2005 se ve una tendencia a la disminución aunque para la proyección en el 2020 se observa un aumento en los grupos en edad de adultez y personas mayores. Al analizar la población para el año 2015 y su proyección 2020 su población será JOVEN.

El municipio de Páez presentó para el año 2013 una tasa general de fecundidad de 57,3 nacidos vivos por 1000 MEF, la tasa específica de fecundidad para la edad entre 15-19 años fue 6,4 nacidos vivos por 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de fecundidad de 10-14 años de cero nacidos vivos por 1000 MEF.

En cuanto a la movilidad forzada la Población victimizada de desplazamiento por ciclo vital y lugar de residencia en el municipio Páez durante el mes de junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013 se presentó un total de 534 personas desplazadas con un mayor número en el área rural, representados en hombres 227 y mujeres 192 víctimas.

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

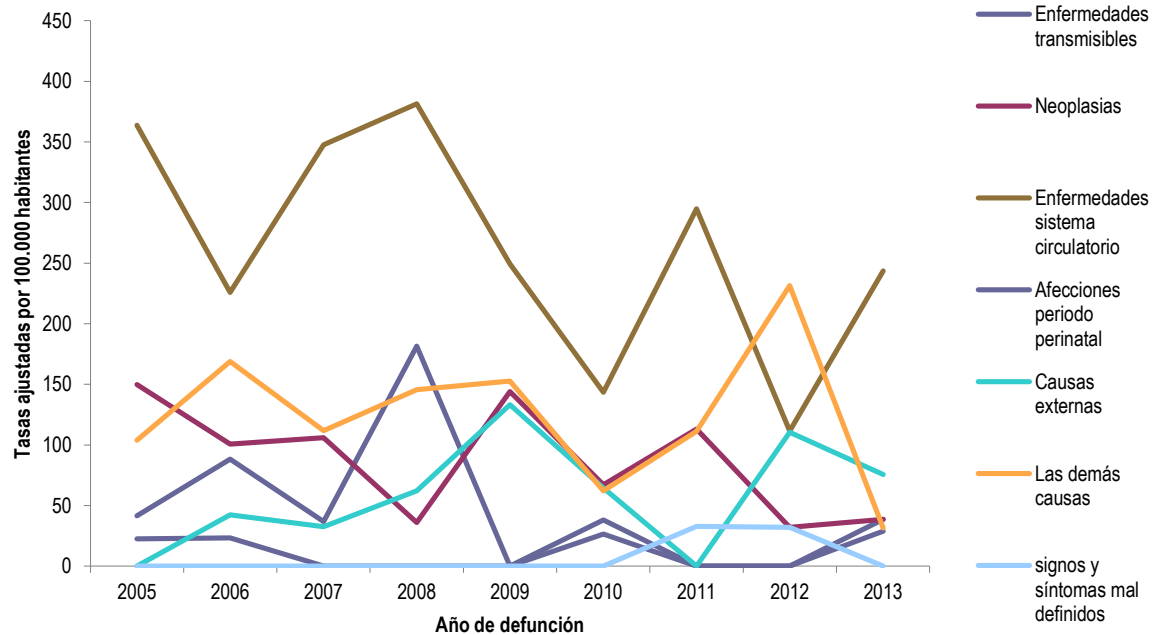
Con la información de los casos de mortalidad reportados el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y SISPRO en el periodo 2005 a 2013 se estimaron tasas crudas de mortalidad por toda causa y tasas de mortalidad ajustadas por edad, se estimaron años de vida potencialmente perdidos (AVPP) y por evento.

Para el análisis de mortalidad se tomó como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2013. El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, los cálculos se realizaron en hojas de cálculo electrónico – Excel. Se realizó el análisis de la magnitud y tendencia de las tasas ajustadas por edad según los grupos definidos por la OPS en la lista 6/67.

Ajuste de tasas por edad

La tasa de mortalidad ajustada por edad evidencia que la primera causa para el municipio de Páez, Boyacá durante el periodo 2005 al 2013 fueron las enfermedades del sistema circulatorio presentando la tasa más alta en el año 2008 con una tasa ajustada de 381,5 muertes por 100.000 habitantes y para el año 2013 una tasa ajustada de 243,6 por 100.000 habitantes con tendencia a la disminución; como segunda causa encontramos las causas externas con una tasa ajustada de 75,5 muertes por 100.000 habitantes para el año 2013 y en tercer lugar las neoplasias se presentaron con una tasa ajustada de 38,8 por 100.000 habitantes para el año 2013. (Ver figura 5)

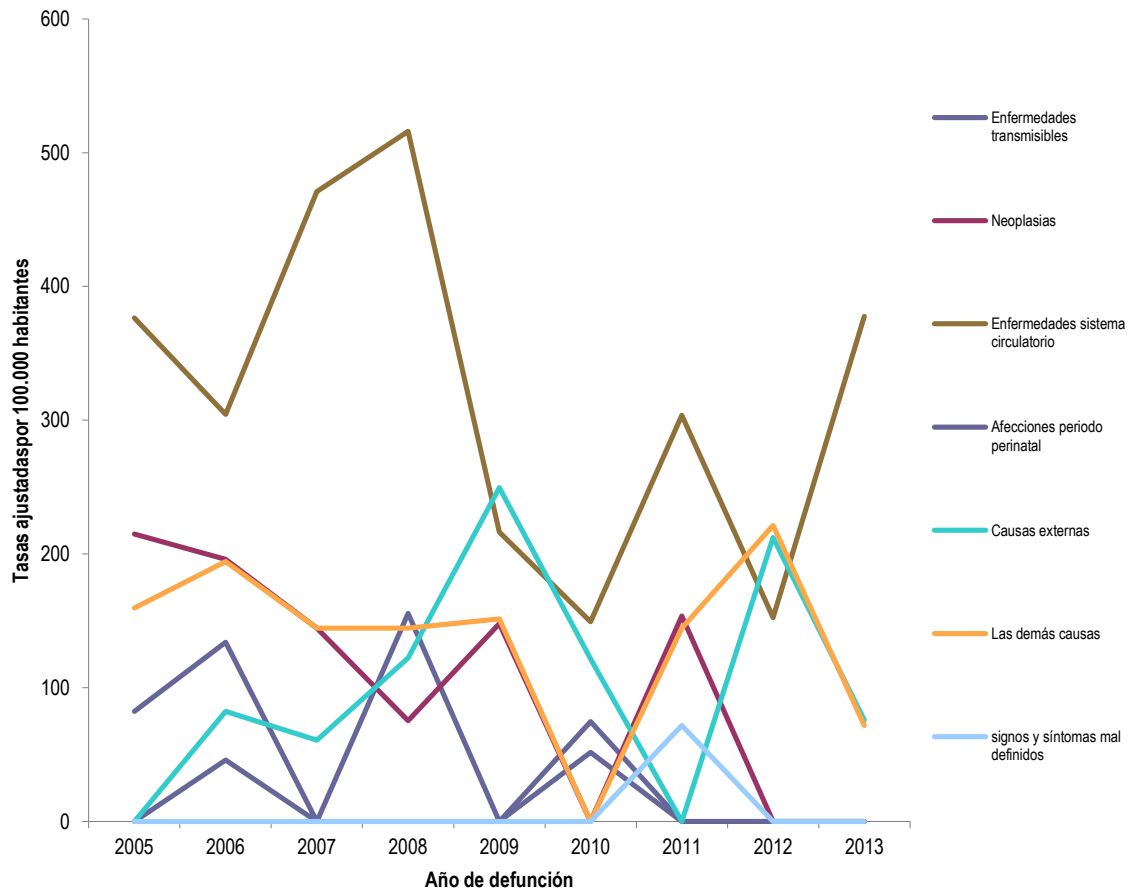
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2013



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

En hombres la tasa más alta de mortalidad ajustada por edad en el municipio de Páez, Boyacá para el periodo 2005-2013, fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 515,8 muertes por cada 100.000 hombres para el año 2008 y una tasa ajustada de 377,6 muertes por cada 100.000 hombres para el año 2013 con una tendencia a la disminución. Como segunda causa fueron las causas externas con la tasa más alta en el año 2009 con una tasa de 249,6 muertes por 100.000 habitantes mientras que para el año 2013 la tasa fue de 75,9 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia a la disminución y como tercera causa se encuentran las demás causas con la tasa más alta en el año 2012 de 221,3 muertes por cada 100.000 habitantes mientras que para el año 2013 fue de 71,9 muertes por 100.000 habitantes con tendencia a la disminución. (Ver figura 6.)

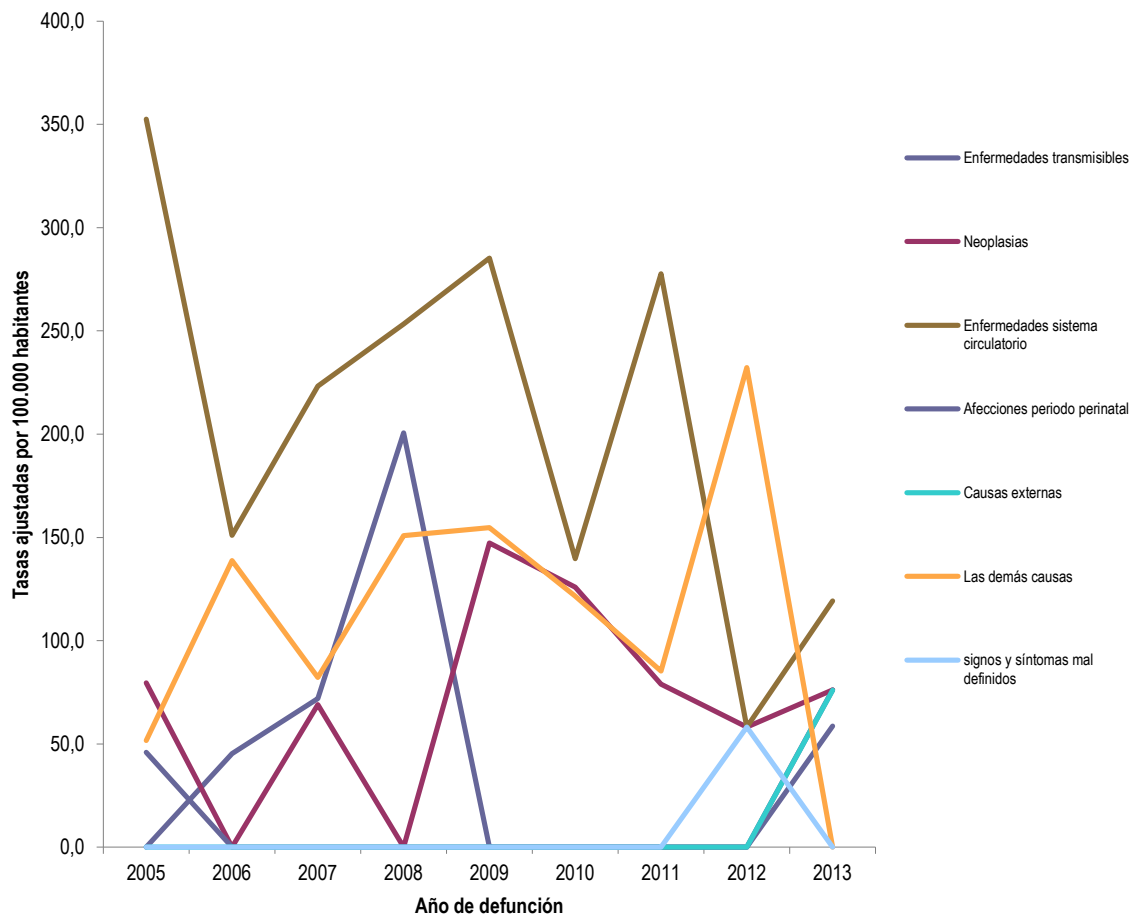
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2013



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

Para las mujeres la tasa de mortalidad ajustada por edad en el municipio de Páez durante el periodo 2005-2013, las enfermedades del sistema circulatorio ocuparon el primer lugar con la mayor tasa en el año 2005 de 352,6 muertes por 100.000 mujeres mientras que para el año 2013 la tasa fue de 119,3 muertes por 100.000 mujeres observándose una disminución en el tiempo, en segundo lugar encontramos las demás causas con la tasa más alta para el año 2012 de 232,3 muertes por 100.000 mujeres mientras que para el año 2013 no se presentaron casos, observándose una disminución, y en tercer lugar encontramos las neoplasias con la tasa más alta para el año 2009 de 147,3 muertes por 100.000 mujeres mientras que para el año 2013 la tasa fue de 76,2 muertes por 100.000 mujeres observándose una disminución en el tiempo. (ver figura 7)

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



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

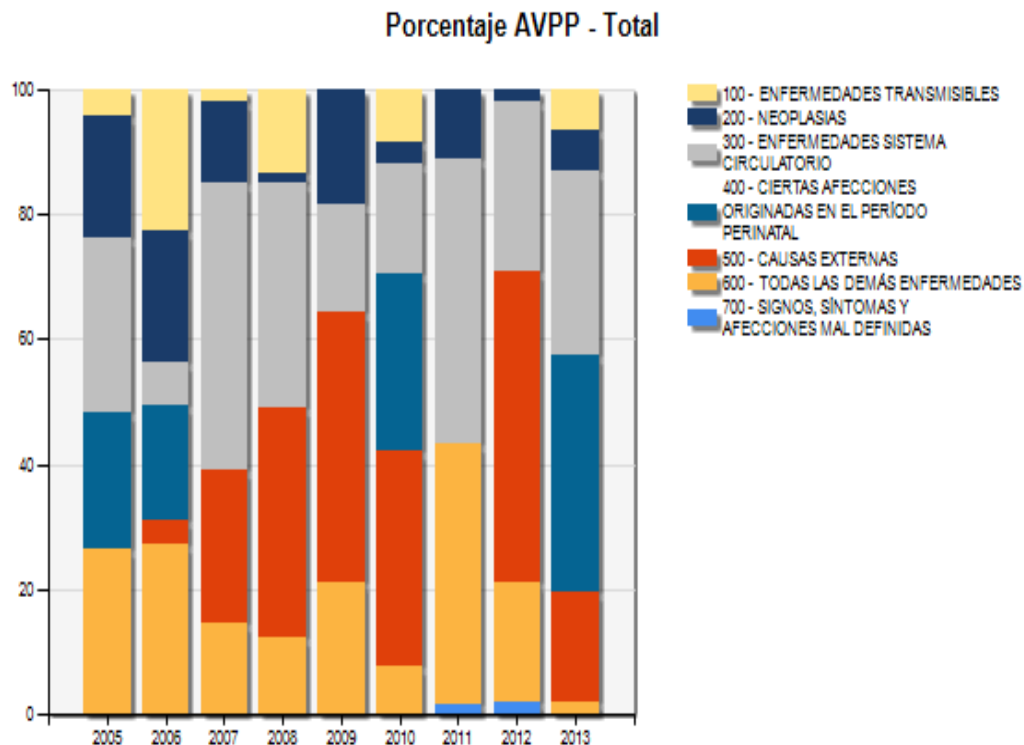


Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

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

Al analizar los AVPP por grandes causas en el Municipio de Páez, Boyacá, durante el periodo 2005- 2013, se evidencia que en total se perdieron 2.851 AVPP, el año que más aportó fue el 2009 con 501 AVPP, seguido por las enfermedades del sistema circulatorio que aportaron 737 AVPP, seguido por las causas externas con 653 AVPP y por ultimo encontramos las demás enfermedades con 580 AVPP. (Ver figura 8)

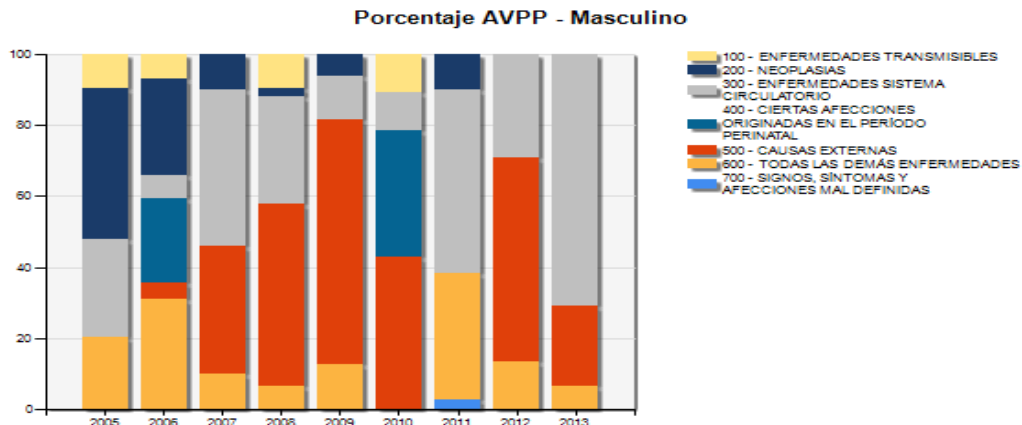
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2013.



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

Los hombres del Municipio de Páez para el periodo 2005 - 2013, aportaron 1.848 AVPP es decir el 64,8%, las causas externas ocuparon el primer lugar con 630 de AVPP, en segundo lugar se encontraron las enfermedades del sistema circulatorio con 456 AVPP y en tercer se encuentran todas las demás enfermedades con 298 AVPP (ver figura 9)

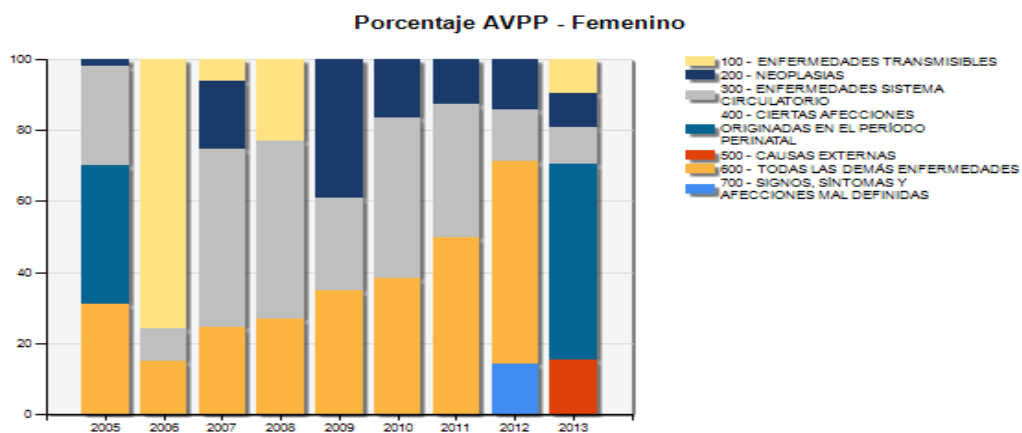
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Páez, Boyacá, 2005 – 2013



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

En mujeres del municipio de Páez para el periodo 2005 – 2013, aportaron 1.002 AVPP por grandes causas, siendo el 35,1%, en primer lugar las demás causas aportaron 282 AVPP, en segundo lugar se encontraron las enfermedades del sistema circulatorio aportando 281 AVPP y en tercer lugar ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 165 AVPP. (Ver figura 10)

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



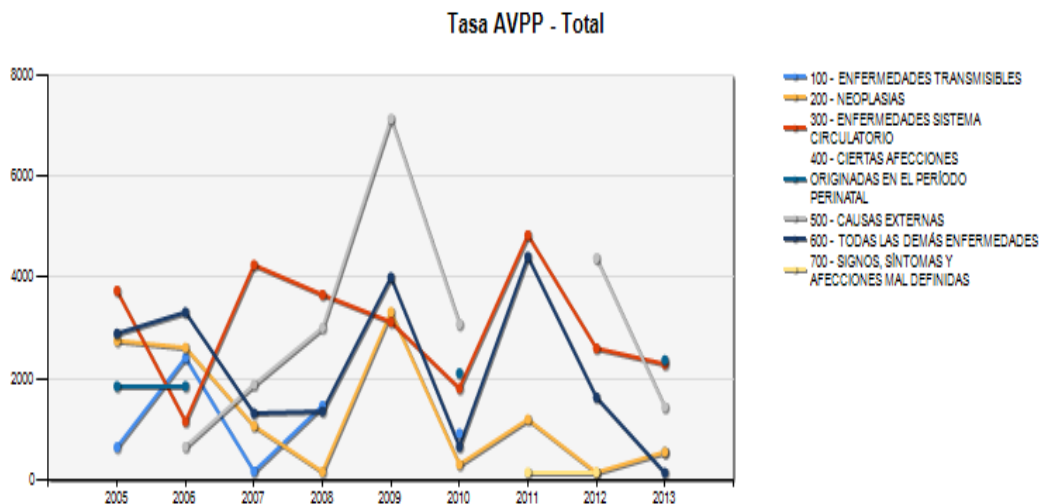
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Al comparar los AVPP por género es pertinente resaltar que los hombres aportaron el mayor número de años perdidos con 1.848 AVPP, ocupando el primer lugar las causas externas con 630 AVPP.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos por grandes causas de muerte que afectó en mayor medida a la población del Municipio de Páez -Boyacá estuvo asociada a enfermedades del sistema circulatorio con 27.493 AVPP por 100.000 habitantes, seguido por causas externas con una tasa de 21.608 AVPP por 100.000 habitantes y en tercer lugar todas las demás enfermedades con una tasa de 19.749 AVPP por 100.000 habitantes. (Ver figura 11)

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

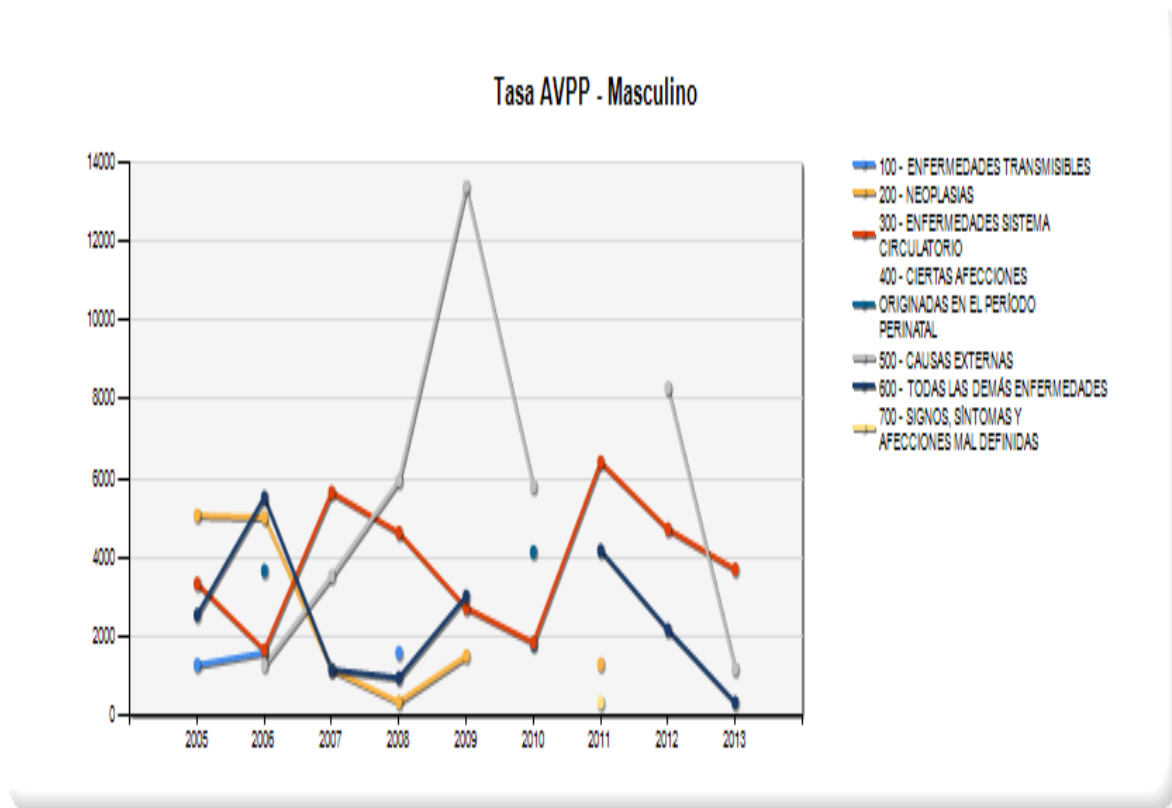


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

La tasa ajustada de los AVPP por grandes causas en los hombres para el municipio de Páez durante el periodo 2005-2013 fue de 122.708 AVPP por 100.000 hombres, ocupando en primer lugar las causas externas con 39.432 AVPP por 100.000 hombres, en segundo lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 34.669 AVPP por 100.000 hombres y en tercer lugar fueron para todas las demás enfermedades con 19856 AVPP por 100.000 hombres. (Ver figura 12)

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

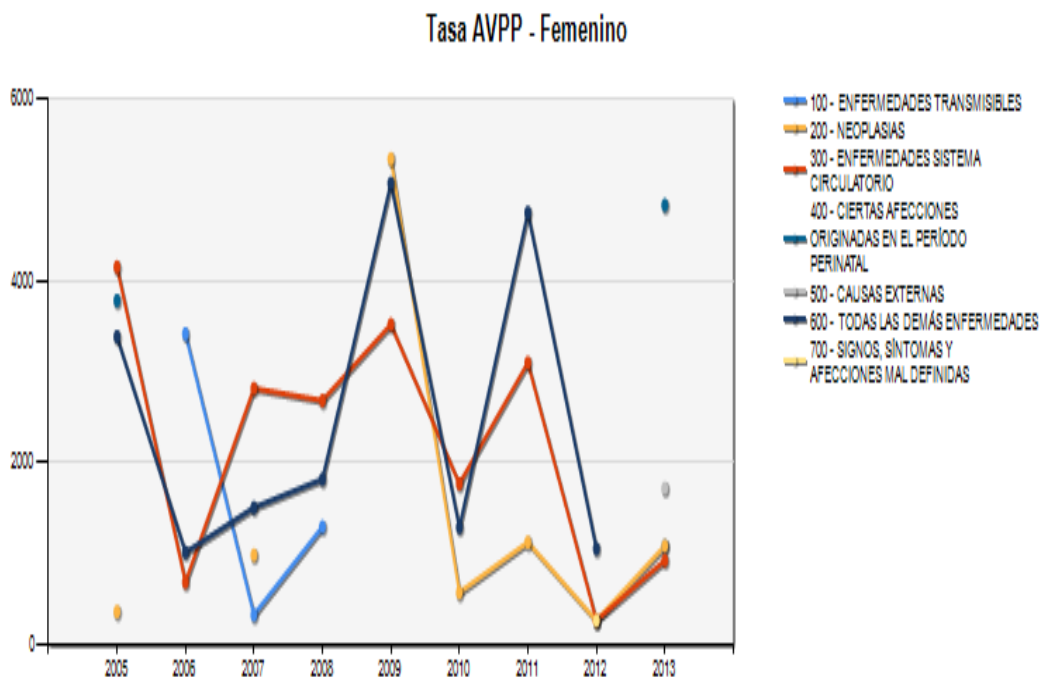


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.



La tasa ajustada de AVPP por grandes causas en más mujeres del municipio de Páez durante el periodo 2005 al 2013 se evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio ocuparon el primer lugar con una tasa ajustada de 19.910 AVPP por 100.000 mujeres, en segundo lugar fueron para las demás enfermedades con una tasa ajustada de 19.819 AVPP por 100.000 mujeres y en tercer lugar fueron las neoplasias con 9730 AVPP por 100.000 mujeres. (Ver figura 13)

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



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

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

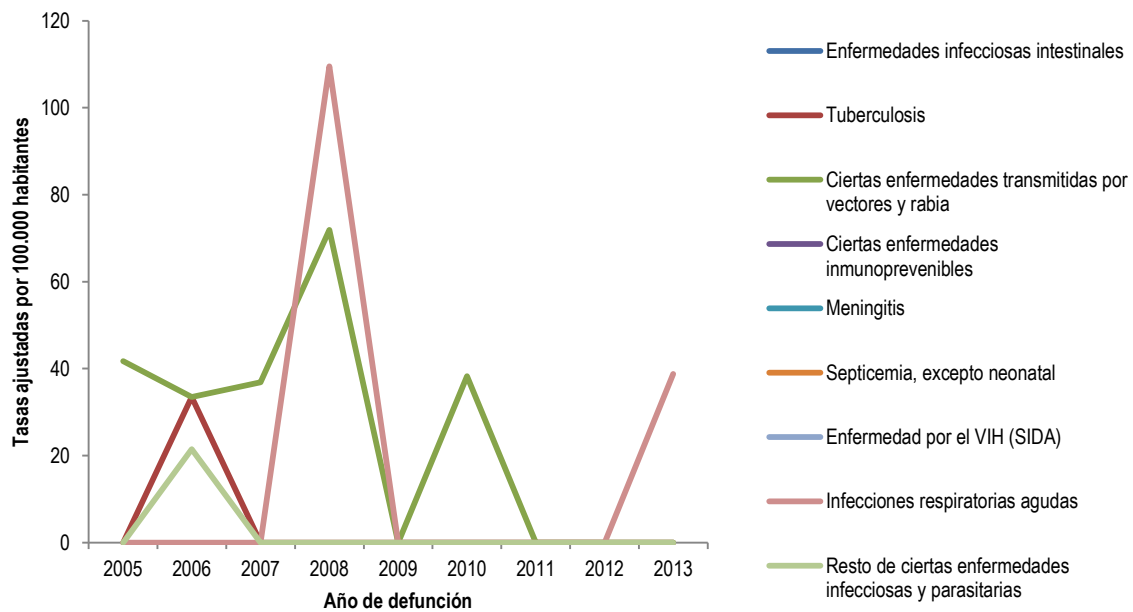
Se realizó un análisis detallado que permitió identificar las patologías que pertenecen a las 6 grandes causas de mortalidad como son las enfermedades transmisibles, las neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas,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

Enfermedades Transmisibles

Esta gran causa la conforma las siguientes sub causas: enfermedades infecciosas intestinales, tuberculosis, ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, ciertas enfermedades inmunoprevenibles, meningitis, septicemia excepto neonatal, enfermedad por el VIH (SIDA), infecciones respiratorias agudas y resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

La tasa total de mortalidad ajustada para hombres y mujeres por edad para las enfermedades transmisibles en el municipio de Páez durante el periodo 2005-2013 en primer lugar fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 109,54 por 100.000 habitantes en el año 2008 mientras que para el año 2013 la tasa fue de 38,77 por 100.000 habitantes con una tendencia en la disminución, en segundo lugar fueron para ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia con un tasa de 71,90 por 100.000 habitantes para el año 2008 mientras que para el año 2013 no se presentaron casos (Ver figura 14).

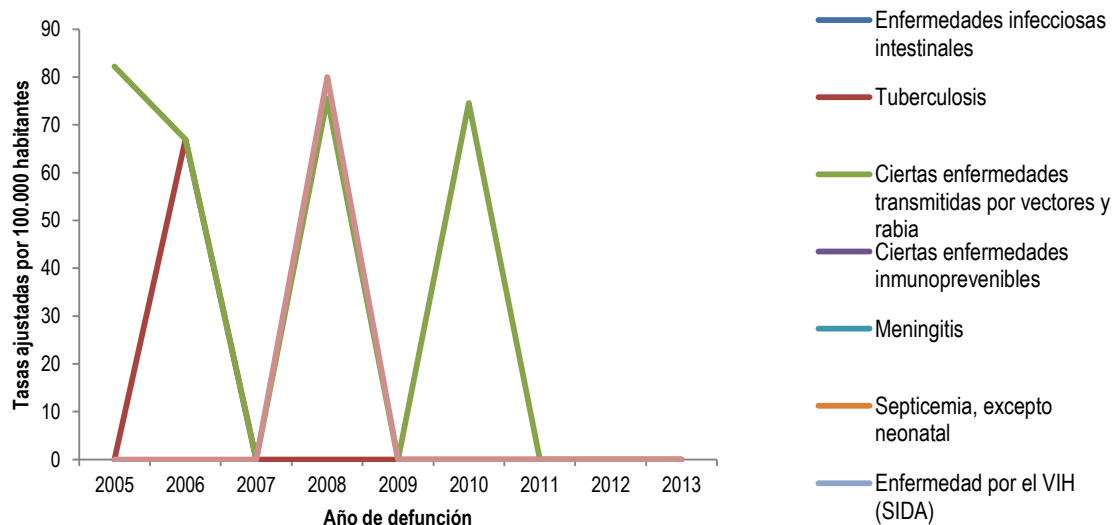
Figura 14 Tasa Total de mortalidad ajustada en Hombres y Mujeres por edad para las enfermedades transmisibles Municipio Páez Boyacá 2005- 2013



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

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres para el municipio de Páez durante el periodo 2005-2013 el que tiene el mayor peso fueron las enfermedades transmitidas por vectores y rabia con una tasa de 82,2 por 100.000 hombres en el año 2005 mientras que para el año 2013 no se presentaron casos con una tendencia a la disminución y seguido por infecciones respiratorias agudas con una tasa de 80 por 100.000 hombres en el año 2008; para el año 2013 no se presentaron casos (ver figura 15).

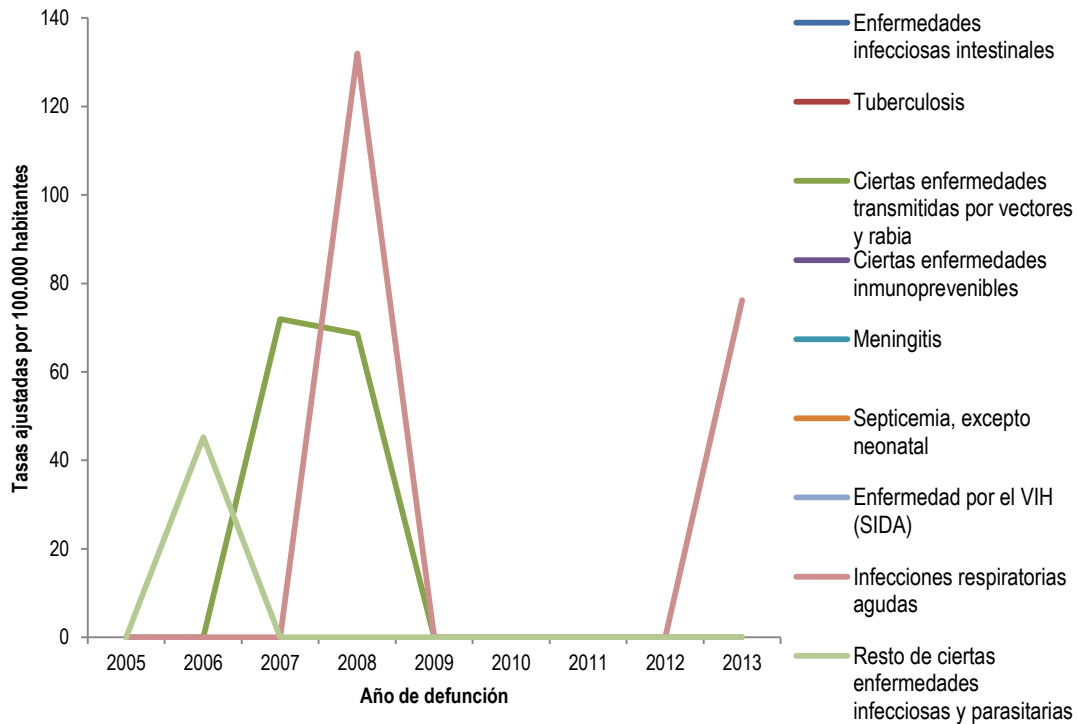
Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio Páez, 2005-2013



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

La tasa de mortalidad ajustada por edad para enfermedades transmisibles en mujeres en el municipio de Páez durante los años 2005- 2013 el que tiene el mayor peso fueron las enfermedades respiratorias agudas con 131,9 por 100.000 mujeres para el año 2008, mientras que para el año 2013 fue de 76,21 por 100.000 mujeres con una tendencia a la disminución, como segundo lugar están las enfermedades transmitidas por vectores con 71,9 por 100.000 mujeres para el año 2007, mientras que para el año 2013 no se presentaron casos. (Ver figura 16)

Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Páez, Boyacá 2005-2013



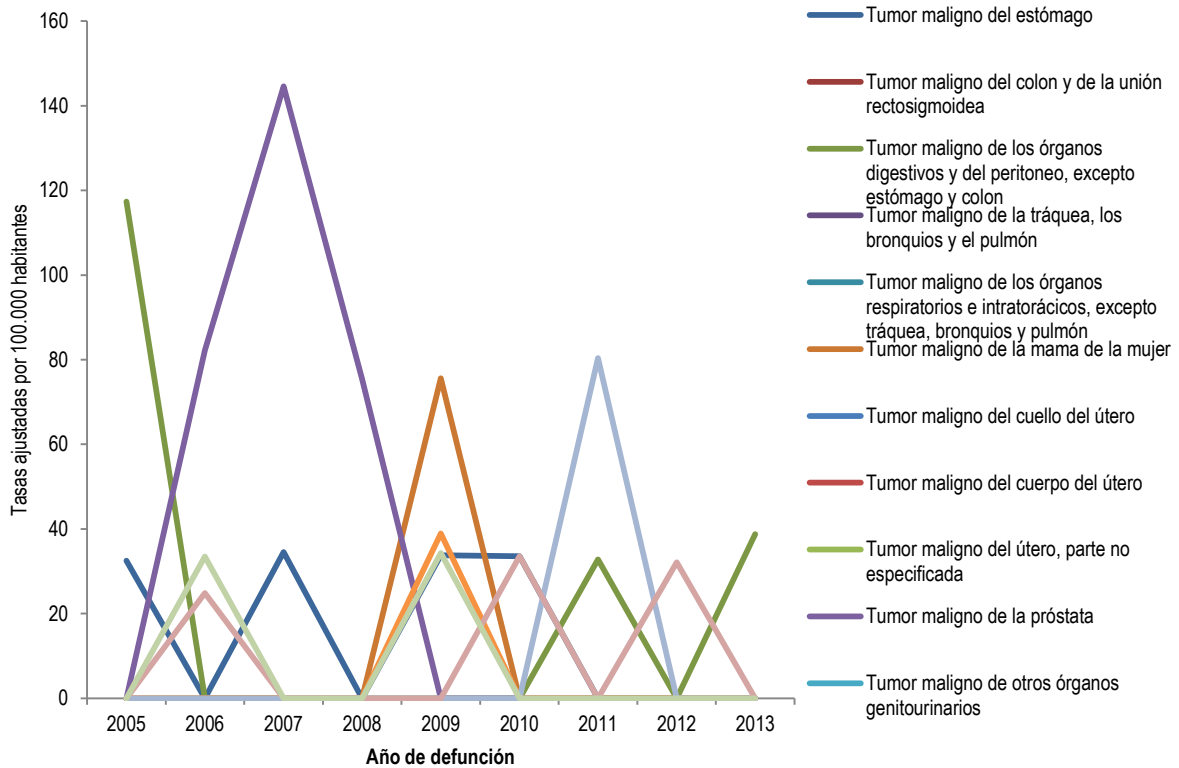
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Neoplasias

Esta gran causa las conforman las siguientes sub causas: tumor maligno del estómago, tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, tumor malignos de la tráquea, los bronquios y el pulmón, tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón, tumor maligno de la próstata, tumor maligno de otros órganos, leucemia, tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido.

La tasa total de mortalidad ajustada para hombres y mujeres por edad para las Neoplasias en el municipio de Páez durante el periodo 2005-2013, en primer lugar fueron para el tumor maligno de la próstata con una tasa de 144,56 por 100.000 habitantes para el año 2007 mientras que para el año 2013 no se presentaron casos con una tendencia a la disminución, en segundo lugar están los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 117,32 por 100.000 habitantes para el año 2005, mientras que para el año 2013 la tasa fue de 38,7 por 100.000 habitantes con una tendencia a la disminución. (Ver figura 17)

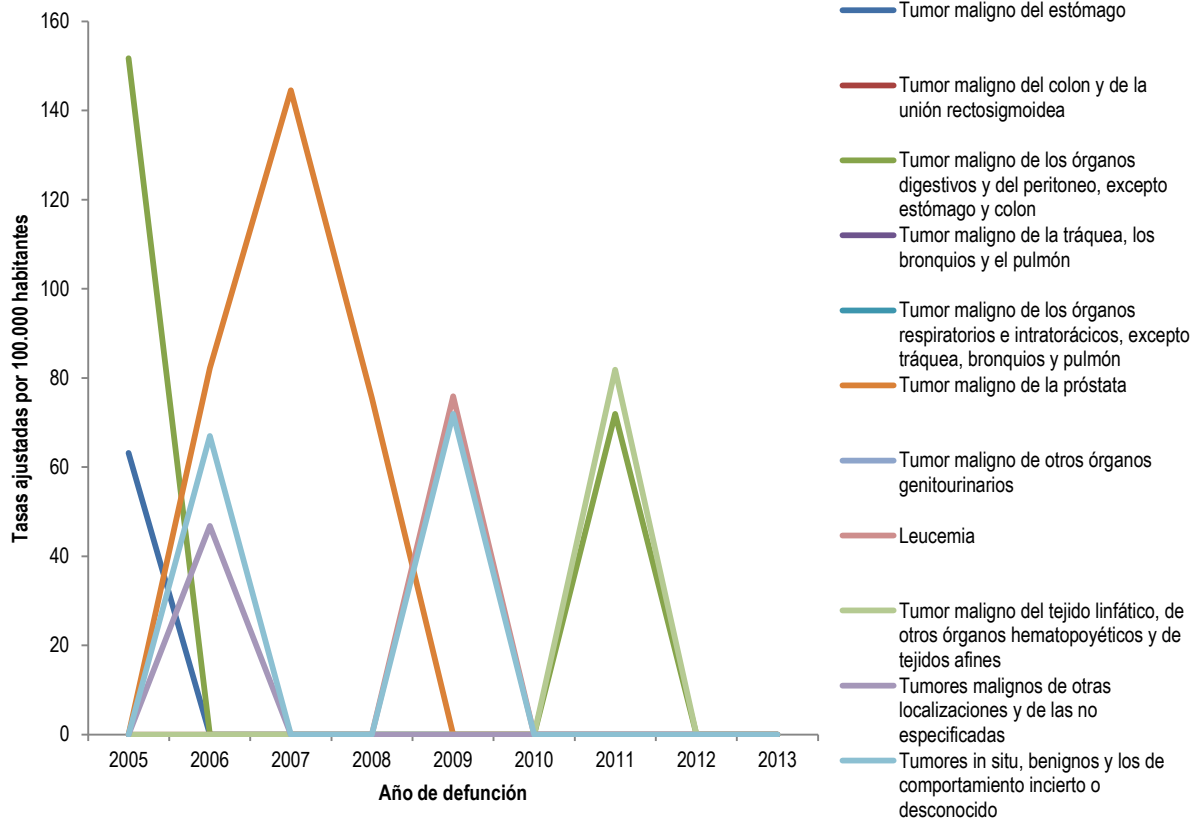
Figura 17 Tasa Total de mortalidad ajustada en Hombre y Mujeres por edad para las Neoplasias Municipio Páez Boyacá 2005- 2013



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

La tasa de mortalidad ajustada por edad para neoplasias en hombres en el municipio de Páez durante los años 2005-2013 la que tiene el mayor peso fue del tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa ajustada de 151,7 por 100000 hombres en el año 2005, para el año 2013 no se presentaron casos con una tendencia a la disminución, seguidas de tumor maligno de la próstata con una tasa ajustada de 144,5 por 100000 hombres en el año 2007; para el año 2013 no se presentaron casos, se presentó una tendencia a la disminución. (Ver figura 18)

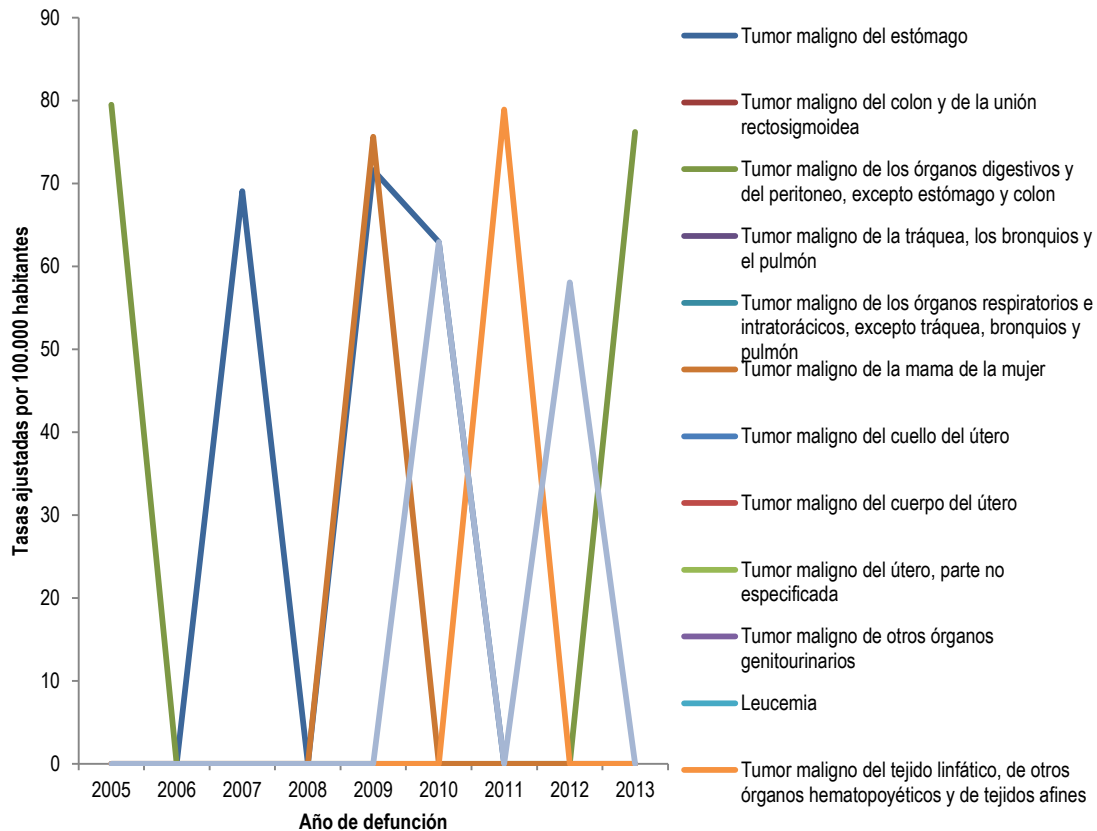
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Páez, Boyacá 2005 – 2013



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

La tasa de mortalidad ajustada por edad para neoplasias en mujeres en el municipio de Páez durante los años 2005- 2013 la que tiene el mayor peso fue el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon con una tasa de 79,47 por 100.000 mujeres para el año 2005 mientras que para el año 2013 la tasa fue de 76 por 100.000 mujeres con una tendencia a la disminución; en segundo lugar están los tumores malignos del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines con una tasa ajustada de 78,9 por 100.000 mujeres para el año 2011, mientras que para el año 2013 no se presentaron casos, con una tendencia a la disminución. (Ver figura 19)

Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Páez, Boyacá 2005-2013



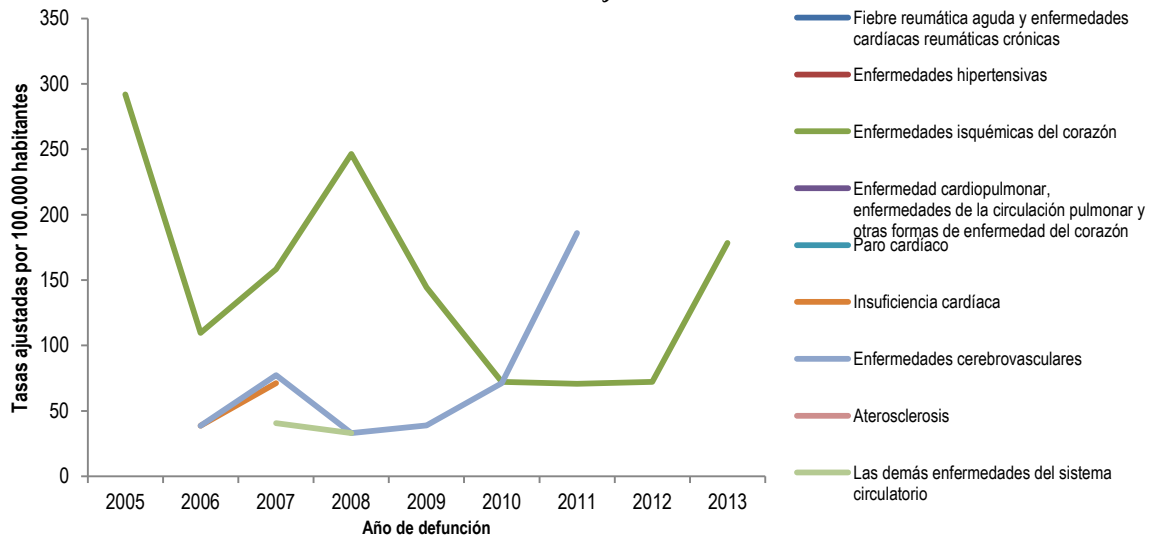
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

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; Esta gran causa la conforman las siguientes sub causas: Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, Enfermedades hipertensivas, Enfermedades isquémicas del corazón Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, Paro cardíaco, Insuficiencia cardíaca, Enfermedades cerebrovasculares y aterosclerosis.

La tasa total de mortalidad ajustada en hombres y mujeres por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de Páez para el periodo 2005-2013 en primer lugar fueron para las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 292 por 100.000 habitantes para el año 2005 mientras que para el año 2013 fue de 178,4 por 100.000 habitantes con una tendencia a la disminución, seguida de enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 186,08 por 100.000 habitantes en el año 2011 mientras que para el año 2013 no se presentaron casos, con una tendencia a la disminución. (Ver figura 20)

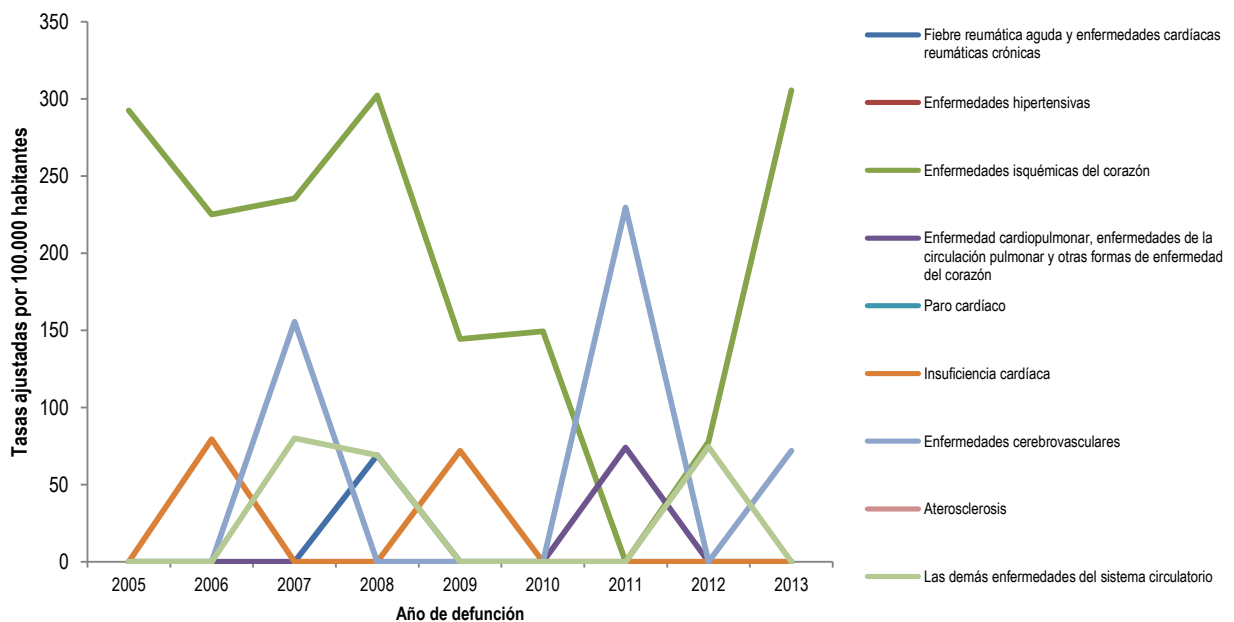
Figura 20 Tasa Total de mortalidad ajustada en Hombre y Mujeres por edad para las Enfermedades del Sistema Circulatorio del Municipio Páez Boyacá 2005- 2013



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

La tasa de mortalidad ajustada por edad para enfermedades del sistema circulatorio en hombres en el municipio de Páez durante los años 2005-2013 la que tiene el mayor peso fueron las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa ajustada de 305,65 por 100.000 hombres en el año 2013 con una tendencia al aumento, seguidas de enfermedades cerebrovasculares con una tasa ajustada de 229,6 por 100.000 hombres para el año 2011 mientras que para el año 2013 fue de 71,9 por 100.000 hombres con una tendencia a la disminución. (Ver figura 21)

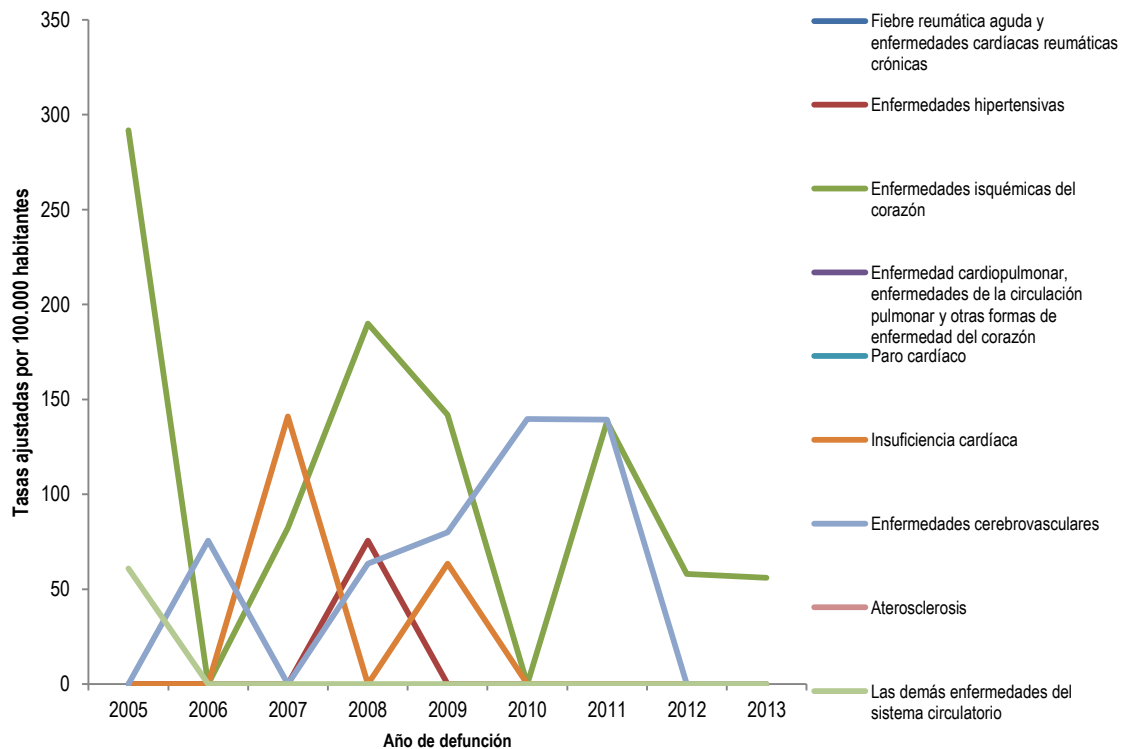
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Páez, Boyacá 2005-2013



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

La tasa de mortalidad ajustada por edad para enfermedades del sistema circulatorio en mujeres en el municipio de Páez durante los años 2005-2013 la que tiene el mayor peso fueron las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa ajustada de 291,8 por 100.000 mujeres en el año 2005 mientras que para el año 2013 fue de 55,9 por 100.000 mujeres con una tendencia a la disminución, seguidas de insuficiencia cardíaca con una tasa ajustada de 140,9 por 100.000 mujeres para el año 2013 no se presentaron casos esto con una tendencia a la disminución. (Ver figura 22)

Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, municipio Páez, Boyacá 2005-2013



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

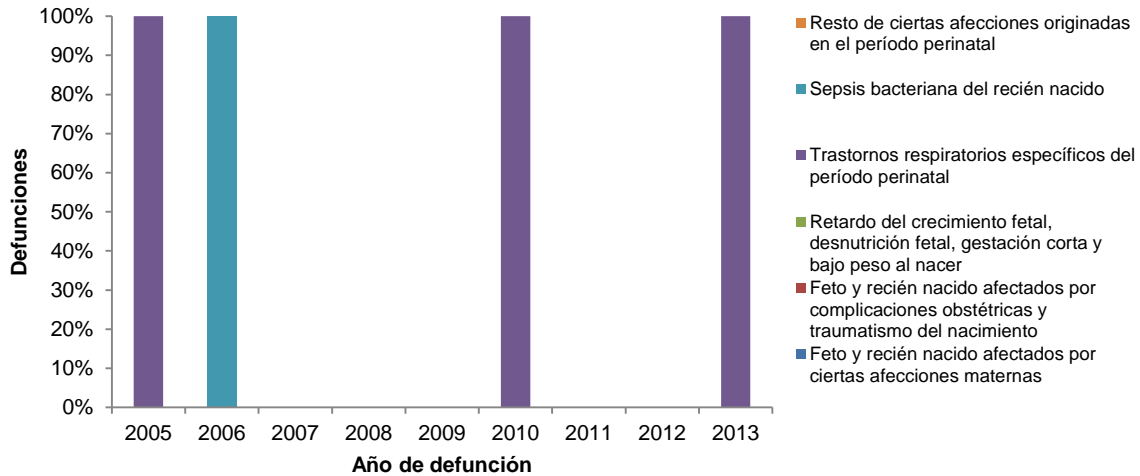
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Esta gran causa la conforman las siguientes sub causas: Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal Sepsis bacteriana del recién nacido Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

El total de casos de mortalidad por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el municipio de Páez para el periodo 2005-2013 en primer lugar fue para los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con un caso para los años 2005, 2010 y 2013 con una tendencia estable, seguido de

sepsis bacteriana del recién nacido con un caso para el año 2005 para el año 2013 no se presentaron casos. (Ver figura 23)

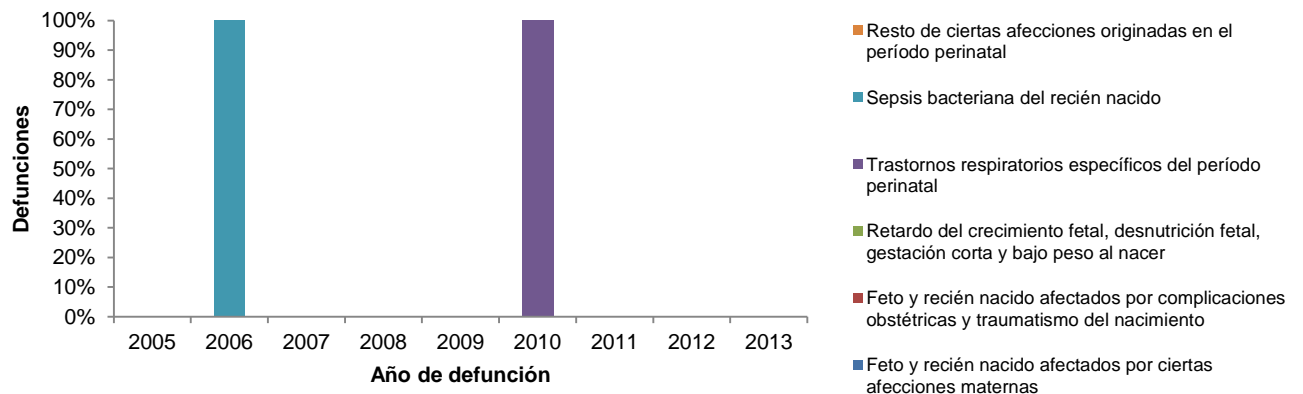
Figura 23 Total casos de mortalidad ajustada en Hombres y Mujeres por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del Municipio Páez Boyacá 2005- 2013



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

El total de casos de mortalidad por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres en el municipio de Páez durante los años 2005-2013 fueron los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con un caso en el año 2010 seguido por un caso de sepsis bacteriana del recién nacido en el año 2006, en el año 2013 no se presentaron casos. (Ver figura 24)

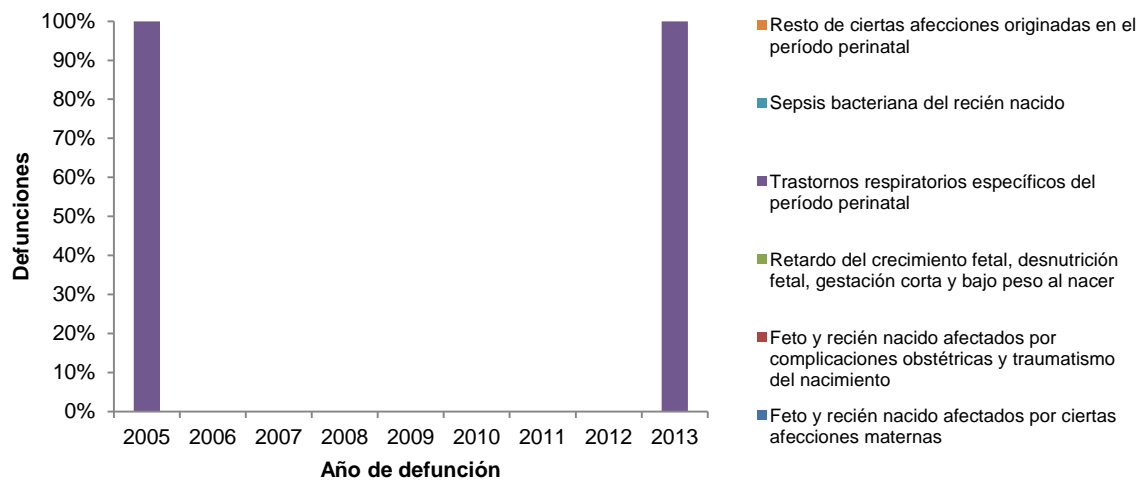
Figura 24 Total casos de mortalidad por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Páez, Boyacá, 2005 – 2013



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

El total de casos de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres en el municipio de Páez durante los años 2005-2013 se presentaron en trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con un caso para el año 2005 y 2013 respectivamente. (Ver figura 25)

Figura 25 Total casos de mortalidad por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Páez, Boyacá 2005 – 2013



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

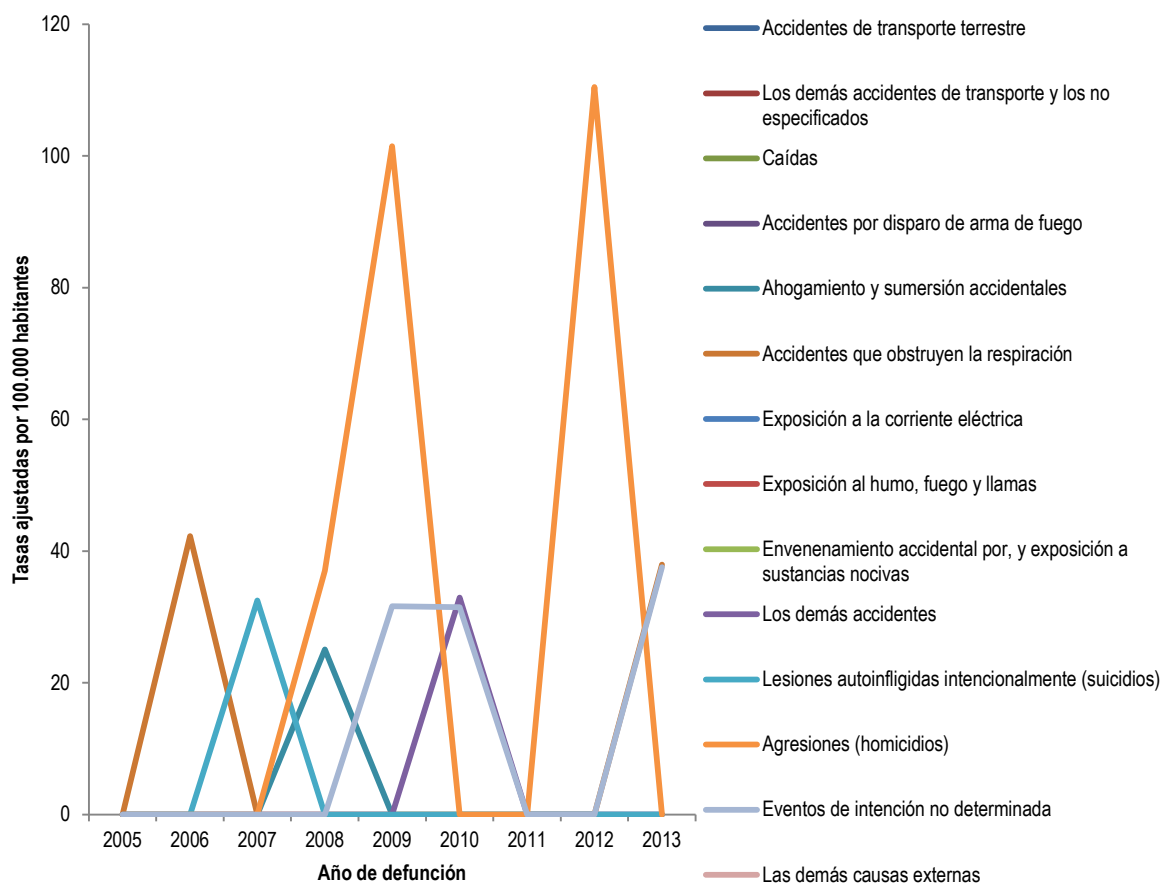
Causas externas

Esta gran causa la conforman las siguientes sub causas: Accidentes de transporte terrestre, Los demás accidentes de transporte y los no especificados, Caídas, Accidentes por disparo de arma de fuego, Ahogamiento y sumersión accidentales, Accidentes que obstruyen la respiración, Exposición a la corriente eléctrica, Exposición al humo, fuego y llamas Envenenamiento accidental por, y exposición a

sustancias nocivas Los demás accidentes Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios), Agresiones (homicidios), Eventos de intención no determinada, Las demás causas externas

La tasa de mortalidad total ajustada por edad para las causas externas en hombres y mujeres en el municipio de Páez, Boyacá para el periodo 2015-2013 se observa que en primer lugar se encuentran las Agresiones (homicidios) con una tasa específica de 110,47 por 100.000 habitantes para el año 2012 mientras que para el año 2013 no se presentaron casos, seguido de accidentes que obstruyen la respiración con una tasa específica de 42,28 por 100.000 habitantes para el año 2006; para el año 2013 no se presentaron casos. En tercer lugar están los eventos con intención no determinada con una tasa de 37.57 por cada 100.000 habitantes para el año 2013 con una tendencia al aumento. (Ver figura 26)

Figura 26 Tasa Total de mortalidad ajustada en Hombres y Mujeres por edad para Causas externas del Municipio Páez Boyacá 2005- 2013

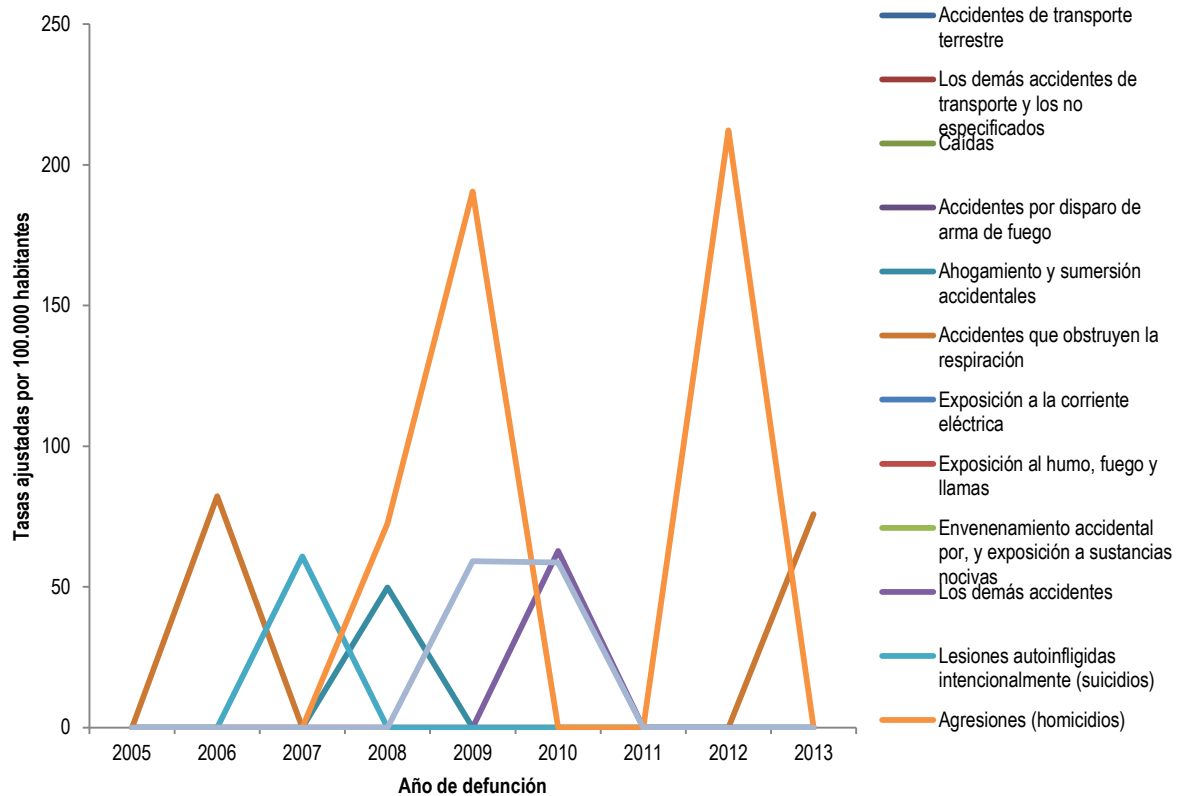


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

La tasa de mortalidad ajustada por edad para causa externas en hombres en el municipio de Páez durante los años 2005-2013 la que tiene el mayor peso fueron Agresiones (homicidios) con una tasa ajustada de 212,2 por 100.000 hombres en el año 2012 mientras que para el año 2013 no se presentaron casos,

seguidas se encuentran los accidentes que obstruyen la respiración con una tasa ajustada de 82,2 por 100.000 hombres para el año 2006 mientras que para el año 2013 la tasa fue de 75,8 por 100.000 hombres con una tendencia a la disminución. (Ver figura 27)

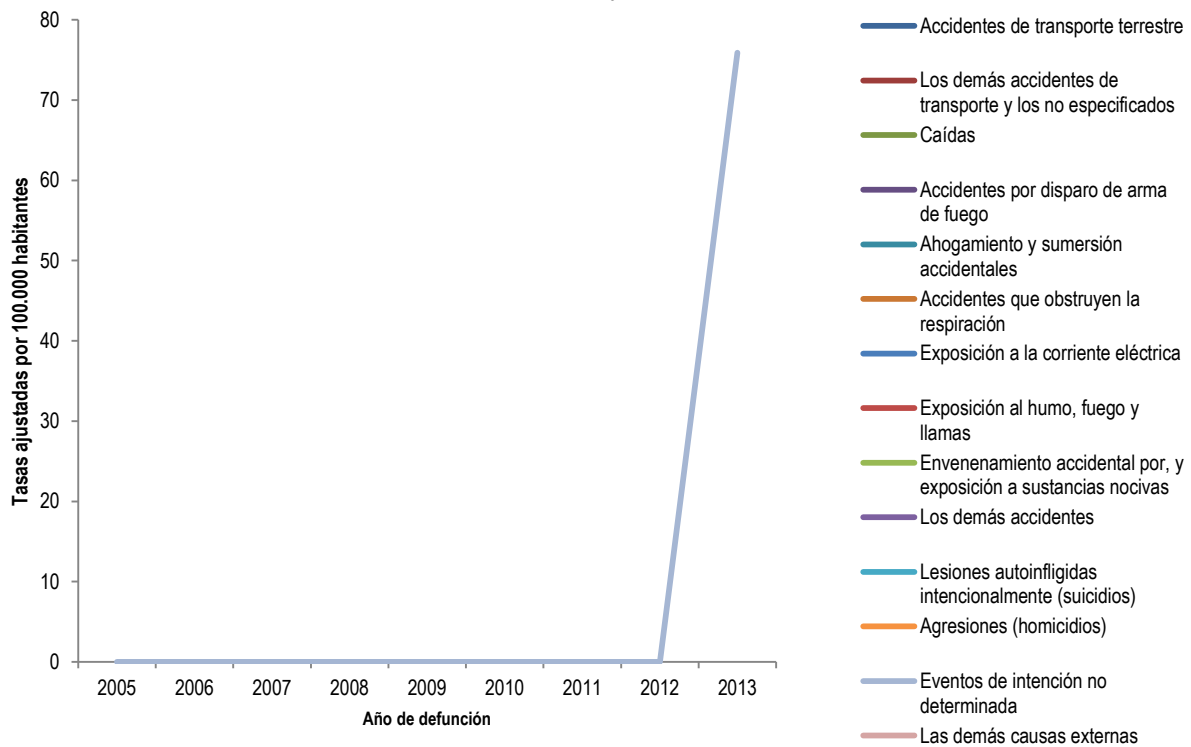
Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Páez, Boyacá 2005 – 2013



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

La tasa de mortalidad ajustada por edad para causa externas en mujeres en el municipio de Páez durante los años 2005-2013 solo se presentó en eventos de intención no determinada con una tasa ajustada de 75,9 por 100.000 mujeres para el año 2013 con una tendencia al aumento. (Ver figura 28)

Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Páez, Boyacá 2005 – 2013



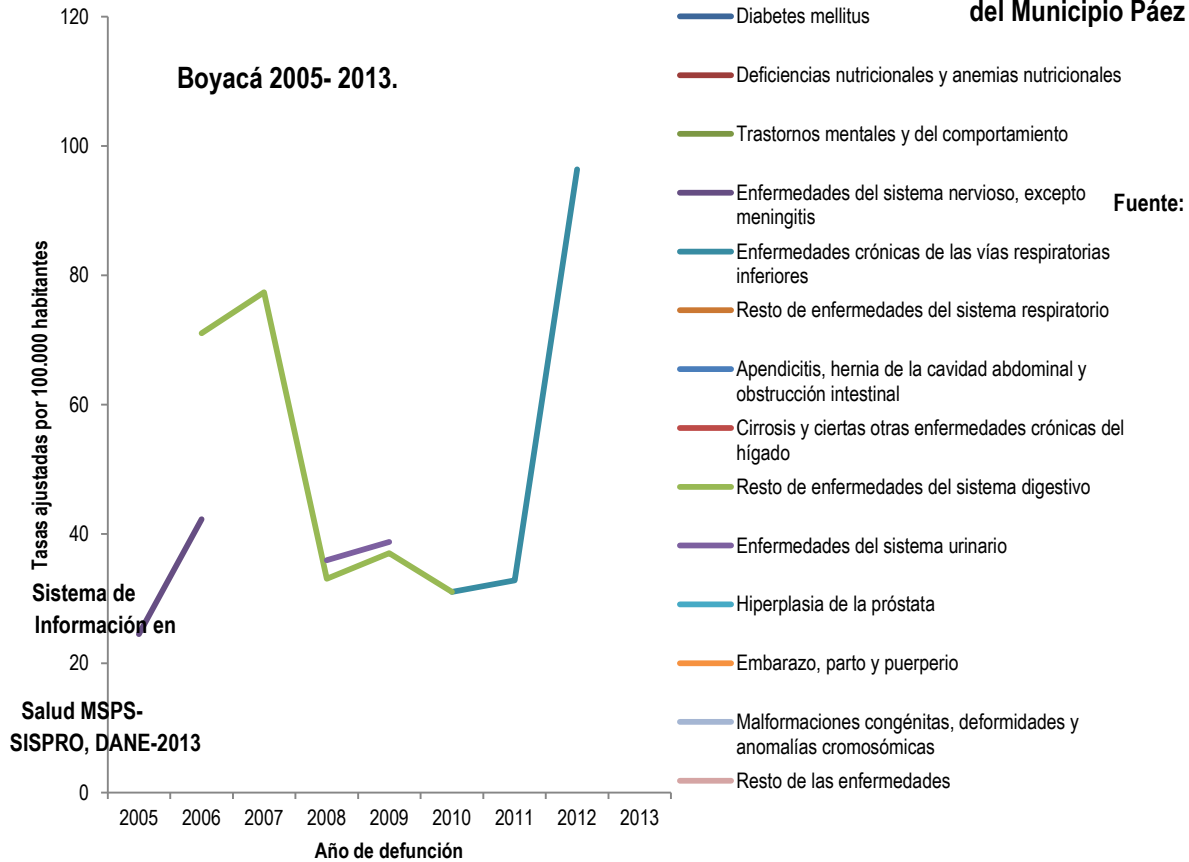
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las Demás Causas

Esta gran causa la conforman las siguientes sub causas: Diabetes mellitus, Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, Trastornos mentales y del comportamiento, Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, Resto de enfermedades del sistema respiratorio, Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, Resto de enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades del sistema urinario, Hiperplasia de la próstata, Embarazo, parto y puerperio, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Resto de las enfermedades.

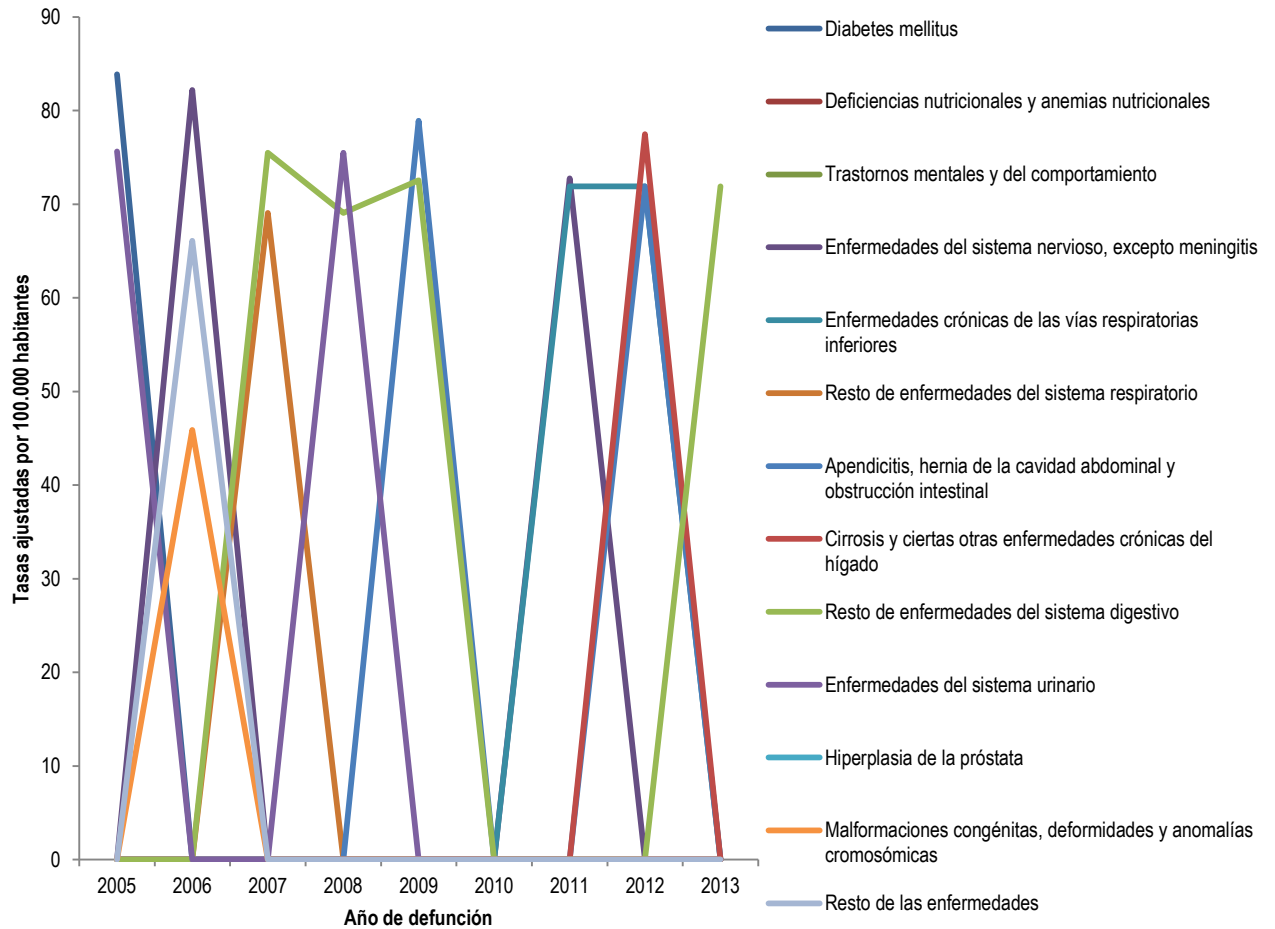
La tasa de mortalidad total ajustada por edad para las demás causas en hombres y mujeres en el municipio de Páez, Boyacá para el periodo 2015-2013 se observa que en primer lugar se encuentran las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con una tasa de 96,3 por 100.000 habitantes mientras que para el año 2013 no se presentaron casos, presentando tendencia a la disminución, como segunda causa están resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 77,3 por 100.000 hombres y mujeres mientras que para el año 2013 no se presentaron casos, presentando una tendencia a la disminución.

Figura 29 Tasa Total de mortalidad ajustada en Hombres y Mujeres por edad para Las demás causas del Municipio Páez



La tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres en el municipio de Páez durante los años 2005-2013 la que tiene el mayor peso fueron la diabetes mellitus con una tasa ajustada de 83,8 por 100.000 hombres en el año 2005 mientras que para el año 2013 no se presentaron casos, con una tendencia a la disminución, seguidas están las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con una tasa ajustada de 82,2 por 100.000 hombres para el año 2006 mientras que para el año 2013 no se presentaron casos con una tendencia a la disminución, aunque no es la tercera en las demás causas si se presentó en el año 2013 el resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 71,9 por 100.000 hombres con una tendencia al aumento. (Ver figura 30)

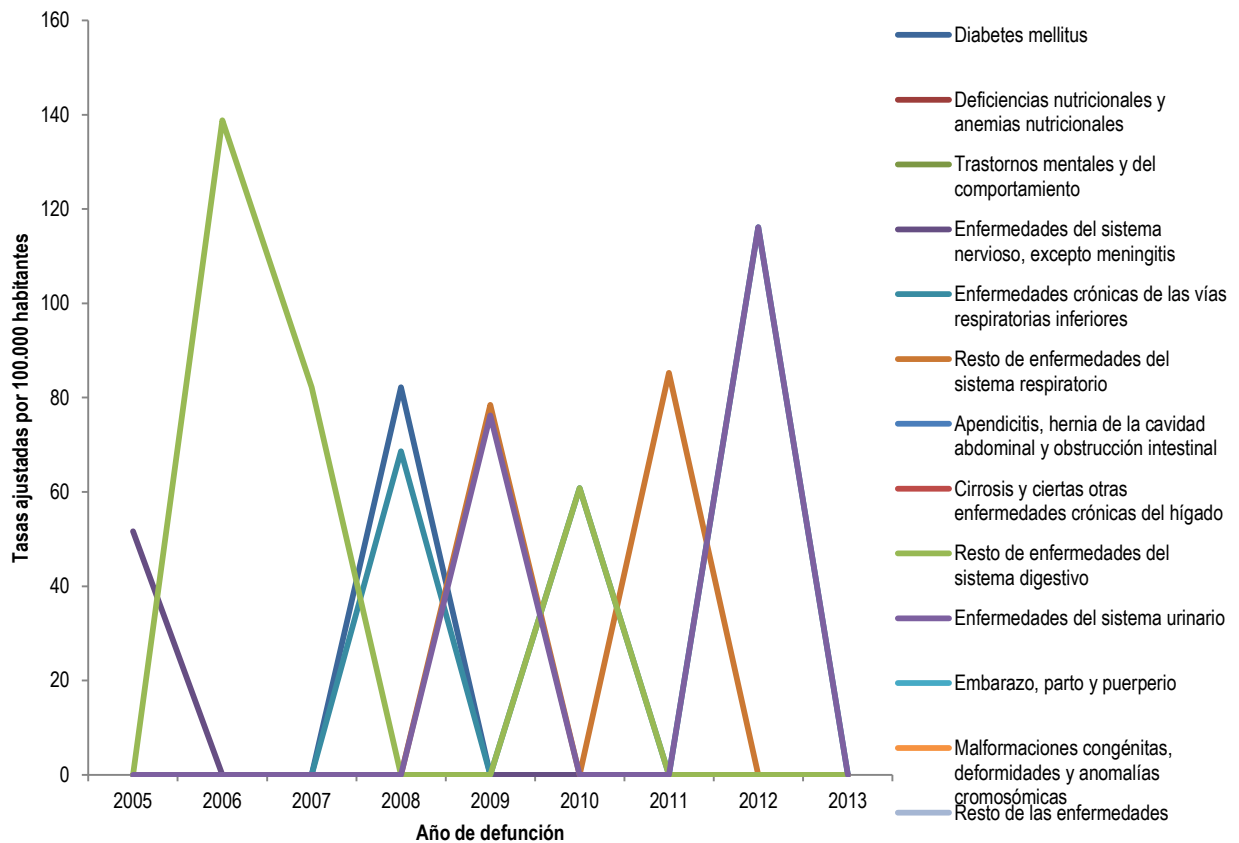
Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Páez, 2005 – 2013



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

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres en el municipio de Páez durante los años 2005-2013 la que tiene el mayor peso fueron el resto de las enfermedades del sistema digestivo con una tasa ajustada de 138,8 por 100.000 mujeres en el año 2006; para el año 2013 no se presentaron casos con una tendencia a la disminución, seguidas encontramos las enfermedades del sistema urinario con una tasa de 116,1 por 1000.000 mujeres, para el año 2013 no se presentaron casos esto con una tendencia a la disminución. (Ver figura 3)

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Páez, Boyacá 2005- 2013



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

La tendencia de las tasas de mortalidad por causas específicas para el municipio de Páez se evidencia en esta semaforización de indicadores, que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor entre el municipio de Páez y el departamento de Boyacá. También se puede analizar que la tasa de mortalidad ajustada por tumor maligno de mama para el año 2010 bajó, con respecto al año anterior, igualmente paso con las tasas de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, que para el año 2008 y 2009 bajaron con respecto a los años 2006 y 2007. También se presentó el mismo comportamiento en la tasa de

mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de estómago que para los años 2010 y 2011 bajaron con respecto a los años anteriores que estuvieron oscilando en bajas y altas, con respecto a la tasa ajustada por edad por diabetes mellitus para el 2009 bajo en comparación con el año anterior, y por ultimo vemos la tasa ajustada por edad por agresiones (homicidios) que baja para el año 2013 comparado con el año anterior, con las otras tasas no hubo ningún cambio en su comportamiento ya que no se presentaron casos. (Ver tabla 10).

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

Causa de muerte	BOYAC A 2013	PAE Z 2013										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6,19	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,64	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29	0,00	↗	↗	↘	↘	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,59	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,78	0,00	↘	-	↗	↘	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,94	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9,96	0,00	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-		

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

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

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

Número de casos de mortalidad

El Total de número de muertes en la infancia y niñez, para el municipio de Páez, por grandes causas están las relacionadas con Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con cuatro muertes en ambos sexos, mientras que en malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se presentó un caso en el año 2006 en el sexo masculino, por causas externas de morbilidad y mortalidad se presentó un caso en el año 2008 de sexo masculino, y en las demás causas no se presentaron casos como en 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, signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte y todas las demás enfermedades, Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG. (Ver tabla 11)

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

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	Muer tes 2005	Muer tes 2006	Muer tes 2007	Muer tes 2008	Muer tes 2009	Muer tes 2010	Muer tes 2011	Muer tes 2012	Muer tes 2013	Total Muer tes	
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEME NINO	De 0 a antes de 1 año	1								1	2	
		Total	1								1	2	
	MASC ULINO	De 0 a antes de 1 año		1					1				2
		Total		1					1				2
	Total		1	1				1			1	4	
	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y	MASC ULINO	De 0 a antes de 1 año		1								1
Total				1								1	
Total			1									1	

ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS											
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO	De 01 a 04 años					1				1
		Total					1				1
	Total						1				1
Total			1	2			1			1	6

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

Número de casos de mortalidad por todas las subcausas según la lista.

Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

De este grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, el número de muertes en la infancia y niñez durante el periodo 2005-2013 en el municipio de Páez, Boyacá, por la subcausa otras afecciones respiratorias del recién nacido se presentaron para el sexo femenino 1 caso en el año 2005 y 1 caso en el año 2013, y para el sexo masculino 1 caso en el año 2010, en la subcausa de sepsis bacteriana del recién nacido se presentó solo un caso en el sexo masculino para el año 2006. (Ver tabla 12)

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Páez, Boyacá 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	
OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIÉN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1								1	
		Total	1								1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año							1			
		Total							1			
	Total		1					1			1	
	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1							
Total				1								
Total				1								
Total			1	1				1			1	

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

Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

De este subgrupo de Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas el número de muertes en la infancia y niñez durante el periodo 2005-2013 en el municipio de Páez, Boyacá, por subcausa se presentaron por otras malformaciones congénitas del sistema nervioso 1 caso masculino para el año 2006. (Ver tabla 13)

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas Páez, Boyacá 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muer tes 2005	Muer tes 2006	Muer tes 2007	Muer tes 2008	Muer tes 2009	Muer tes 2010	Muer tes 2011	Muer tes 2012	Muer tes 2013	Total Muer tes
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1								1
		Total		1								1
	Total			1								1
Total				1								1

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

Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

De este subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad, el número de muertes en la infancia y niñez durante el periodo 2005-2013 para el municipio de Páez, Boyacá, por subcausa se presentaron por ahogamiento y sumersión accidentales 1 caso de sexo masculino para el año 2008. (Ver tabla 14)

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Páez, Boyacá 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muer tes 2005	Muer tes 2006	Muer tes 2007	Muer tes 2008	Muer tes 2009	Muer tes 2010	Muer tes 2011	Muer tes 2012	Muer tes 2013	Total Muer tes
AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	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

Indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez

Los indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez que se presentaron en el municipio de Páez fueron por encima del intervalo de confianza comparado con el departamento están por encima la Tasa de mortalidad neonatal con 25,64, la Tasa de mortalidad infantil de 25,64 y la tasa de mortalidad en la niñez de 25,64, con una tendencia ascendente comparado con el departamento, su comportamiento ha oscilado en

subidas y bajadas, para los demás indicadores no hubo cambios significativos comparados con el departamento. (Ver tabla 15)

Tabla 15. Indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez Páez, Boyacá 2005-2013

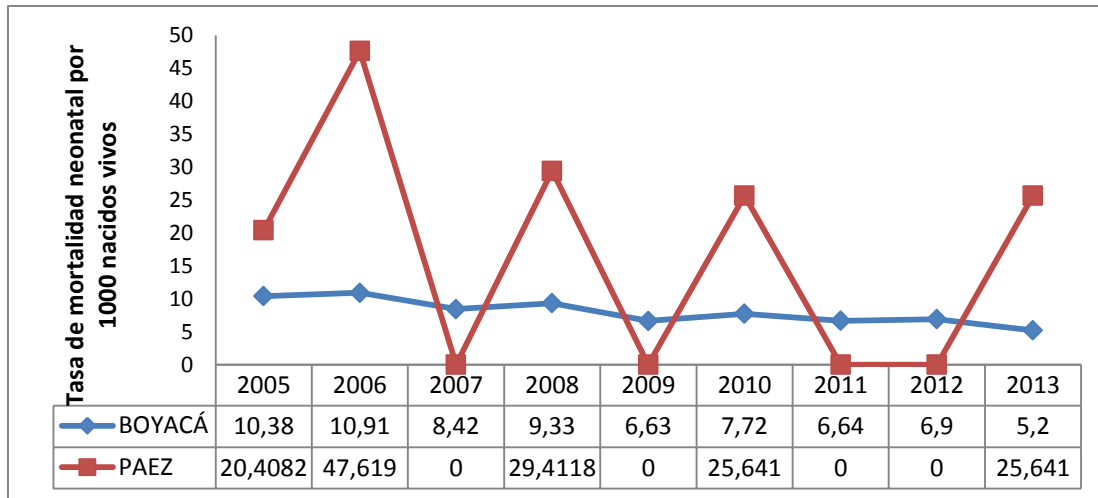
Causa de muerte	Departamento de Boyacá	PAEZ 2013								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Razón de mortalidad materna	73,40	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	25,64	↗	↘	-	-	↗	↘	-	↗
Tasa de mortalidad infantil	15,40	25,64	↗	↘	-	-	↗	↘	-	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	25,64	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal para el municipio de Páez durante el periodo 2005 al 2013 para el año 2005 fue de 20,4 por cada 1.000 nacidos vivos, para el año 2006 fue de 47,62 por cada 1.000 nacidos vivos, y para los años 2010 y 2013 fue de 25,64 por cada 1000 nacidos vivos respectivamente, comparados con el departamento están por encima de la meta propuesta. (Ver figura 32)

Figura 32 Tasa de mortalidad neonatal, Páez, Boyacá 2005-2013

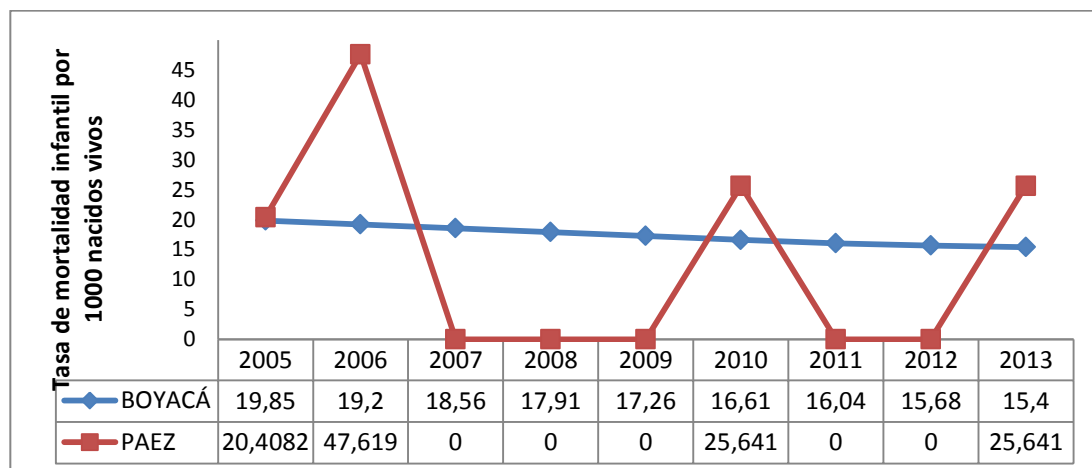


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil para el municipio de Páez durante el periodo 2005 al 2013 para el año 2005 fue de 20,4 por cada 1.000 nacidos vivos, para el año 2006 fue de 47,62 por cada 1.000 nacidos vivos, y para los años 2010 y 2013 fue de 25,64 por cada 1000 nacidos vivos respectivamente, comparados con el departamento están por encima de la meta propuesta. (Ver figura 33)

Figura 33 Tasa de mortalidad infantil Páez, Boyacá 2005-2013

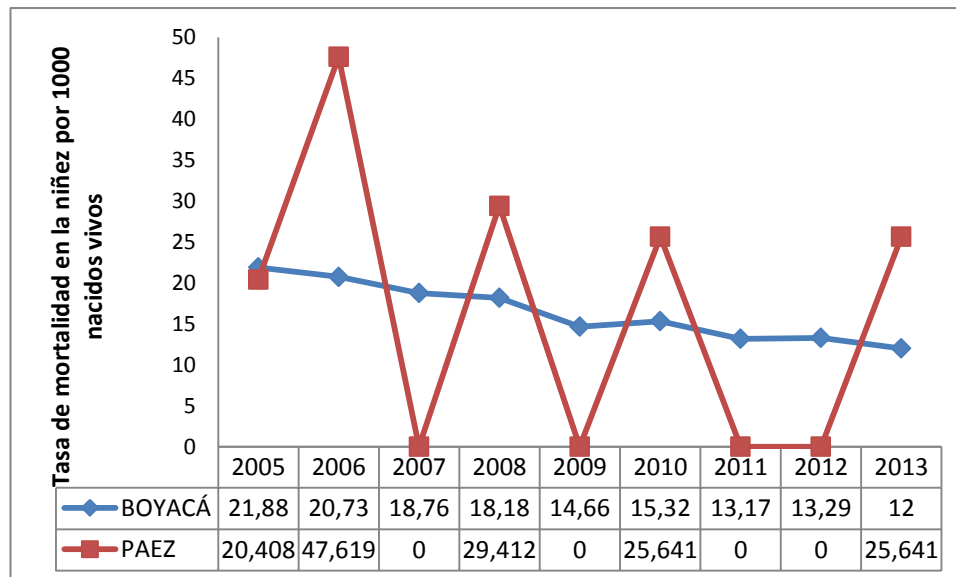


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad en la niñez

La tasa de mortalidad en la niñez en el municipio de Páez, Boyacá para el periodo 2005-2013 estuvo por encima del departamento, la más alta presentada fue en el año 2006 con una tasa de mortalidad en la niñez de 47,6 por 1.000 nacidos vivos, seguido con una tasa de 29,4 por 1000 nacidos vivos para el año 2008. (Ver figura 34)

Figura 34 Tasa de mortalidad en la niñez, Páez, Boyacá 2005-2013



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

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

Las prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno infantil en salud para el municipio de Páez, Boyacá, se determinó que se deben tomar medidas de acción en cuanto a la mortalidad infantil y la niñez siendo los indicadores más altos comparados con las del departamento, con respecto a los demás indicadores la tendencia a través del tiempo durante 2005-2013 fue variable o disminuyeron con respecto al departamento de Boyacá. (Ver tabla 16)

Tabla 16. Identificación de prioridades en salud de Páez, Boyacá 2013

	Causa de mortalidad identificada	Páez 2013	Boyacá	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades sistema circulatorio	243,6	No aplica	Variable
	Causas externas	75,5		Variable
	neoplasias	38,8		Disminuyo

Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades isquémicas del corazón	178,4		Variable
	Accidentes que obstruyen la respiración	37,9		Disminuyo
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	38,7		Disminuyo
Mortalidad materno-infantil	Tasa de mortalidad neonatal	25,64	5,2	Aumento
	Tasa de mortalidad infantil	25,64	15,4	Aumento
	Tasa de mortalidad en la niñez	25,64	12	Aumento

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

Conclusiones

La magnitud y tendencia de las tasas ajustadas por edad para hombres y mujeres en el municipio de Páez durante el periodo 2005 – 2013 determinó que la primera causa de mortalidad por Grandes Causas fueron las enfermedades del sistema circulatorio con su mayor tasa de 381,5 por 100.000 habitantes para el 2008 y para el 2013 una tasa de 243,6 por 100.000 habitantes con una tendencia a la disminución, afectando a hombres con una tasa ajustada de 515,8 por 100.000 hombres y a mujeres con una tasa de 119,3 por 1000.000 mujeres. También se analiza que dentro del grupo de las grandes causas se encuentran las subcausas que representan una tasa específica de muertes por infecciones respiratorias agudas con el 109,54 por 100.000 hombres y mujeres residentes en el municipio de Páez Boyacá en el año 2008, y como segunda subcausa se encuentran las enfermedades transmitidas por vectores.

La carga de enfermedad muestra el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, para el municipio de Páez los años de vida potencialmente perdidos -AVPP para el periodo 2005 al 2013 se perdieron 2851 AVPP por grandes causas, el año que más aportó fue el 2009 con 501 AVPP, la principal causa de muerte que más aportó AVPP fueron por enfermedades del sistema circulatorio con 737 AVPP, en segundo lugar fueron por causas externas con 653 AVPP.

Las grandes causas de mortalidad infantil presentados en el municipio de Páez, Boyacá, en el periodo 2005-2013 fueron en primer lugar ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 4 casos de los cuales 2 eran de sexo masculino y 2 del sexo femenino, le siguen las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1 caso de sexo masculino y la última gran causa corresponde a causas externas de morbilidad y mortalidad con 1 caso de sexo masculino, para un total de 6 muertes en la infancia y niñez.



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 Páez 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 1.435 atenciones/año; según sexo el 60,5 % correspondió al femenino y el 39,4 % al masculino.

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para la **Primera Infancia** determino que la primera causa de morbilidad atendida corresponde a condiciones transmisibles y nutricionales en todos los años estudiados presentando la mayor proporción para el año 2012 con 71,64 por ciento, para el año 2014 presento una proporción de 59,91 por ciento con un aumento de 11,61 puntos con respecto al año 2013, en segundo lugar se encuentran las enfermedades no transmisibles en todos los años estudiados presentando la mayor proporción para el año 2009 con 39,1 por ciento, para el año 2014 presento una proporción de 25,55 por ciento, disminuyendo 7,10 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

En **Infancia** se determinó que la primera causa de morbilidad atendida durante el periodo evaluado fueron las condiciones transmisibles y nutricionales presentándose en primer lugar para los años 2010 con una proporción de 61,07 por ciento, para el año 2011 con una proporción de 49,23 por ciento, para el año 2012 con una proporción de 62,69 por ciento para el año 2013 con una proporción de 38,66 por ciento y para el año 2014 presento una proporción de 38,24 por ciento disminuyendo 0,42 puntos porcentuales con respecto al año 2013, mientras que la primera causa para el año 2009 con una proporción de 46,15 por ciento y para el año 2014 con una proporción de 40,2 por ciento fueron las enfermedades no transmisibles aumentando en 4,90 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

En **Adolescencia** se determinó que la primera causa de morbilidad atendida para todos los años evaluados fueron las enfermedades no transmisibles con una mayor proporción para el año 2009 de 58,33 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 53,98 con un aumento de 10,52 puntos porcentuales con respecto al

año 2013, como segunda causa están las condiciones transmisibles y nutricionales en todos los años evaluados presentándose la mayor proporción en el año 2011 de 38,45 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 26,14 disminuyendo 3,06 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

Para **juventud** se determinó que la primera causa de morbilidad atendida para todos los años evaluados fueron las enfermedades no transmisibles presentando la mayor proporción para el año 2009 de 66,20 por ciento y para el año 2014 con una proporción de 57,33 por ciento con un aumento de 8,90 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La segunda causa de morbilidad atendida para todos los años evaluados fueron las condiciones transmisibles y nutricionales presentando la mayor proporción para el año 2010 de 28,29 por ciento y para el año 2014 con una proporción de 19,0 por ciento disminuyendo en 3,65 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

En Adulthood, se determinó que la primera causa de morbilidad atendida para todos los años evaluados fueron las enfermedades no transmisibles presentando la mayor proporción para el año 2008 de 68,43 por ciento, y para el año 2014 una proporción de 66,78 por ciento con un aumento de 2,32 puntos porcentuales con respecto al año 2013, como segunda causa de morbilidad atendida para todos los años evaluados fueron las condiciones transmisibles y nutricionales presentando la mayor proporción en el año 2009 de 18,30 y para el año 2014 con una proporción de 13,95 por ciento con una disminución de 0,45 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

Para Persona mayor de 60 se determinó que la primera causa de morbilidad para todos los años evaluados fueron las enfermedades no transmisibles presentando la mayor proporción para el año 2011 de 79,60 por ciento y para el año 2014 una proporción de 78,69 por ciento observándose un aumento de 1,39 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La segunda causa de morbilidad atendida para todos los años fueron las condiciones transmisibles y nutricionales presentando la mayor proporción en el año 2011 de 10,76 por ciento y para el año 2014 una proporción de 8,39 por ciento, disminuyendo en 1,0 punto porcentual con referencia al año 2013. (Ver tabla 17).

Tabla 17. Principales Causas de Morbilidad, Páez, Boyacá 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45,65	61,45	61,18	71,64	48,30	59,91	11,61
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	1,32	1,32
	Enfermedades no transmisibles	39,13	26,51	22,35	17,91	32,65	25,55	-7,10
	Lesiones	4,35	7,23	7,06	4,48	4,76	5,73	0,96



	Signos y síntomas mal definidos	10,87	4,22	9,41	5,97	14,29	7,49	-6,80
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,03	61,07	49,23	62,69	38,66	38,24	-0,42
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	46,15	20,13	40,00	23,88	35,29	40,20	4,90
	Lesiones	5,13	10,07	6,15	7,46	6,72	6,86	0,14
	Signos y síntomas mal definidos	7,69	8,72	4,62	5,97	19,33	14,71	-4,62
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,00	34,48	35,45	30,67	29,19	26,14	-3,06
	Condiciones materno perinatales *	0,00	2,07	3,64	9,33	1,24	2,27	1,03
	Enfermedades no transmisibles	58,33	42,07	40,91	30,67	43,48	53,98	10,50
	Lesiones	2,78	7,59	7,27	10,67	4,97	7,95	2,99
	Signos y síntomas mal definidos	13,89	13,79	12,73	18,67	21,12	9,66	-11,46
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,49	28,29	22,45	23,53	22,65	19,00	-3,65
	Condiciones materno perinatales *	1,41	3,88	8,16	15,13	3,83	4,67	0,83

	Enfermedades no transmisibles	66,20	46,51	50,51	38,66	48,43	57,33	8,90
	Lesiones	5,63	8,53	9,69	7,56	8,01	9,67	1,65
	Signos y síntomas mal definidos	11,27	12,79	9,18	15,13	17,07	9,33	-7,74
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,30	17,25	13,69	15,53	14,40	13,95	-0,45
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,50	0,88	0,82	1,06	1,02	-0,04
	Enfermedades no transmisibles	64,71	65,34	68,43	64,31	64,46	66,78	2,32
	Lesiones	7,19	7,79	7,73	7,63	6,47	6,80	0,33
	Signos y síntomas mal definidos	9,80	9,12	9,27	11,72	13,61	11,45	-2,16
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,20	10,49	10,76	7,19	9,39	8,39	-1,00
	Enfermedades no transmisibles	79,59	75,41	79,60	84,38	77,30	78,69	1,39
	Lesiones	1,02	7,87	3,97	3,13	5,87	4,53	-1,34
	Signos y síntomas mal definidos	9,18	6,23	5,67	5,31	7,44	8,39	0,95

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

Principales causas de morbilidad en hombres

Las principales causas de morbilidad atendida en los hombres por ciclo vital durante el periodo 2009 al 2014 encontramos que en la **Primera infancia** en todos los años evaluados fueron las condiciones transmisibles y nutricionales presentando la mayor proporción para el año 2010 de 65,72 por ciento, y para el año 2014 una



proporción de 57,76 por ciento aumentando en 6,67 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La segunda causa de morbilidad atendida en todos los años evaluados fueron las enfermedades no transmisibles presentando la mayor proporción para el año 2009 de 35,71 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 25,0 por ciento disminuyendo 7,61 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

Para el ciclo vital de **Infancia**, la primera causa de morbilidad atendida fueron las condiciones transmisibles y nutricionales presentando la mayor proporción para el año 2010 de 58,14 por ciento, y para el año 2014 una proporción de 41,07 por ciento disminuyendo en 0,7 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La segunda causa de morbilidad atendida fueron las enfermedades no transmisibles presentando la mayor proporción para el año 2012 de 32,73 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 33,93 por ciento aumentado en 1,20 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

Para el ciclo vital **adolescencia** la primera causa de morbilidad atendida fueron las enfermedades no transmisibles para los años 2009, 2010, 2013 y 2014 con la mayor proporción fue en el año 2009 de 63,16 por ciento mientras que para los años 2011 y 2012 presentaron iguales proporciones en condiciones transmisibles y nutricionales y para el año 2014 la proporción fue de 31,91 por ciento disminuyendo en 0,16 puntos porcentuales con respecto al año 2013, la segunda causa de morbilidad atendida fueron para las condiciones transmisibles y nutricionales en los años 2009, 2010, 2013 y 2014 con la mayor proporción para el año 2010 de 39,34 por ciento, mientras que para los años 2011 y 2012 fueron para las enfermedades no transmisibles con la mayor proporción en el año 2011 de 31,43 y para el año 2014 la proporción presentada fue de 31,91 por ciento disminuyendo en 0,16 puntos porcentuales con referencia al año 2013.

Para el ciclo vital **Juventud**, la primera causa de morbilidad atendida fueron las enfermedades no transmisibles para todos los años evaluados presentando la mayor proporción en el año presentando la mayor proporción para el año 2009 de 64,29 por ciento y para el año 2014 una proporción de 52,44 por ciento aumentando en 12,65 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La segunda causa de morbilidad atendida fueron las condiciones transmisibles y nutricionales para todos los años presentando la mayor proporción para el año 2010 de 32,46 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 20,73 por ciento disminuyendo en 2,92 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

Para el ciclo vital **Adultez**, la primera causa de morbilidad atendida fueron las enfermedades no transmisibles para todos los años evaluados presentando la mayor proporción en el año 2011 de 68,57 por ciento, y para el año 2014 una proporción de 61,27 por ciento aumentando en 4,41 puntos porcentuales con respecto al año 2013, la segunda causa de morbilidad atendida fueron las condiciones transmisibles y nutricionales para los años 2009, 2010, 2013 y 2014 presentando la mayor proporción en el año 2009 de 23,21 por ciento mientras que para los años 2011 y 2012; la segunda causa fueron las lesiones con la mayor proporción en el año 2012 con 21,0 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 14,79 disminuyendo en 4,6 puntos porcentuales con referencia al año 2013.

Para el Ciclo vital **persona mayor de 60 años**, la primera causa de morbilidad atendida fueron las enfermedades no transmisibles en todos los años evaluados presentando la mayor proporción para el año 2012 de 87,50 por ciento y para el año 2014 una proporción de 77,12 por ciento aumentando en 1,12 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La segunda causa de morbilidad atendida fue para los años 2009, 2012 y 2014 los signos y síntomas mal definidos con la mayor proporción en el año 2009 de 14 por ciento, mientras que para los años 2010 y 2012 fueron las lesiones y para los años 2011 y 2013 fueron las condiciones transmisibles y nutricionales; el año 2014 presentó una proporción de 8,49 por ciento aumentando en 1,38 puntos porcentuales con referencia al año 2013. (Ver tabla 18).

Tabla 18. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Páez, 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013- 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,86	62,75	58,14	69,70	51,09	57,76	6,67
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,59	2,59
	Enfermedades no transmisibles	35,71	24,51	25,58	18,18	32,61	25,00	-7,61
	Lesiones	3,57	7,84	6,98	3,03	3,26	6,03	2,77
	Signos y síntomas mal definidos	17,86	4,90	9,30	9,09	13,04	8,62	-4,42
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50,00	58,14	54,55	57,14	41,82	41,07	-0,75
	Enfermedades no transmisibles	28,57	22,09	30,30	31,43	32,73	33,93	1,20
	Lesiones	14,29	9,30	9,09	5,71	5,45	7,14	1,69
	Signos y síntomas mal definidos	7,14	10,47	6,06	5,71	20,00	17,86	-2,14
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,79	39,34	42,86	42,86	32,08	31,91	-0,16
	Enfermedades no transmisibles	63,16	37,70	31,43	25,00	39,62	55,32	15,70



	Lesiones	5,26	13,11	17,14	14,29	3,77	6,38	2,61
	Signos y síntomas mal definidos	15,79	9,84	8,57	17,86	24,53	6,38	-18,15
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,29	32,46	29,85	28,95	23,66	20,73	-2,92
	Enfermedades no transmisibles	64,29	42,98	37,31	31,58	39,78	52,44	12,65
	Lesiones	10,71	12,28	25,37	21,05	20,43	19,51	-0,92
	Signos y síntomas mal definidos	10,71	12,28	7,46	18,42	16,13	7,32	-8,81
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,21	17,83	8,57	16,00	18,95	14,79	-4,16
	Enfermedades no transmisibles	60,71	63,04	68,57	54,00	56,85	61,27	4,41
	Lesiones	8,93	12,61	13,57	21,00	12,90	13,03	0,12
	Signos y síntomas mal definidos	7,14	6,52	9,29	9,00	11,29	10,92	-0,37
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,00	5,76	7,50	3,68	9,78	7,75	-2,03
	Enfermedades no transmisibles	80,00	76,98	80,63	87,50	76,00	77,12	1,12
	Lesiones	0,00	10,07	5,63	4,41	7,11	6,64	-0,47
	Signos y síntomas mal definidos	14,00	7,19	6,25	4,41	7,11	8,49	1,38

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

Principales causas de morbilidad en mujeres

Las principales causas de morbilidad atendida en las mujeres por ciclo vital durante el período 2009 al 2014 encontramos en la **primera infancia** que la primera causa de morbilidad atendida en las mujeres en todos los años evaluados fueron las condiciones transmisibles y nutricionales presentando la mayor proporción para el año 2012 de 73,53 por ciento y para el año 2014 una proporción de 62,16 por ciento aumentando en 18,53 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La segunda causa de morbilidad atendida en las mujeres fueron las enfermedades no transmisibles presentando la mayor proporción para el año 2009 de 44,44 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 26,13 por ciento disminuyendo 6,60 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

Para el ciclo vital de **Infancia**, la primera causa de morbilidad atendida en las mujeres fueron las enfermedades no transmisibles para los años 2009, 2011, 2013 y 2014 presentando la mayor proporción en el año 2009 de 56 por ciento, mientras que para los años 2010 y 2012 la primera causa de morbilidad atendida en mujeres fueron las condiciones transmisibles y nutricionales con la mayor proporción de 68,75 por ciento y en el año 2014 la proporción fue de 47,83 aumentando en 10,33 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013. La segunda causa de morbilidad atendida en mujeres fueron las condiciones transmisibles y nutricionales para los años 2009, 2011, 2013 y 2014 con la mayor proporción de 43,75 por ciento mientras que para los años 2010 y 2012 la primera causa de morbilidad atendida en mujeres fueron las enfermedades no transmisibles con la mayor proporción fue de 17,46 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 34,78 por ciento disminuyendo en 1,15 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013.

Para **Adolescencia** la primera causa de morbilidad atendida en las mujeres para todos los años evaluados fueron las enfermedades no transmisibles presentando la mayor proporción para el año 2014 de 53,49 por ciento aumentando en 8,12 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013. La segunda causa de morbilidad atendida en mujeres para todos los años fueron las condiciones transmisibles y nutricionales presentando la mayor proporción en el año 2009 de 35,29 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 24,03 por ciento disminuyendo 3,75 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013.

En **Juventud**, la primera causa de morbilidad atendida en las mujeres para todos los años evaluados fueron las enfermedades no transmisibles presentando la mayor proporción para el año 2009 de 67,44 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 59,17 por ciento observándose un aumento de 6,60 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La segunda causa de morbilidad atendida en mujeres fueron las condiciones transmisibles y nutricionales en los años 2009, 2010, 2011, 2013 y 2014 presentando la mayor proporción el año 2010 de 25 por ciento mientras que para el año 2012 la primera causa de morbilidad atendida en mujeres fueron las condiciones materno perinatales con una proporción de 22,22 por ciento, y para el año 2014 se presentó una proporción de 18,35 disminuyendo en 3,82 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

Para **Adultez**, la primera causa de morbilidad atendida en las mujeres para todos los años fueron las enfermedades no transmisibles presentando la mayor proporción para el año 2014 de 69,40 por ciento, observándose un aumento de 1,23 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013. La segunda causa de morbilidad atendida en mujeres fueron las condiciones transmisibles y nutricionales en los años 2009, 2010, 2011, 2012 y 2014 presentando la mayor proporción el año 2011 por ciento mientras que para el año 2013 la segunda causa de morbilidad atendida en las mujeres fueron los signos y síntomas mal definidos con una proporción de 14,73 por ciento, y para el año 2014 se presentó una proporción de 13,55 aumentando en 1,36 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

Para **Persona Mayor de 60 años**, la primera causa de morbilidad atendida en las mujeres para todos los años evaluados fueron las enfermedades no transmisibles presentando la mayor proporción para el año 2012 de 82,07 por ciento y para el año 2014 una proporción de 80,00 por ciento aumentando en 1,68 puntos

porcentuales con respecto al año de referencia 2013. La segunda causa de morbilidad atendida en las mujeres fueron las condiciones transmisibles y nutricionales presentando la mayor proporción para el año 2009 de 14,58 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 8,92 por ciento disminuyendo 0,17 puntos porcentuales con respecto al año 2013. (Ver tabla 19).

Tabla 19. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres Páez, Boyacá 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	50,00	59,38	64,29	73,53	43,64	62,16	18,53
	Condiciones materno perinatales *	0,00	1,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	44,44	29,69	19,05	17,65	32,73	26,13	-6,60
	Lesiones	5,56	6,25	7,14	5,88	7,27	5,41	-1,87
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	3,13	9,52	2,94	16,36	6,31	-10,06
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	36,00	65,08	43,75	68,75	35,94	34,78	-1,15
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	56,00	17,46	50,00	15,63	37,50	47,83	10,33
	Lesiones	0,00	11,11	3,13	9,38	7,81	6,52	-1,29
	Signos y síntomas mal definidos	8,00	6,35	3,13	6,25	18,75	10,87	-7,88

Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35,29	30,95	32,00	23,40	27,78	24,03	-3,75
	Condiciones materno perinatales *	0,00	3,57	5,33	14,89	1,85	3,10	1,25
	Enfermedades no transmisibles	52,94	45,24	45,33	34,04	45,37	53,49	8,12
	Lesiones	0,00	3,57	2,67	8,51	5,56	8,53	2,97
	Signos y síntomas mal definidos	11,76	16,67	14,67	19,15	19,44	10,85	-8,59
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,28	25,00	18,60	20,99	22,16	18,35	-3,82
	Condiciones materno perinatales *	2,33	6,94	12,40	22,22	5,67	6,42	0,75
	Enfermedades no transmisibles	67,44	49,31	57,36	41,98	52,58	59,17	6,60
	Lesiones	2,33	5,56	1,55	1,23	2,06	5,96	3,90
	Signos y síntomas mal definidos	11,63	13,19	10,08	13,58	17,53	10,09	-7,43
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,46	16,89	15,97	15,36	12,18	13,55	1,36
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,80	1,28	1,12	1,57	1,51	-0,07
	Enfermedades no transmisibles	67,01	66,76	68,37	68,16	68,17	69,40	1,23
	Lesiones	6,19	4,83	5,11	2,62	3,34	3,85	0,51

	Signos y síntomas mal definidos	11,34	10,72	9,27	12,73	14,73	11,71	-3,03
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,58	14,46	13,47	9,78	9,09	8,92	-0,17
	Enfermedades no transmisibles	79,17	74,10	78,76	82,07	78,32	80,00	1,68
	Lesiones	2,08	6,02	2,59	2,17	4,90	2,77	-2,13
	Signos y síntomas mal definidos	4,17	5,42	5,18	5,98	7,69	8,31	0,62

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

Las principales causas de morbilidad específica por las condiciones transmisibles y nutricionales para el ciclo vital de **Primera Infancia** fueron las infecciones respiratorias presentando la mayor proporción para el año 2012 de 68,75 por ciento, y para el año 2014 se presentó una proporción de 57,35 por ciento disminuyendo en 3,21 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013. La segunda causa de morbilidad específica por subgrupo fueron las Enfermedades infecciosas y parasitarias presentando la mayor proporción para el año 2010 de 40,20 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 36,76 aumentando en 1,55 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013.

En **Infancia** las principales causas de morbilidad específica por subgrupo en condiciones transmisibles y nutricionales fueron las infecciones respiratorias agudas en los años 2010, 2011, 2012 y 2014 con la mayor proporción para el año 2011 de 78,11 por ciento, mientras que para los años 2009 y 2013 las enfermedades infecciosas y parasitarias ocuparon el primer lugar con la mayor proporción en el año 2009 de 62,50 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 53,85 por ciento aumentando 6,02 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013, la segunda causa de morbilidad específica por subgrupo de condiciones transmisibles y nutricionales fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias para los años 2010, 2011, 2012 y 2014 con la mayor proporción para el año 2010 de 48,35 por ciento, mientras que para los años 2009 y 2013 las infecciones respiratorias fueron las que ocuparon el segundo lugar con la mayor proporción en el año 2013 de 47,83 por ciento, para el año 2014 la proporción fue de 46,15 por ciento disminuyendo en 6,02 puntos porcentuales respecto al año de referencia 2013



Centro de Salud
"Jorge González Olmos"



Empresa Social Del Estado Centro De Salud

Jorge González Olmos

Nit. 820003915-2

Páez - Boyacá

En la **Adolescencia**, las principales causas de morbilidad específica por subgrupo en las condiciones transmisibles y nutricionales en los años 2009, 2011, 2012, 2013 y 2014 fueron las infecciones respiratorias con la mayor proporción en los años 2009 y 2011 de 66,67 por ciento cada uno, mientras que para el año 2010 la primera causa de morbilidad específica fueron las infecciones respiratorias con una proporción de 40 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 63,04 por ciento aumentando en 1,34 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013, la segunda causa de morbilidad específica por subgrupo en las condiciones transmisibles y nutricionales fueron las enfermedades infecciosas parasitarias para los años 2009, 2011, 2012, 2013 y 2014 teniendo la mayor proporción el año 2013 de 36,17 por ciento, mientras que para el año 2010 las infecciones respiratorias ocuparon el segundo lugar con una proporción de 40 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 34,78 por ciento disminuyendo en 1,39 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013.

En **Juventud**, las principales causas de morbilidad específica por subgrupo en las condiciones transmisibles y nutricionales fueron para las infecciones respiratorias en los años 2009, 2011, 2012, 2013 y 2014 presentando la mayor proporción en el año 2014 de 68,42 por ciento mientras que para el año 2010 la primera causa de morbilidad específica fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 67,12 por ciento, para el año 2014 la proporción fue de 68,42 aumentando en 13,04 puntos porcentuales con respecto al años de referencia 2013, la segunda causa de morbilidad específica por subgrupo en las condiciones transmisibles y nutricionales fueron las enfermedades infecciosas parasitarias para los años 2009, 2011, 2012, 2013 y 2014 teniendo la mayor proporción el año 2012 de 42,86 por ciento, mientras que para el año 2010 las infecciones respiratorias ocuparon el segundo lugar con una proporción de 32,88 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 29,82 por ciento disminuyendo en 11,71 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013.

Para **Adultez**, las principales causas de morbilidad específica por subgrupo en las condiciones transmisibles y nutricionales fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias para el año 2014 con 57,72 por ciento aumentando en 10,2 puntos porcentuales con respecto al de referencia 2013 y como segunda causa fueron las infecciones respiratorias para el año 2014 con un aumento de 10,02 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al años de referencia 2013.

En el ciclo vital **Persona Mayor de 60 años**, las principales causas de morbilidad específica por las condiciones transmisibles y nutricionales fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias en los años 2010, 2011, 2013 y 2014 presentando en mayor proporción para el año 2014 de 62 por ciento, mientras que para los años 2009 y 2012 la primera causa de morbilidad específica por condiciones transmisibles y nutricionales fueron las infecciones respiratorias con la mayor proporción en el año 2012 de 60,87 por ciento y para el años 2014 la proporción presentada fue de 62 por ciento con un aumento de 5,75 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013, la segunda causa de morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales fueron para las infecciones respiratorias en los años 2010, 2011, 2013 y 2014 presentando la mayor proporción en el año 2011 de 44,72 por ciento, mientras que para los años 2009 y 2012 la segunda causa fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con la mayor proporción en el año 2009 con el 40 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 36 disminuyendo en 7,75 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013. (Ver tabla 20).

Tabla 20. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Páez, 2009 – 2014

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	33,33	40,20	38,46	31,25	35,21	36,76	1,55
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	66,67	59,80	61,54	68,75	60,56	57,35	-3,21
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	0,00	4,23	5,88	1,66
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	62,50	48,35	21,88	40,48	52,17	46,15	-6,02
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	37,50	51,65	78,13	59,52	47,83	53,85	6,02



	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	33,33	60,00	33,33	34,78	36,17	34,78	-1,39
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	66,67	40,00	66,67	65,22	61,70	63,04	1,34
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	0,00	2,13	2,17	0,05
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	36,36	67,12	34,09	42,86	41,54	29,82	-11,71
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	63,64	32,88	65,91	57,14	55,38	68,42	13,04
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9,	0,00	0,00	0,00	0,00	3,08	1,75	-1,32



	E51-E64)							
Adulterez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03- G04,N70- N73)	42,86	60,58	40,32	56,14	47,71	57,72	10,02
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,00	38,46	59,68	43,86	51,38	40,65	-10,73
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50- D53, D64.9, E51-E64)	7,14	0,96	0,00	0,00	0,92	1,63	0,71
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03- G04,N70- N73)	40,00	59,38	52,63	34,78	56,25	62,00	5,75
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,00	40,63	44,74	60,87	43,75	36,00	-7,75
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50- D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	2,63	4,35	0,00	2,00	2,00

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

Condiciones materno perinatales

Las principales causas de morbilidad específica por las condiciones maternas perinatales en el municipio de Páez, Boyacá durante el periodo 2009-2014 fueron en **primera infancia** las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con un total de 4 casos, en el año 2010, 1 caso y para el año 2014 con 3 casos, en la **Infancia** durante el periodo estudiado solo se presentaron condiciones derivadas durante el periodo perinatal en el año 2010 con 1 caso, en **Adolescentes** se presentaron condiciones maternas con un total de 22 casos, en los años 2010,2011,2012,2013 y 2014 con el mayor número de casos en el año 2012 con 7 casos, para el en **Juventud** las condiciones maternas se presentaron en todos los años evaluados un total de 69 casos, el mayor número de casos presentados fue en el año 2012 con 18 casos y en el ciclo vital de Adultez también fueron las condiciones maternas con un total de 27 casos, presentándose el mayor número de casos para el año 2014 con 9 casos. (Ver Tabla 21).

Tabla 21. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Páez, Boyacá, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	NUMERO DE CASOS 2009	NUMERO DE CASOS 2010	NUMERO DE CASOS 2011	NUMERO DE CASOS 2012	NUMERO DE CASOS 2013	NUMERO DE CASOS 2014	NUMERO DE CASOS 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas (O00-O99)							0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)		1				3	3
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)							0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)			1				0
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)		3	4	7	2	4	2
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)							0

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	1	1	16	18	10	14	4
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)					1		-1
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)		3	4	3	8	9	1
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)							0

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 en el periodo 2009 al 2014, para el municipio de Páez por ciclo vital permitieron establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos.

En **primera infancia** la morbilidad específica fueron las condiciones orales en los años 2009, 2010, 2011 y 2013 con la mayor proporción en el año 2009 con el 50 por ciento mientras que para el año 2012 la primera causa fueron las enfermedades de los órganos de los sentidos con una proporción 41,67 por ciento y para el año 2014 la primera causa fueron las enfermedades de la piel con una proporción de 22,42 por ciento, y para el año 2014 la proporción fue de 5,17 por ciento disminuyendo en 13,58 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013, la segunda causa fueron para las enfermedades de los órganos de los sentidos en los años 2010, 2011 y 2014 siendo para este último una proporción de 18,97 por ciento aumentando en 6,47 puntos porcentuales con referente al año 2013. (Ver tabla 22)

En **Infancia**, la morbilidad específica fueron las condiciones orales en los años 2009, 2010, 2011 2012 y 2013 con la mayor proporción en el año 2009 con el 46,15 por ciento, mientras que para el año 2014 la primera causa fueron las enfermedades de los órganos de los sentidos con una proporción de 21,95 por ciento y para el año 2014 la proporción presentada fue de 4,88 por ciento disminuyendo en 14,17 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013, La segunda causa fueron las condiciones neuropsiquiátricas en el año 2014 con una proporción de 14,63 por ciento aumentando en 7,49 puntos porcentuales con referencia al año 2013. (Ver tabla 23)

En **Adolescencia**, la morbilidad específica fueron las enfermedades digestivas para los años 2010 y 2013 con la mayor proporción en el año 2013 de 24,29 por ciento, mientras que para el año 2011 las condiciones orales ocuparon el primer lugar con una proporción de 37,78 por ciento, el año 2012 lo fueron las enfermedades genitourinarias con una proporción de 39,13 por ciento, para el año 2009 lo fueron las enfermedades músculo esqueléticas con una proporción de 23,81 por ciento, y para el año 2014 presento una proporción de 12,63 por ciento disminuyendo en 11,65 puntos porcentuales respecto al año de referencia 2013, la segunda causa fueron las enfermedades genitourinarias en los años 2011 y 2014 con la mayor proporción en el año 2011 de 17,78 por ciento, en el año 2010 la segunda causa fueron las enfermedades en la piel con una proporción de 18,03 por ciento; para el año 2014 la proporción fue de 7,37 por ciento disminuyendo en 9,77 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013. (Ver tabla 24)

En **Juventud**, la morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, fueron las Enfermedades genitourinarios en los años 2010, 2012 y 2014 con la mayor proporción en el año 2012 de 34,78 por ciento, para el año 2014 la proporción fue de 23,26 por ciento aumentando 5,27 puntos porcentuales con respecto al de referencia 2013, la segunda causa de morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles fueron as enfermedades digestivas para el año 2014 con una proporción de 12,79 por ciento disminuyendo en 3,76 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013. (Ver tabla 25)

Adultez, la morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, fueron las enfermedades cardiovasculares en los años 2010, 2011, 2013 y 2014 con la mayor proporción en el año 2010 de 20,30 por ciento, para el año 2014 la proporción fue de 18,17 por ciento disminuyendo en 1,51 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013, la segunda causa de morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles fueron las enfermedades genitourinarias en los años 2010 y 2011 con la mayor proporción en el año 2011 de 18,39 por ciento y para el año 2014 una proporción de 13,41 por ciento disminuyendo en 1,14 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013. (Ver tabla 26)

En **Persona Mayor de 60**, la morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, fueron en primer lugar para las Enfermedades cardiovasculares en todo el periodo evaluado presentando la mayor proporción en el año 2012 de 49,26 por ciento y para el año 2014 con una proporción de 45,20 por ciento con una disminución en 5,94 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013, la segunda causa de morbilidad fueron las enfermedades musculo esqueléticas en los años 2009, 2010, 2013 y 2014 con la mayor proporción en el año 2009 de 12,82 por ciento y para el año 2014 una proporción de 10,87 por ciento aumentando en 1 punto porcentual con respecto al año de referencia 2013. (Ver tabla 27).

Tabla 22. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio de Páez, Boyacá, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	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-	0,00	2,27	0,00	8,33	0,00	0,00	0,00



E34, E65-E88)							
Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	0,00	0,00	0,00	8,33	2,08	3,45	1,36
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,00	20,45	15,79	41,67	12,50	18,97	6,47
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	5,56	0,00	0,00	0,00	2,08	0,00	-2,08
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	11,11	2,27	0,00	0,00	6,25	6,90	0,65
Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,00	6,82	0,00	8,33	6,25	10,34	4,09
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,00	4,55	0,00	25,00	14,58	13,79	-0,79
Enfermedades de la piel (L00-L98)	16,67	15,91	10,53	0,00	18,75	22,41	3,66
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,11	4,55	15,79	0,00	4,17	1,72	-2,44
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	2,27	10,53	8,33	14,58	17,24	2,66
Condiciones orales (K00-K14)	50,00	40,91	47,37	0,00	18,75	5,17	-13,58

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

Tabla 23. Morbilidad Especifica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Páez -Boyacá, 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	3,33	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,44	2,44
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	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)	5,56	10,00	3,85	6,25	4,76	4,88	0,12
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	0,00	3,33	0,00	6,25	7,14	14,63	7,49
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,11	13,33	19,23	18,75	4,76	21,95	17,19



Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	5,56	0,00	0,00	0,00	4,76	2,44	-2,32
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,56	10,00	7,69	25,00	9,52	12,20	2,67
Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,11	6,67	3,85	12,50	11,90	7,32	-4,59
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,56	3,33	3,85	0,00	11,90	9,76	-2,15
Enfermedades de la piel (L00-L98)	16,67	6,67	7,69	0,00	19,05	9,76	-9,29
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,11	16,67	0,00	0,00	7,14	7,32	0,17
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	3,85	0,00	0,00	2,44	2,44
Condiciones orales (K00-K14)	27,78	26,67	46,15	31,25	19,05	4,88	-14,17

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



Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Páez – Boyacá, 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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	1,05
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	4,92	2,22	4,35	1,43	0,00	-1,43
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	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)	9,52	3,28	2,22	13,04	8,57	14,74	6,17
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,52	4,92	6,67	8,70	10,00	10,53	0,53
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,76	13,11	8,89	0,00	7,14	12,63	5,49

Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	1,64	2,22	0,00	0,00	2,11	2,11
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,00	0,00	2,22	0,00	1,43	6,32	4,89
Enfermedades digestivas (K20-K92)	14,29	19,67	8,89	4,35	24,29	12,63	-11,65
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,52	13,11	17,78	39,13	7,14	13,68	6,54
Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,52	18,03	2,22	0,00	14,29	7,37	-6,92
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	23,81	4,92	8,89	4,35	8,57	9,47	0,90
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	2,11	2,11
Condiciones orales (K00-K14)	19,05	16,39	37,78	21,74	17,14	7,37	-9,77

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

Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Páez, Boyacá, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,83	0,00	0,00	0,00	0,58	0,58
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	4,17	4,04	4,35	0,72	0,58	-0,14
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	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)	4,26	3,33	3,03	10,87	7,91	11,05	3,13
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,26	5,00	5,05	6,52	10,07	11,05	0,97
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,38	11,67	6,06	6,52	6,47	11,05	4,57



Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2,13	2,50	5,05	2,17	0,00	2,33	2,33
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,26	0,83	2,02	0,00	1,44	2,91	1,47
Enfermedades digestivas (K20-K92)	21,28	15,00	10,10	10,87	16,55	12,79	-3,76
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,02	20,83	25,25	34,78	17,99	23,26	5,27
Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,38	11,67	3,03	2,17	8,63	7,56	-1,07
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,89	9,17	5,05	2,17	7,91	9,88	1,97
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	2,02	2,17	0,72	1,16	0,44
Condiciones orales (K00-K14)	19,15	15,00	29,29	17,39	21,58	5,81	-15,77

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

Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adultez, Municipio de Páez – Boyacá, 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)	3,03	0,51	1,29	1,69	0,41	0,68	0,27
	Otras neoplasias (D00-D48)	7,07	3,55	2,58	2,97	1,64	1,87	0,23
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,25	0,65	0,00	0,61	0,51	-0,11
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	9,09	9,64	8,06	8,90	10,25	13,24	3,00
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,09	5,08	5,48	7,20	7,79	9,51	1,72
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,08	7,36	6,13	4,24	4,51	10,87	6,36
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13,13	20,30	18,39	25,00	19,67	18,17	-1,51



Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,04	1,78	1,29	2,12	2,46	2,72	0,26
Enfermedades digestivas (K20-K92)	12,12	10,15	13,23	7,63	9,43	11,38	1,95
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,10	15,23	18,39	21,61	14,55	13,41	-1,14
Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,03	4,57	2,90	2,54	3,07	4,24	1,17
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,14	15,23	8,06	11,86	15,78	12,05	-3,72
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,51	0,65	0,00	1,23	0,34	-0,89
Condiciones orales (K00-K14)	7,07	5,84	12,90	4,24	8,61	1,02	-7,59

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

Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Páez- Boyacá, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Persona mayo	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,87	0,36	0,37	0,25	0,64	0,39



r (> 60 años)	Otras neoplasias (D00-D48)	1,28	2,61	1,78	0,37	0,51	1,49	0,99
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,28	0,87	0,71	1,11	1,52	1,92	0,40
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,41	6,09	4,27	5,56	6,08	4,48	-1,60
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,41	2,17	3,56	2,96	2,03	2,77	0,75
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,41	5,65	5,34	1,48	4,56	6,82	2,27
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	38,46	41,30	46,62	49,26	51,14	45,20	-5,94
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,13	4,35	7,12	13,33	5,06	5,76	0,69
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,69	6,52	5,69	4,81	6,33	7,68	1,35
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-	8,97	10,43	11,03	9,63	8,35	9,38	1,03

N98)							
Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,85	5,22	1,42	2,22	1,01	2,56	1,55
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,82	12,61	7,83	7,78	9,87	10,87	1,00
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,36	0,00	0,51	0,21	-0,29
Condiciones orales (K00-K14)	1,28	1,30	3,91	1,11	2,78	0,21	-2,57

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

Lesiones

Las causas de morbilidad específica por las lesiones en el periodo 2009-2014 para el municipio de Páez por ciclo vital permitieron establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos.

En **primera infancia** la primera subcausa de morbilidad específica fueron para los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas para todos los años evaluados presentándose en mayor proporción en los años 2009, 2010, 2012 y 2013 del 100 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 76,92 por ciento disminuyendo en 23,08 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013. Como segunda causa encontramos las lesiones no intencionales presentándose en los años 2011 una proporción de 16,67 por ciento y para el año 2014 de 23,08 por ciento con un aumento de 23,08 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013.

En **Infancia**, la primera subcausa de morbilidad específica fueron todos los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas para todos los años evaluados presentándose en mayor proporción en los años 2009, 2010, 2011, 2012 y 2014 del 100 por ciento, para el año 2014 la proporción fue del 100 por ciento aumentando en 50 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013, la segunda causa de morbilidad específica fueron las lesiones no intencionales presentándose en el año 2013 una proporción de 50 por ciento y para el año 2014 una proporción de 0 por ciento disminuyendo en 50 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013.

En **Adolescencia**, la primera subcausa de morbilidad específica fueron todos los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas para todos los años evaluados presentándose en mayor proporción en los años 2009, 2010, 2011 y 2012 de 100 por ciento, para el año 2014 la proporción fue de 85,71 por ciento disminuyendo en 1,79 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013, la segunda causa de morbilidad específica fueron las lesiones no intencionales presentándose en el año 2014 una proporción de 7,14 por ciento disminuyendo en 5,36 puntos porcentuales en respecto al 2013.

En **Juventud**, la primera subcausa de morbilidad específica fueron todos los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas para todos los años evaluados presentándose en mayor proporción en los años 2009, 2010, 2012 del 100 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 96,55 por

ciento aumentando en 5,25 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013, la segunda causa de morbilidad específica fueron las lesiones no intencionales presentándose en el año 2014 una proporción de 3,45 por ciento disminuyendo en 5,25 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

En **Adultez**, la primera subcausa de morbilidad específica fueron todos los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas para todos los años evaluados presentándose en mayor proporción en el año 2013 con una proporción de 97,96 por ciento y para el año 2014 con una proporción de 90 por ciento disminuyendo en 7,96 puntos porcentuales con referencia en el año 2013, la segunda causa de morbilidad específica fueron las lesiones no intencionales en todos los años estudiados la mayor proporción fue de 10 por ciento aumentando en 7,96 puntos porcentuales con referencia al año 2013.

En **Persona Mayor de 60**, la primera subcausa de morbilidad específica fueron todos los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas para todos los años evaluados presentándose en mayor proporción en el año 2009 con una proporción de 100 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 92,59 por ciento disminuyendo en 0,74 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013, la segunda causa de morbilidad específica fueron las lesiones no intencionales en los años 2010, 2011, 2012 2013 y 2014, presentándose en mayor proporción en el año 2011 de 14,26 por ciento y para el año 2014 la proporción fue de 7,41 por ciento aumentando en 0,74 puntos porcentuales en respecto al año de referencia 2013. (Ver tabla 28)

Tabla 28. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Páez – Boyacá, 2009 – 2014

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00	23,08	23,08
	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	100,00	100,00	83,33	100,00	100,00	76,92	-23,08



	causas externas (S00-T98)							
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	0,00	-50,00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	50,00
Adolescencia (12 - 18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	12,50	7,14	-5,36
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	7,14
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	100,00	87,50	85,71	-1,79
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	8,70	3,45	-5,25
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	5,26	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	94,74	100,00	91,30	96,55	5,25
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,09	4,26	8,57	7,14	2,04	10,00	7,96
	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)	90,91	95,74	91,43	92,86	97,96	90,00	-7,96
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	4,17	14,29	10,00	6,67	7,41	0,74
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	95,83	85,71	90,00	93,33	92,59	-0,74

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

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

La morbilidad de eventos de alto costo en el municipio de Páez, Boyacá para el periodo 2008-2014, no hubo cambios significativos comparados con el departamento, sin embargo el comportamiento de la tasa de incidencia de VIH notificada bajo con respecto al año anterior, para las tasas de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) y en Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) no hubo casos notificados, mientras que para el departamento la Tasa de incidencia de VIH notificada fue de 6,40 por 100.000 habitantes, en Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) fue de 0,27 por cada 100.000 habitantes y para la Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) fue de 1,60 por cada 100.000 habitantes por lo que se deben intensificar las actividades de búsqueda en el municipio teniendo que en cuenta que a nivel departamental ya se presentaron casos. (Ver tabla 29)

Tabla 29. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Páez – Boyacá, 2008-2014

Evento	BOYACA 2014	PAEZ 2014											
			2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,40	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila 2007 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El comportamiento de los eventos de interés obligatorio en el municipio de Páez para el periodo 2008 al 2014, se notificaron un total de 307 eventos, el año que más eventos se notificaron fue en el año 2013, el evento que más se presentó fue la malnutrición con 91 casos, seguido de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 41 casos, en tercer lugar encontramos el chagas con 40 casos, en cuarto lugar encontramos el dengue con 29 casos y en quinto lugar se encontró la vigilancia en salud pública de las violencias de género con 26 casos. (Ver tabla 30)

Tabla 30. Comportamiento de los eventos de interés obligatorio, Municipio Páez- Boyacá 2008-2014

EVENTOS DE NOTIFICACION	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL GENERAL
PAEZ	29	10	34	28	42	106	58	307
ACCIDENTE OFIDICO		3	1	5	3	4	1	17
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE		1	4	9	12	8	7	41

RABIA								
BAJO PESO AL NACER					1			1
CHAGAS	25	1	1		1	1	11	40
CHIKUNGUNYA							1	1
DENGUE			17			3	9	29
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)			8	1		1		10
HEPATITIS A		1						1
INTENTO DE SUICIDIO				2	1			3
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS							2	2
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	2							2
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	2		1	2		2	1	8
INTOXICACIONES								0
LEISHMANIASIS CUTANEA		1						1
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)								0
MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)		2						2
MALARIA VIVAX		1	1					2
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA			1		1	1		3
PAROTIDITIS					1			1
TUBERCULOSIS								0
VARICELA INDIVIDUAL				1	6	5	13	25
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					12	4	10	26
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA								0
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA						1		1
MALNUTRICION				8	4	76	3	91

FUENTE: Sivigila 2008-2014

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

La letalidad de eventos de notificación obligatoria presentados en el municipio de Páez para el periodo 2007 al 2014 no hubo cambio significativo con el departamento, sin embargo el comportamiento para Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas) bajo en el año 2008 con respecto al año anterior, en letalidad por leishmaniasis bajo en el año 2009 con respecto al año anterior, y en leishmaniasis visceral bajo en el año 2009 con respecto al año anterior, en las demás letalidades no se presentaron casos. (Ver tabla 31)

Tabla 31. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Páez 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DPTO BOYACA 2014	PAEZ 2014	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Letalidad por accidente ofídico	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	18,75	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	7,1	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	5,9	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis	0	0	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

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

La distribución de las alteraciones permanentes en el municipio de Páez-Boyacá en el periodo 2009-2015 se han reportado un total de 75 personas con discapacidad, donde se observa que el municipio reporto a partir del año 2012, la discapacidad que más se presenta es en El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 55 personas, seguida del sistema nervioso con 43 casos y como tercera las alteraciones en los ojos con 42 casos. (Ver tabla 32)

Tabla 32. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Páez, 2012 – 2015

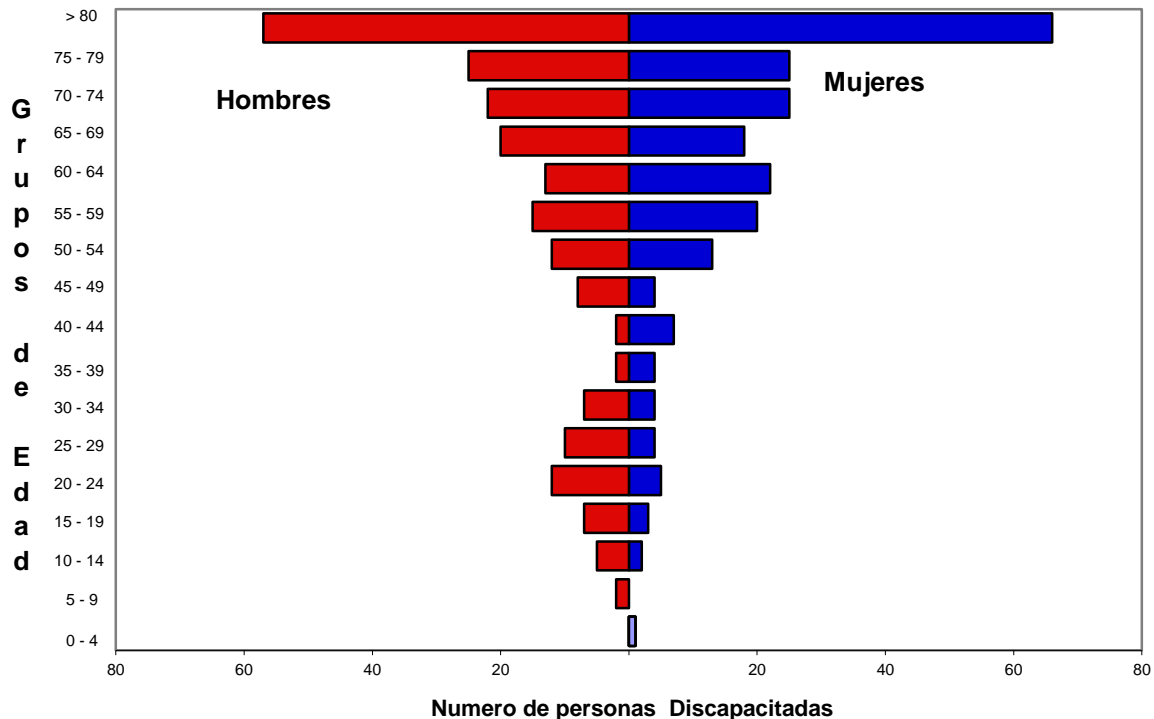
Alteraciones Permanentes	2012	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	2	16	35	2	55
El sistema cardio respiratorio y las defensas	1	7	12	2	22
El sistema genital y reproductivo	0	1	4	0	5

El sistema nervioso	0	15	26	2	43
La digestión, el metabolismo, las hormonas	1	5	9	2	17
La piel	1	1	2	1	5
La voz y el habla	0	10	19	0	29
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	1	0	0	1
Los oídos	1	7	8	1	17
Los ojos	2	9	28	3	42
Total	2	20	49	4	75

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

En la pirámide de población en discapacidad en el municipio de Páez se observa que la edad donde más se presentan las discapacidades es en los mayores de 80 años con el mayor porcentaje en mujeres con el 29,9% y en los hombres con el 26%, le siguen las edades de 75 a 79 años con el 11,3% tanto en hombre como en mujeres, y en tercer lugar las edades de 70-74 años en mujeres con el 11,3% y en los hombres con el 10%. (Ver Figura 35)

Figura 35 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Páez, Boyacá 2014



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

La distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Páez Boyacá para el periodo 2009 al 2015 se presentó en total 219 alteraciones, ocupando el primer lugar las alteraciones en los ojos con 169 alteraciones, seguidas por las alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con 147 casos y en tercer lugar las alteraciones nerviosas con 144 casos. Las edades con el mayor número de alteraciones permanentes son las personas mayores de 65 años y más. (Ver tabla 33)

Tabla 33 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Páez- Boyacá 2009 al 2015

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiovascular 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 05 a 09 años	1			2			1		1	1	2
De 10 a 14 años	1	3		2			3		1	2	5
De 15 a 19 años	3	1	1	4	1		3		2	4	7
De 20 a 24 años	5	1		6	1	2	3	1	2	3	12
De 25 a 29 años	5	1		6	2		4		1	5	10
De 30 a 34 años	5	4		4	3		3		3	3	7
De 35 a 39 años	1			2	2		1			1	2
De 40 a 44 años	1									1	2
De 45 a 49 años	6	2		7	1	1	2		4	5	8
De 50 a 54 años	10	5	2	11	7	1	5		4	9	12
De 55 a 59 años	10	5	1	7	4	1	3		6	12	15
De 60 a 64 años	8	7	1	12	5	3	1		3	13	13
De 65 a 69 años	16	7	1	14	9	4	3	1	9	15	20
De 70 a 74 años	13	13	1	14	14	2	5		11	21	22
De 75 a 79 años	20	15	7	15	8	4	4	1	12	22	25

De 80 años o más	42	40	8	38	26	4	16	3	36	52	57
Total	147	104	22	144	83	22	57	6	95	169	219

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

La distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Páez Boyacá para el periodo 2009 al 2015, fue un total de 222 casos, ocupando el primer lugar las alteraciones en los ojos con 187 alteraciones, seguidas por las alteraciones del sistema nervioso con 175 casos y en tercer lugar las alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 162 casos. Las edades con el mayor número de alteraciones permanentes son las personas mayores de 55 años y más. (Ver tabla 34)

Tabla 34. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Páez, Boyacá, 2009 a 2015

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema respiratorio 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	1	1		1			1			1	2
De 15 a 19 años	1			3			1		1	3	3
De 20 a 24 años		3	1	5	2		2			5	5
De 25 a 29 años	2	1		3			1			1	4
De 30 a 34 años	4			3	1		1			3	4
De 35 a 39 años	3	4	1	4	1		1			2	4
De 40 a 44 años	5	3		6	5		3		1	3	7
De 45 a 49 años	2	3	1	4	2	1	1			1	4
De 50 a 54 años	7	6	1	9	5		2	1	3	9	13
De 55 a 59 años	13	9	2	15	12		3		5	18	20
De 60 a 64 años	13	13	1	15	15	3	3		9	17	22
De 65 a 69 años	15	7	2	12	8	2	2		4	14	18
De 70 a 74 años	20	18	2	22	17	3	4		8	21	25
De 75 a 79 años	21	20	1	19	16	3	1		8	24	25

De 80 años o más	55	49	2	54	39	9	15	3	40	65	66
Total	162	137	14	175	123	21	41	4	79	187	222

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

Las prioridades identificadas en la morbilidad atendida para el municipio de Páez fueron las enfermedades no transmisibles con un 62,4% siendo más alta con relación al departamento para el año 2014, y como segunda prioridad están las condiciones transmisibles y nutricionales con el 19,8 para el año 2014 por encima del departamento 18,11. (Ver tabla 35)

Tabla 35. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Páez, Boyacá, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de Páez 2014
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,11	19,8
	Condiciones materno perinatales	1,86	1,3
	Enfermedades no transmisibles	54,49	62,4
	Lesiones	7,50	6,6
	Condiciones mal clasificadas	18,4	10,0

Fuente: Sivigila 2007 – 2014

Conclusiones

En conclusión podemos decir que las principales causas de morbilidad atendida por ciclo vital para el municipio de Páez Boyacá durante el periodo 2009 al 2014 para **Primera infancia** corresponde a condiciones no transmisibles y nutricionales con una proporción de 59,91 por ciento para el año 2014, En **Infancia** durante el periodo 2009-2014 determino que la primera causa de morbilidad atendida corresponde a condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 38,24 por ciento, mientras que para el año 2014 la primera causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles con el 40 por ciento observándose un aumento de 4,90 puntos porcentuales con respecto al año de referencia 2013. En **Adolescencia** durante el periodo 2009-2014 determino que la primera causa de morbilidad atendida corresponde a enfermedades no transmisibles observándose un aumento de 10,50 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013. Para **juventud** durante el periodo 2009-2014 determino que la primera causa de morbilidad atendida corresponde a enfermedades no transmisibles observándose un aumento de 8,90 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013. En **Adultez**, durante el periodo 2009-2014 determino que la primera causa de morbilidad atendida corresponde a enfermedades no transmisibles observándose un aumento de 2,32 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013. Para **Persona mayor de 60** durante el periodo 2009-2014 determino que la primera causa de morbilidad atendida corresponde a enfermedades no transmisibles observándose un aumento de 1,39 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013.



También podemos concluir que los hombres del municipio de Páez la primera causa general de morbilidad atendida por ciclo vital durante el periodo evaluado 2009- 2014, se comportó de la siguiente manera, en primera infancia e infancia fueron las condiciones transmisibles y nutricionales siendo las subcausas las infecciones respiratorias, en adolescencia, juventud, adultez y en persona mayor fueron las enfermedades no transmisibles la primera causa de morbilidad atendida y como primeras subcausas fueron las condiciones orales, las enfermedades digestivas, enfermedades genitourinarias y enfermedades cardiovasculares.

En las mujeres evaluando también por ciclo vital en infancia fueron las condiciones transmisibles y nutricionales las primeras subcausas fueron las infecciones respiratorias, mientras que en infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa general de morbilidad atendida y por subcausas estuvieron las condiciones orales, las enfermedades digestivas, enfermedades genitourinarias y enfermedades cardiovasculares.

En cuanto a mortalidad la primera causa para el municipio de Páez, Boyacá durante el periodo 2005 al 2013 fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 381,5 por 100.000 habitantes para el 2008 y para el 2013 una tasa ajustada de 243,6 por 100.000 habitantes con tendencia a la disminución , seguido por las causas externas con una tasa ajustada de 75,5 por 100.000 habitantes para el 2013 le siguen las neoplasias con una tasa ajustada de 38,8 por 100.000 habitantes para el 2013.

En cuanto a los eventos de alto costo no hubo cambios significativo con el departamento, el comportamiento de los eventos de interés obligatorio en el municipio de Páez para el periodo 2008 al 2014, se notificaron un total de 307 eventos, el año que más eventos se notificaron fue en el año 2013, el evento que más se presento fue la malnutrición con 91 casos, seguido de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 41 casos, en tercer lugar encontramos el chagas con 40 casos, en cuarto lugar encontramos el dengue con 29 casos y en quinto lugar se encontró la vigilancia en salud pública de las violencias de género con 26 casos.

2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

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

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

El análisis de la situación de salud ASIS, se fundamenta en el modelo de los determinantes sociales de la salud, para el municipio de Páez se realizó un análisis de los determinantes intermedios de la salud y determinantes estructurales.



2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Para el análisis de los determinantes intermedios de la salud se estimaron una serie de indicadores que corresponden a circunstancias materiales, conformado por cinco subgrupos: condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Condiciones de vida

El análisis descriptivo de la condiciones de vida se hizo de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los datos analizados corresponden al año 2005 y 2014. (Ver Tabla 36).

- **Cobertura de servicios de electricidad** aunque comparando el municipio con el departamento no se observan cambios estadísticamente significativos hay que tener en cuenta que a pesar de los esfuerzos realizados por los diferentes gobiernos en varios sectores sobre todo del área rural no se cuenta con este servicio (ver tabla 36)
- **Cobertura de acueducto** aunque comparando el municipio con el departamento no se observan cambios estadísticamente significativos hay que tener en cuenta que a pesar de los esfuerzos realizados por los diferentes gobiernos en varios sectores sobre todo del área rural no se cuenta con este servicio en su totalidad (ver tabla 36)
- **Cobertura de alcantarillado** comparando el municipio con el departamento se encuentra estadísticamente mejor, sin embargo este dato esta solo para el área urbana datos entregados por el despacho de planeación. (ver tabla 36)
- **Cobertura de servicios de telefonía:** se observa que el municipio está mejor comparado con el departamento, la disponibilidad del servicio de celular es un punto positivo para la comunicación al menos en cada hogar una persona cuenta con este servicio. (ver tabla 36)
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** no representa cambio estadísticamente significativo en comparación con el departamento, es decir los habitantes del municipio están consumiendo aguas sin riesgo es decir apta para el consumo humano (ver tabla 36)
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada** al analizar este indicador se observa que el municipio se encuentra estadísticamente en peores condiciones comparadas con las del departamento, sin embargo hay que tener en cuenta que este dato es del año 2005, se debe resaltar las acciones de gobiernos actuales ejecutando proyectos como construcción de plantas en diferentes veredas y así ir garantizando el servicio de agua mejorada. (ver tabla 36)
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** al analizar este indicador se observa que el municipio estadísticamente se encuentra en peores condiciones comparadas con las del departamento, hay que tener en cuenta que este resultado es del año 2005. Sin embargo los

gobiernos con diferentes proyectos como viviendas saludables entre otros se han construido unidades sanitarias siendo principalmente beneficiarios los residentes del área rural. (ver tabla 36)

- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** las coberturas útiles de vacunación para rabia en animales para el municipio de Páez Boyacá para el año 2014 fue del 43% estadísticamente peores comparadas con las del departamento, siendo un riesgo alto para toda la población ya que los animales no se encuentran vacunados convirtiéndose en un factor de riesgo para los habitantes del municipio. (ver tabla 36)

Tabla 36. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Páez, Boyacá 2005 – 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	PAEZ	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	93,2	
Cobertura de acueducto	67,3	71,6	
Cobertura de alcantarillado	31,2	71,6	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	90	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	8,18	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	54,86	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	32,98	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	43	

Fuente: Censo 2005 - DANE

Disponibilidad de alimentos

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

- Los determinantes intermedios de la salud- seguridad alimentaria y nutricional en el municipio de Páez Boyacá en el año 2014 el Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer no presenta diferencias estadísticamente representativas con el departamento, analizando el comportamiento en la tendencia en el tiempo se observa disminución en el año 2013 con referencia al año 2012. (ver tabla 37)

Tabla 37. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional Páez – Boyacá 2014

Determinantes intermediarios de la salud	DTO BOYACA	PAEZ		Comportamiento							
				2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,75819	5,128		↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘

Fuente: Estadísticas Vitales.

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 38).

- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** al analizar este indicador y comparándolo con el departamento estadísticamente no hay cambios significativos, sin embargo se analiza que no existe una información completa en las fuentes de información para estos años, es importante resaltar que los informes respectivo no eran subidos por el personal al aplicativo correspondiente, sin embargo se encuentra información parcial de algunos años, donde el comportamiento a través del tiempo es de fluctuante, como plan de mejora se debe fortalecer la capacitación del personal médico quien es el responsable de subir esta información al aplicativo. Este indicador es alto, aunque el porcentaje de denuncias es bajo. (ver tabla 38).
- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** al analizar este indicador y comparándolo con el departamento estadísticamente no hay cambios significativos, sin embargo se analiza que no existe una información completa en las fuentes de información para estos años, es importante resaltar que los informes respectivo no eran subidos por el personal al aplicativo correspondiente, sin embargo se encuentra información parcial de algunos años, donde el comportamiento a través del tiempo es de fluctuante, como plan de mejora se debe fortalecer la capacitación del personal médico quien es el responsable de subir esta información al aplicativo. Este indicador es alto, aunque el porcentaje de denuncias es bajo. (ver tabla 38).

Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Páez, 2014

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	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	0						-	-	↗	↘
---	--------	---	--	--	--	--	--	---	---	---	---

Fuente: FORENSIS – AÑO 2011- 2014

Sistema sanitario

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

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** Al analizar este indicador y comparándolo con el departamento estadísticamente no hubo cambios significativos
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud** al analizar este indicador y comparándolo con el departamento estadísticamente se encuentran en peores condiciones es decir la percepción que tiene la gente hacia el acceso a los servicios de salud son desfavorables. (ver tabla 39)
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** al analizar este indicador y comparándolo con el departamento estadísticamente no hubo cambios significativos, es decir los residentes del municipio de Páez están cubiertos en seguridad social. (ver tabla 39)
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS),** al analizar este indicador y comparando al municipio con el departamento estadísticamente no se cuenta con información ya que el centro de salud no tiene habilitado sala de partos, siendo remitidas las gestantes al hospital de segundo nivel de complejidad, por lo tanto este biológico no es administrado, causa por la cual el municipio tiene cero en coberturas.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)** al analizar este indicador y comparándolo con el departamento estadísticamente se encuentra en peores condiciones, esto se debe a que las metas entregadas cada año siempre son más altas que las reales del municipio, se han realizado diferentes oficios explicando la problemática y aunque si han disminuido las metas siguen siendo altas por lo tanto las metas en coberturas de vacunación no se alcanzaran. (ver tabla 39)
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)** al analizar este indicador y comparándolo con el departamento estadísticamente se encuentra en peores condiciones, esto se debe a que las metas entregadas cada año siempre son más altas que las reales del municipio, se han realizado diferentes oficios explicando la problemática y aunque si han disminuido las metas siguen siendo altas por lo tanto las metas en las coberturas no se alcanzaran. (ver tabla 39)
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)** al analizar este indicador y comparándolo con el departamento estadísticamente no se encuentra ningún cambio significativo, sin embargo también hay que recalcar que esto se debió al ajuste de la meta en esta población, no se alcanzó porque varios se fueron del municipio o fueron vacunados en otras IPS.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** al analizar este indicador y comparándolo con el departamento estadísticamente no hubo cambios significativos, las acciones son el fortalecimiento de las actividades de promoción y prevención en el grupo específico de las maternas, garantizando seguimiento a los controles prenatales, para evitar así

partos domiciliarios, atención por personal calificado e inicio temprano a controles prenatales. (ver tabla 39).

Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Páez - Boyacá, 2010 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	PAEZ	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	11,85											
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,9	15,9											
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	82,13							↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	0		↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	69,6		↗	↘	↘	↗	-	↗	↗	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	69,2		↗	↘	↘	↗	-	↗	↗	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	77,4		↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	79,49		↘	↗	↗	-	↘	↘				
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE	98,9674	100		↘	↗	-	↘	↗	↘				

2013)												
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 Páez – Boyacá cuenta con 22 servicios habilitados, sin embargo hacen presencia ocasional el servicio de Oftalmología. (Ver tabla 40)

Tabla 40. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Páez - Boyacá, 2014

SERVICIO	CANTIDAD
ENFERMERÍA	1
MEDICINA GENERAL	1
ODONTOLOGÍA GENERAL	1
CONSULTA PRIORITARIA	1
MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	1
LABORATORIO CLÍNICO	1
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	2
SERVICIO FARMACÉUTICO	1
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1
PROCESO ESTERILIZACIÓN	1
Total general	22

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio de Páez - Boyacá está conformada por una IPS pública contando con 0,34 ambulancias por 10000 habitantes, donde el tiempo de traslado de la IPS a nivel superior está a 2 horas.

Tabla 41. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Páez - Boyacá, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	No Aplica
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	No Aplica
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0.34 por 1000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.34 por 1000 habitantes
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	2 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 – PDSF). Para el municipio de Páez se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento.

- Proporción de población con necesidades básicas insatisfechas es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas: vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo. Para el municipio de **Páez, Boyacá** en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 38,15%.
- 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 Páez, Boyacá este indicador se encuentra registrado en el 14,36% siendo superior al del departamento.

- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Páez, Boyacá la proporción de población en hacinamiento es del 6,36%, superior a la del departamento. (ver tabla 42)

Tabla 42. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Páez, 2008 – 2011

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				38,15	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				SD	
Proporción de población en miseria				14,36	
Proporción de población en hacinamiento				6,36	

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

Cobertura Bruta de educación

En el municipio de **Páez, Boyacá** el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 no fue estadísticamente significativo comparado con el departamento a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria, secundaria y media, el análisis de significancia estadística a través del intervalo de confianza del 95% no mostró diferencia significativas entre el municipio y el departamento. Al analizar el comportamiento en la tendencia a través del tiempo se observa un aumento en el año 2014 con referencia al año anterior en las tres tasas de educación. (Ver tabla 43)

Tabla 43. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Páez – Boyacá, 2005 – 2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DEPARTAMENTO DE BOYACA	PAEZ	Comportamiento											
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	16,2			16									
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	82,58	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	91,34	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	89,84	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación 2014

3. CAPÍTULO III. 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. Identificación de los problemas de Salud

Dimensiones	Problemas
Salud ambiental	Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, la principal sub causa fueron las infecciones respiratorias en los ciclos vitales de infancia, juventud y adultez.
	Las enfermedades del sistema circulatorios ocuparon el primer lugar en aportar más años de vida potencialmente perdidos.
	La primer causa de mortalidad en los hombres fueron las causas externas
	Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada comparadas con las del departamento críticas
	Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas comparadas con el departamento críticas
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en hombres y mujeres específicamente por isquemia del corazón.
	Carga alta de AVPP asociado a de causa externa (principalmente por agresiones homicidios)
	La mortalidad específica por subgrupos en hombres y mujeres fueron las infecciones respiratorias agudas.
	La tasa de mortalidad infantil es más alta que la del departamento con 25,64 por 1000 nacidos vivos.
	La primera causa de morbilidad atendida en adolescencia, juventud, adultez mayor de 60 años fueron las enfermedades no transmisibles.
Seguridad alimentaria y nutricional	La prevalencia de desnutrición crónica en el municipio fue de 0,3%
	Prevalencias de malnutrición (obesidad, desnutrición y anemia) aunque no son muy altas
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 20113 la principal causa de defunción fueron las afecciones originadas en el período perinatal en ambos sexos.
	Aumento de embarazos en adolescentes
	La tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años para el año 2013 fue de 6,3 por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años
	Baja detección de sintomáticos respiratorios como apoyo al control de tuberculosis

Vida saludable y enfermedades transmisibles	La principal subcausa para los ciclos vitales primera infancia, infancia, adolescencia y juventud del grupo de condiciones transmisibles y nutricionales fueron las infecciones respiratorias y para los ciclos vitales de adultez y adulto mayor fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias.
	Las condiciones transmisibles y nutricionales fueron la principal causa en el ciclo vital de primera infancia y la infancia.
Salud pública en emergencias y desastres	Zonas de riesgo alto de deslizamiento: Tunjo, gradual, caracoles, oso bajo, ceibal, california, agua blanca, yamuntica, pan de azúcar.
	Páez está ubicado en Zona de riesgo sísmico
	Zonas de alto riesgo forestal: zona rural del municipio de Páez las 32 veredas.
	El análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud mostró que los hogares sin accesos de aguas mejoradas, hogares con inadecuadas eliminación de excretas y las coberturas de vacunación para rabia fueron los indicadores que en peor condición están con relación al departamento de Boyacá.
	La discapacidad que se presentó con mayor frecuencia fue la relacionada con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguida por los problemas de los ojos y el sistema cardiorrespiratorio.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Porcentaje de hogares con barreras de accesos a los servicios de salud con 15,9
	Coberturas administrativas de vacunación DPT Y POLIO 3 dosis para nacidos vivos.
	IPS de baja complejidad con pobre gestión del riesgo.
	Los registros individuales de prestación de servicios de los años anteriores con baja calidad.

Tabla 44. Priorización de los problemas de salud Municipio de Páez - Boyacá 2015