

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



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

ESE CENTRO SALUD PAYA

**Área de Vigilancia en Salud Pública
ESE CENTRO SALUD PAYA**

Boyacá, 2015

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	11
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	14
1.1 Contexto territorial	14
1.1.1 Localización.....	14
1.2.2 Dinámica demográfica.....	26
1.2.3 Movilidad forzada.....	28
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	29
2.1. Análisis de la Mortalidad	29
2.1.1. Mortalidad General por Grandes Causas	30
2.1.2. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.....	33
2.1.3. Mortalidad específica por subgrupo.....	37
2.1.4. Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	55
2.2 Análisis de la morbilidad	68
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	68
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	80
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	102
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	104
2.2.5. Letalidad de eventos de notificación obligatoria.....	105
2.2.6. Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2014.....	108
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	117
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	117
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	117
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	125
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	127
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	127
3.2. Priorización de los problemas de salud	128



LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Extensión Urbana y Rural del municipio de Paya	15
Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Paya, 2015	18
Tabla 3 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en horas desde el municipio de Paya hacia las veredas,	19
Tabla 4 Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Paya 2005, 2015 y 2020.	23
Tabla 5 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de paya, 2005, 2015, 2020	25
Tabla 6. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio PAYA 2013	27
Tabla 7. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, departamento de Boyacá, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013.....	28
Tabla 8. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Paya	54
Tabla 9. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas, municipio de Paya 2005 – 2013.....	56
Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Paya 2005 – 2013.....	58
Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Paya 2005 – 2013.	58
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el período perinatal, municipio de Paya 2005 – 2013.....	59
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Paya, 2005 – 2013.....	60
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Paya, 2005 – 2013.	61
Tabla 15. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Paya 2005 - 2013.....	62
Tabla 16. Principales Causas de Morbilidad, de Municipio de paya en el año 2009 – 2014.....	70
Tabla 17. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Paya 2009 – 2014.....	74
Tabla 18. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Paya 2009 – 2014.....	77
Tabla 19. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Paya, 2009 – 2014.....	81
Tabla 20. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Paya, 2009 – 2014.....	85
Tabla 21. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Paya, 2009 – 2014.....	86
Tabla 22. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio Paya, 2009 – 2014.....	88

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Tabla 23. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio Paya, 2009 – 2014.....	90
Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio Samacá, 2009 – 2014	92
Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio Samacá, 2009 – 2014	94
Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona mayor de 60 años, Municipio Samacá, 2009 – 2014	96
Tabla 27. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Paya 2009 – 2014	98
Tabla 28. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Paya, 2008-2014.....	103
Tabla 29 Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Paya, 2008 – 2014	104
Tabla 30. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Paya, 2007-2014.....	106
Tabla 31. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Paya, 2009 - 2015.....	108
Tabla 32. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Paya, 2005 - 2014.....	119
Tabla 33. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional municipio de Paya, 2006-2014	119
Tabla 34. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,	120
Tabla 35. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Paya, 2010 – 2014	122
Tabla 36. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, Municipio de Paya, 2015.....	123
Tabla 37. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Paya, 2014	124
Tabla 38. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Paya, 2008 – 2012.....	126
Tabla 39. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Paya, 2005 – 2014	126
Tabla 40. Priorización de los problemas de salud, Municipio PAYA, 2015	¡Error! Marcador no definido.



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1 Pirámide Poblacional, municipio de Paya, 2005, 2015, 2020.	22
Figura 2 Cambio en la población por grupo etarios, municipio de Paya 2005, 2015 y 2020	23
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Municipio de paya, 2015	24
Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio paya, 2005 a 2013	26
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, para el municipio de Paya, 2005-2013.....	30
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio paya, 2005 – 2015	31
Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio Paya, 2005 – 2013	32
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Paya, 2005 – 2013.....	33
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Paya, 2005 – 2013.....	34
Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Paya 2005 – 2013.....	35
Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de paya, 2005 – 2013	35
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio e paya 2005 – 2013.....	36
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Paya, 2005 – 2013.....	37
Figura 14. Tasa ajustada por edad para enfermedades transmisible en el municipio de Paya, 2005-2013	38
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, municipio de Paya	39
Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Paya, 2005 – 2013.....	39
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Municipio Paya, 2005 – 2013.....	40
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Paya, 2005 – 2013.....	41
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Mujeres, Municipio Paya , 2005 – 2013.....	42
Figura 20.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, Municipio Paya, 2005 – 2013.....	43
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Paya, 2005 – 2013.....	44
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Paya, 2005 – 2013	45
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Paya, 2005 – 2013.....	46
Figura 24. Proporciones para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Paya, 2005 – 2013.....	46

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Paya, 2005 – 2013.....	47
Figura 26. Número de muertes por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Paya, 2005 – 2013.....	48
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, Paya, 2005 – 2013.....	49
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio de Paya, 2005 – 2013.....	50
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres Municipio de Paya, 2005 – 2013.....	50
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Paya, 2005 – 2013	51
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en Hombres, Paya, 2005 – 2013.....	53
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en Mujeres, Paya, 2005 – 2013.....	53
Figura 33. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Paya, 2005 - 2013.....	63
Figura 34. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Paya 2005 – 2013.....	63
Figura 35. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Paya 2005 – 2013.....	64
Figura 36. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, municipio de Paya 2005 - 2013.....	65
Figura 37. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, municipio de Paya 2005 - 2013.....	65
Figura 38. Identificación de prioridades en salud del Municipio Paya 2013.....	66
Figura 39. Comportamiento de las grandes causas de morbilidad en el municipio de Paya años 2009 a 2014.....	68
Figura 40. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Paya, 2015.....	109
Figura 41. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Paya, 2009 al 2015.....	110
Figura 42. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio paya, 2009 a 2015.....	112
Figura 43. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Paya, 2014.....	113

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



LISTAS DE MAPAS

Mapa 1 Localización Municipio de Paya	14
Mapa 2 División política administrativa y límites, municipio de Paya 2015.....	16
Mapa 3 Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Paya, 2014	17
Mapa 4 Vías de comunicación del municipio de Paya, 2015.....	17
Mapa 5 Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio de Paya, 2013.....	18
Mapa 6 Población por área de residencia del municipio de Paya, 2015	19

PRESENTACIÓN

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

Los ASIS han sido definidos como “procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud” (Organización Panamericana de la salud, 1999).

Estudian la interacción entre las condiciones de vida, causas, condiciones y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas territoriales, políticas y sociales e incluyen como fundamento el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, consecuencia de la distribución desigual de las condiciones de vida de acuerdo con el sexo, edad y ocupación, entre otras, que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico, donde se producen relaciones de determinación y condicionamiento (Organización Panamericana de la salud, 1999).

El análisis de la situación de salud es una práctica necesaria en la Atención Primaria de Salud, cuyo propósito es la identificación y el grado de prioridad de los problemas de salud de la comunidad para desarrollar acciones que contribuyan a su solución. El objetivo de la elaboración de este en el municipio de Paya Boyacá es presentar una guía para realizar ese análisis en la comunidad. Para su elaboración se realizó la revisión de fuentes oficiales primarias y secundarias. De igual manera esta guía contribuye a organizar el proceso de búsqueda de información, a orientar el análisis, la síntesis y a la creación, toda vez que se espera que el equipo de salud elabore, indague, profundice, integre y cree una propuesta de transformación de la situación de salud de su comunidad.

El análisis situacional está dividido 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 en la guía.

INTRODUCCIÓN

El análisis situacional de salud es una herramienta que refleja la caracterización de salud la población Payera, los determinantes de salud que rigen la morbilidad y mortalidad de la población y las desigualdades que se encuentran, con el fin de la toma de decisiones realista para la formulación del plan de salud territorial del municipio de Paya.

El alcance real de ASIS es orientar los procesos de planificación, elaboración de políticas públicas, toma de decisiones y acciones de regulación, vigilancia y control de las condiciones de vida de la población. Dentro del documento se encuentran cifras de mortalidad que reflejan que en la población prevalecen las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias como causas principales de mortalidad tanto en hombres como en mujeres; por otro lado dentro de la mortalidad infantil se destaca que la principal causa son demás causas, afectando principalmente a los menores de 1 año, mortalidad que se presentó en los años 2005 y 2015 y que ha venido decreciendo en este grupo poblacional, para la morbilidad se tuvo en cuenta las condiciones transmisibles y nutricionales observando que para primera infancia e infancia dentro de esta gran causa son las enfermedades infecciosas y parasitarias las que generan mayor compromiso, seguido de las infecciones respiratorias y las deficiencias nutricionales, sin embargo se observó que para el año 2015 disminuyó el número de consultas por estas causas; por otro lado el ciclo vital que más afectado se ve por condiciones maternas son la adolescencia y la juventud, en cuanto a las enfermedades no transmisibles se observó que las enfermedades que más afectaron a la población de la primera infancia e infancia fueron las condiciones orales, enfermedades digestivas y enfermedad de los órganos de los sentidos, en el ciclo de adultez y vejez se observó que las causas de morbilidad fueron ocasionadas por enfermedades del sistema cardiovascular; la morbilidad por lesiones afecta principalmente al ciclo vital adolescencia por causa de traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa y la adultez por lesiones de intencionalidad indeterminada.

Para finalizar se realizó el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, donde se encontró que la mayoría de los habitantes del municipio de Paya viven en hacinamiento, hay insuficientes red se servicios públicos tales como alcantarillado, telefonía, electricidad más que todo en el área rural, baja calidad del agua; con respecto al nivel educativo del municipio se observa que hay abandono escolar y falta de cursos para los bachilleres egresados; se observa incidencia de violencia intrafamiliar y persistencia en embarazos adolescentes.

METODOLOGÍA

Para realizar el respectivo análisis de la situación en salud de la población del municipio de PAYA BOYACÁ, se tomó como referente la guía metodológica para el análisis de la situación de salud entregada por el Ministerio de Salud y la Protección Social, se realizó teniendo en cuenta las características de los aspectos demográficos, socioeconómicos, las prioridades en salud que presentaron los diferentes grupos poblacionales del municipio.

Se contó para su elaboración la información respectiva de los tres enfoques que se tuvieron presentes en la recolección y análisis de la información:

El enfoque poblacional que permitió identificar las condiciones demográficas y su relación con los aspectos ambientales, sociales y económicos del municipio de Paya con el fin de cumplir el objetivo de este, que es el mejoramiento de la calidad de vida de la población y definir políticas, programas y acciones que se requieren para responder a estas necesidades,

El Enfoque de los determinantes en Salud: que además permitió identificar los problemas de salud, la forma como se distribuyen en la población y los factores asociados a estos problemas, a partir de éstos se estableció un proceso de priorización y con ello se definió junto con los demás sectores los planes y programas que permitirán la resolución a estas situaciones problemáticas.

Enfoque de gestión del Riesgo: fue una herramienta fundamental para la identificación de amenazas, que permitió analizar factores de vulnerabilidad, cuantificar el riesgo y diseñar alternativas o proyectos que permitan identificar la atención que requieren los diferentes grupos poblacionales teniendo como prioridad el mejoramiento de la calidad de vida y la atención en salud prestada

Se contó con otras fuentes de información secundarias las estadísticas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el Registro Individual de Información en Salud (RIPS), antes de la Alcaldía Municipal de PAYA como oficina del SISBEN y oficina de Planeación Municipal, secretaria de gobierno, acción social entre otras, Instituto Nacional de Salud, (SIVIGILA, SIVICAP), Sistema de Información Comunitaria en Atención Primaria en Salud (SICAPS), y otras que se consideraron importantes para su elaboración y ejecución.

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Este Documento fue elaborado gracias al apoyo de todos los profesionales y trabajadores de la ESE Centro de Salud de Paya, y a la gestión realizada por la Dra. Yadira Guio Ayala gerente de esta Institución de Salud, y de la administración Municipal en cabeza del Dr. José Roldan Maldonado Pérez quienes junto con la anterior administración apoyaron la realización de este Análisis. De igual manera a la Asesora de la Secretaria de Salud de Boyacá, quien acompañó el proceso de construcción y análisis de este documento.

SIGLAS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento. 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

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas

Sociales. SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

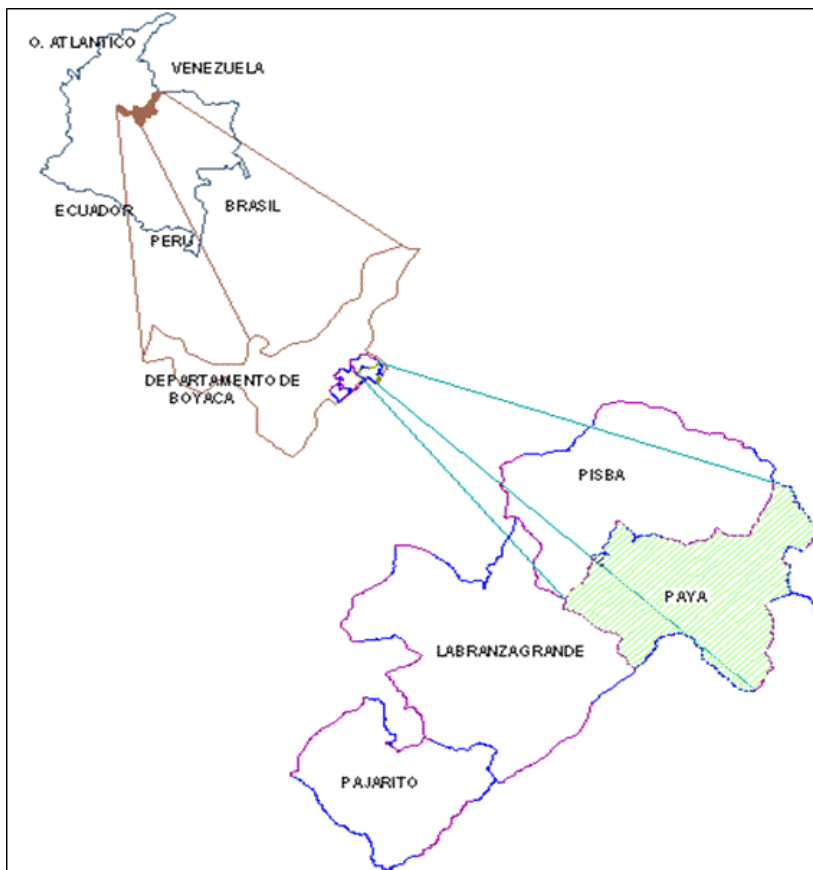
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.

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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Mapa 1 Localización Municipio de Paya



Fuente: <http://www.paya-boyaca.gov.co/>

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Este municipio está localizado en la Provincia de la Libertad, se encuentra ubicado en un territorio montañoso del flanco oriental de la cordillera oriental a una distancia de la capital Boyacense de 216 Kms. Limita al Oriente con el Municipio de Nunchia (Casanare), al Occidente con el municipio de Labranzagrande, al Norte con los municipios de Pisba y Támara (Casanare) y al sur con Yopal (Casanare). El Municipio se localiza en las coordenadas: a los 5 grados 37 minutos 38 segundos de latitud norte y a 72 grados 25 minutos 38 segundos al oeste, meridiano de Greenwich y temperatura promedio de 23 grados centígrados

Tiene un área aproximada de 584.000 Kilómetros 2, situados sobre el pie de monte llanero y se encuentra a 950 metros sobre el nivel del mar.

Posee dos vías de acceso al Municipio; una primera y principal que conduce desde Sogamoso hasta Labranzagrande, trayecto que demora aproximadamente 4 horas en vehículo automotor. Desde Labranzagrande, se debe tomar otro transporte hasta Paya Centro y este recorrido tarda generalmente entre 2 y 3 horas en automotor. Toda la vía es terciaria de difícil acceso (trocha) y acceso geográfico montañoso.

La segunda vía corresponde desde Sogamoso a Yopal seguido de Nunchia (Casanare) y finalmente se arriba al corregimiento de Morcote, donde se encuentra otro centro de atención de I nivel de complejidad, el cual hace parte del Municipio, este recorrido tarda aproximadamente 2 horas en automotor, vía en regulares condiciones de acceso, en épocas de lluvias se originan grandes deslizamientos de terreno, lo cual obstaculiza el paso y hasta cierre total del acceso al corregimiento.

Tabla 1 Extensión Urbana y Rural del municipio de Paya

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Paya	0,0907 km ²	0,02%	565,1569	99,98%	565,2476 km ²	100%

Fuente: Planeación Municipal Paya 2015

Según actas de deslinde de las veredas y sectores que conforman el municipio de Paya totalizan 22 veredas de las cuales son: San José, Nóbbita, Guacal, Boca de Monte, Abejón, Soapaga, Tutazá, Morro, Llano de Miguel, Centro de Paya y la Inspección de Morcote conformada por las veredas Altamira, Niscota, Tocaría, Guayabal, Milagros, La unión, Manguito, Sabaneta, San Martín, Vijagual y Morcote Centro.

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



VEREDAS	Km ²	%
1-Nombita.	10,713	2,46
2-San José.	22,75	5,22
3-Tutazá.	32,642	7,50
4-Morro	16,618	3,80
5-Abejón	4,193	0,96
6-Boca de Monte	13,487	3,10
7-Guacal	12,556	2,88
8-Soapaga.	53,749	12,34
9-San Martín.	18,893	4,34
10-Vijagual.	17,118	3,93
11-Maguito.	22,218	5,10
12-Guayabal.	11,275	2,97
13-Centro.	2,9	0,67
14-Centro Morcote.	12,275	2,81
15-Liano de Miguel.	53,662	12,32
16-Niscota.	19,40	4,45
17.Tocaria.	24,0	5,50
18.Milagro.	37,731	8,66
19.Altamira.	3,218	0,74
20.Sabaneta.	40,105	9,20
21. La Unión	6,00	1,00

Fuente: EOT MUNICIPAL

Mapa 2 División política administrativa y límites, municipio de Paya 2015



Fuente: ESE Centro de Salud Paya 2015

1.1.2 Características físicas del territorio

*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



Extensión total: 584.000 km²

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 950 m

Temperatura media: 23° C

Distancia de referencia: 185 km de Sogamoso - 50 Km de Nunchía - 72 km Yopal

El terreno está en su mayor parte saturado de agua para invierno y en muchos lugares nacen las principales corrientes de quebradas a si mismo se asoman en colinas pequeñas manchas de rocas. El suelo es negro, turboso, ácido, muy profundo, excepto en lugares inclinados y rocosos donde la vegetación está enraizada. Las plantas del páramo están especialmente ajustadas a resistir el frío y la sequedad fisiológica. Esta está determinada por la reducción de la absorción que ocasiona la baja temperatura en contraste con una intensa transpiración en horas soleadas.

TEMPERATURA:

Su temperatura varía entre los 18°C y 25 °C, posee un clima templado y las estaciones climáticas se demarcan por periodos de invierno (de abril a noviembre) y verano (de diciembre a marzo), con precipitación pluvial de 3300 ml/año.

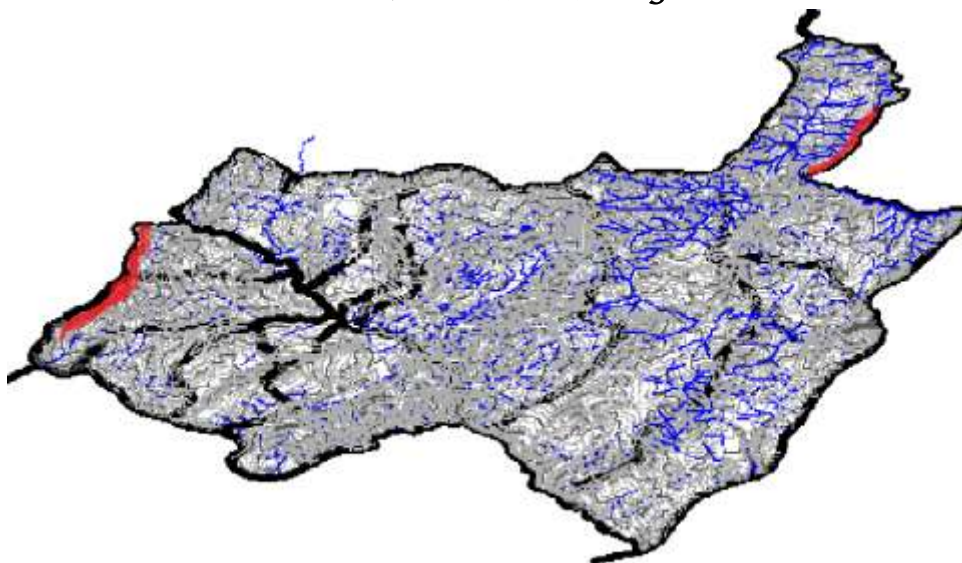
En su hidrografía se destacan los Ríos: Payero, Tocaría, Río Negro y sus afluentes: la Jota, La Alcaparrosa, Gurini, Agua Blanca, Cómbita, Corozo, Agua Blanquita, Gorretana, Galera, Tangá, Niscota, Zancuda, Cañuela, Barreña y la Rumbita, lo cual denota una gran riqueza acuífera por conservar.

Zona de riesgo

La zona de riesgo se presenta en la vereda guacal donde se han presentado deslizamientos de tierra y hasta el momento no se han presentado accidentes aunque estos tienden a obstruir la vía de paso que comunica Paya centro poblado con la vereda.

Mapa 3 Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Paya, 2014

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



RIOS	
ZONA DE RIESGOS	
RELIEVE	

Fuente: Planeación municipal Paya 2015

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Paya cuenta únicamente con vías de comunicación terrestre, en carros particulares ya que no existe ruta, a dos horas de camino se encuentra Labranzagrande donde existen líneas para el transporte terrestre de la línea Cootraceró en dos Horarios para Sogamoso y Yopal: El primer bus sale a las 6:00 a.m. y el otro vehículo a la 1:00 pm; y de Labranza grande - Paya 36 Km; por expreso en moto o en carro. Paya - Morcote 27 Km; Morcote - Nunchía 23 km; Nunchía - Yopal 53 Km, cabe resaltar que el estado de la vía es deplorable ya que no se encuentra pavimentado y hay que pasar por cascadas.

Hidrografía

En su hidrografía se destacan los Ríos: Payero, Tocaría, Río Negro y sus afluentes: la Jota, La Alcaparrosa, Gurini, Agua Blanca, Cómbita, Corozo, Agua Blanquita, Gorretana, Galera, Tangá, Niscota, Zancuda, Cañuela, Barreña y la Rumbita, lo cual denota una gran riqueza acuífera por conservar.

Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Paya, 2015

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Paya - Tunja	600min	189km	Vehículo particular
Paya – Morcote	120min	27 km	Vehículo Particular
Paya – Labranza	135min	36km	Vehículo Particular o moto

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Fuente: Secretaria de Planeación – Municipio de Paya

Tabla 3 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en horas desde el municipio de Paya hacia las veredas, 2015

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VÍAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR		
	B	R	M	VEHICULO AUTOMOTOR	CABALLO	PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO
San José			+	1 HORA	2 Horas	3 Horas	NA	NA	NA
Nómbita		+		---	2 Horas	3 Horas	NA	NA	NA
Guacal	+			45 MINUTOS	3 Horas	4 Horas	NA	NA	NA
Boca de Monte			+	30 MINUTOS	1 y 30 min.	2 Horas	NA	NA	NA

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Soapaga	+		20 MINUTOS	1 y 45 min	2 Horas	NA	NA	NA
Abejón		+	20 MINUTOS	1 H	1.30 min	NA	NA	NA
Morro	+		----	1 y 30 min.	30 min	NA	NA	NA
Tutazá	+		....	2 Horas	2 y 30	NA	NA	NA
Llano de Miguel		+	40 MINUTOS	1 y 30 min	2 Horas	NA	NA	NA
Sabaneta	+		1 HORA	4 horas	5 Horas	NA	NA	NA
Guayabal		+	-----	6 horas	7 Horas	NA	NA	NA
La unión		+	-----	7 horas	8 Horas	NA	NA	NA
Milagros		+	-----	7 horas	8 Horas	NA	NA	NA
Morcote	+		2 HORAS	6 horas	7 Horas	NA	NA	NA
Altamira	+		.....	7 horas	8 Horas	NA	NA	NA
Niscota	+		.....	8 horas	9 Horas	NA	NA	NA
Tocaría		+	-----	10 horas	11 Horas	NA	NA	NA
Maguito	+		-----	8 horas	9 Horas	NA	NA	NA
Vijagual	+		-----	8 horas	9 Horas	NA	NA	NA
San Martín		+	-----	9 Horas	10 Horas	NA	NA	NA

Fuente: Secretaria de Planeación – Municipio de Paya

Mapa 4 Vías de comunicación del municipio de Paya, 2015



Fuente: Secretaria de Planeación – Municipio de Paya

1.2 Contexto demográfico

Población total

El municipio de Paya contaba en el 2005 con un total de 2648 personas, divididas de la siguiente manera: en la cabecera municipal hay 106 viviendas, 129 hogares para un total de 495 personas, en el área urbana se encontraban 519 viviendas, 475 hogares y 2153 personas. Con relación al año 2013 la población total del municipio disminuyó (2575), en la cabecera municipal residen 567 personas y en las veredas 2008 personas.

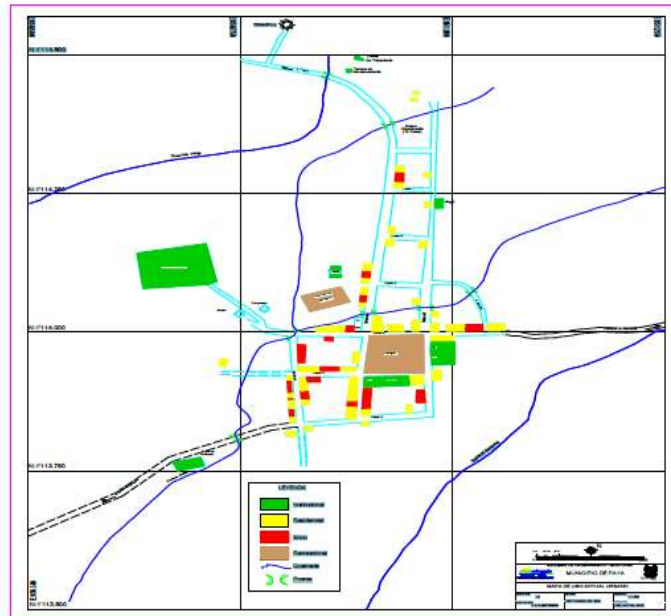
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional del municipio de Paya es de 4.4 por km², lo que quiere decir que por Kilómetro cuadrado se pueden encontrar 4 personas, lo cual indica que la distribución de la población en el municipio es dispersa, ya que la extensión es mayor y la población es poca. Es de tener en cuenta que aproximadamente un 50% de la población reside en el caserío de Morcote.

*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



Mapa 5 Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio de Paya, 2013



Fuente: Secretaria de Planeación – Municipio de Paya

Población por área de residencia urbano/rural

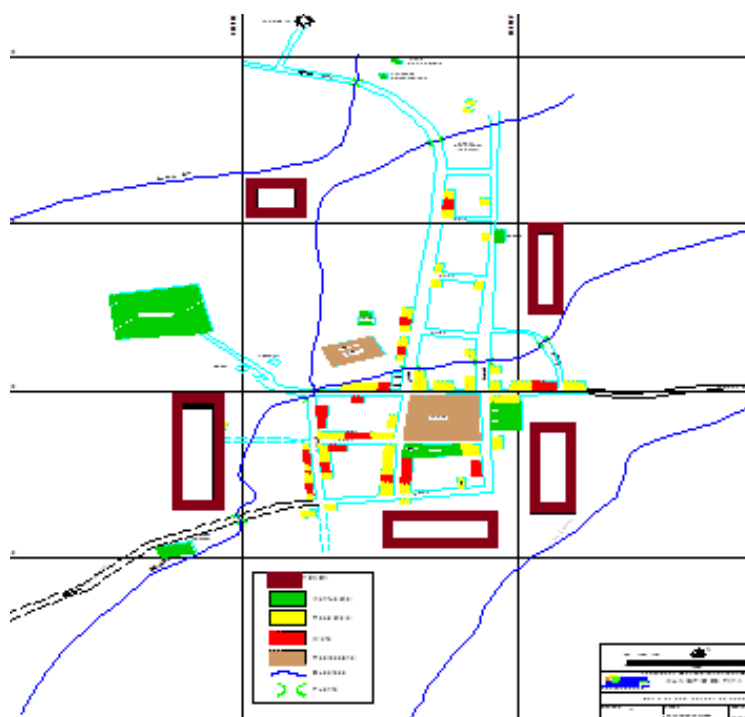
La cantidad de personas que habitan en el municipio de Paya es de 2550 personas, repartidas de la siguiente manera: zona urbana 580 personas y en el área rural 1980, en ambas zonas se presentan casos de hacinamiento observándose más que todo en el área rural.

Tabla 3. Población por área de residencia del municipio de Paya 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Paya	580	22,7%	1980	77,3%	2550	22,7%

Fuente: Secretaria de Planeación – Municipio de Paya

Mapa 6 Población por área de residencia del municipio de Paya, 2015



Fuente: Secretaria de Planeación – Municipio de Paya

Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio de Paya es de 22% (567 personas) lo que indica que es bajo el porcentaje de población que cuenta con los servicios públicos básicos y condiciones de acceso a muchos servicios como el de salud, transporte, propios de la urbanización.

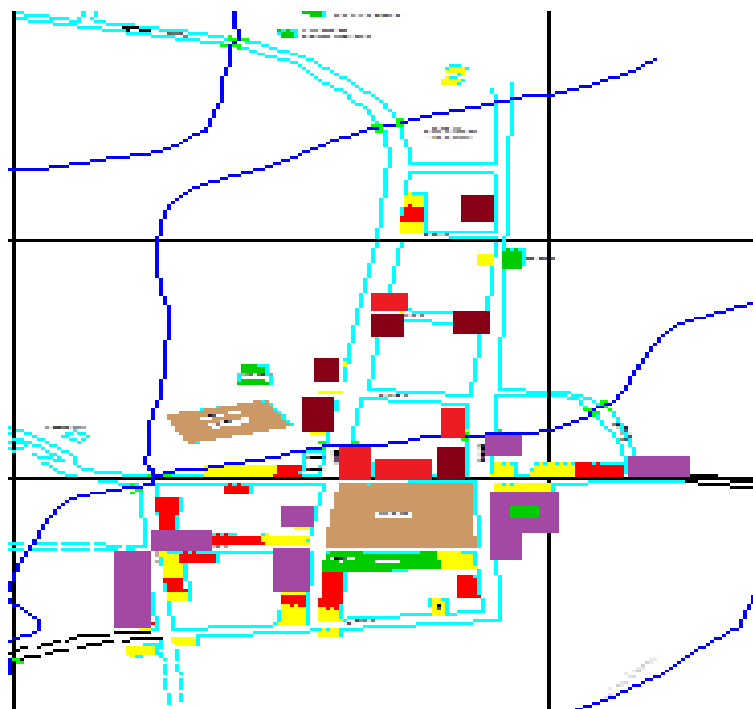
Número de viviendas

El número de viviendas es de 695 repartidas de la siguiente manera 106 en la cabecera municipal y 589 en las áreas rurales; Se observa que el material de las viviendas varían en cuanto a materiales, esto depende del lugar de ubicación, educación y estrato social, se evidencia que las casas del centro poblado y en Morcote en su mayoría son de material y el techo en zinc, tienen baldosa o en su defecto piso en cemento; no es la misma situación en las casas de las veredas ya que estas tienden a ser inseguras para los habitantes ya que hay muchas en mal estado, y están construidas con barro, roca, madera y cualquier otro material que brinde apoyo desde la base a los hogares.

Número de hogares

En el municipio de Paya se encuentran 604 hogares en la cabecera municipal, 475 hogares en el área rural para un total 2575 personas, el número de personas por vivienda es de 4.4 en el área urbana y en el área rural de 3.1 lo que promediando entre estos dos resultados nos da un promedio de 3.8 persona por vivienda, es notorio observar que en la mayoría de las viviendas del municipio se presenta hacinamiento, insuficientes red se servicios públicos tales como alcantarillado y electricidad.

Mapa 6.Ubicación de los hogares del municipio de Paya, 2015



Fuente: Secretaría de Planeación – Municipio de Paya

Población por pertenencia étnica

La pertenencia étnica del municipio de Paya en un 0.9% hace referencia a etnia indígena, el 90.1 de los habitantes del municipio no pertenecen a ninguna población étnica.

Tabla 4. Población por pertenencia étnica del municipio de Paya, 2015

Pertenencia étnica	Total pertenencia étnica	porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	22	0.8627451
Rom (gitana)	11	0.43
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	1	0.04
Ninguno de las anteriores	2,516	98.67
TOTAL	2,550	100%

Fuente: DANE

Mapa 7. Población pertenencia étnica del municipio de Paya 2015

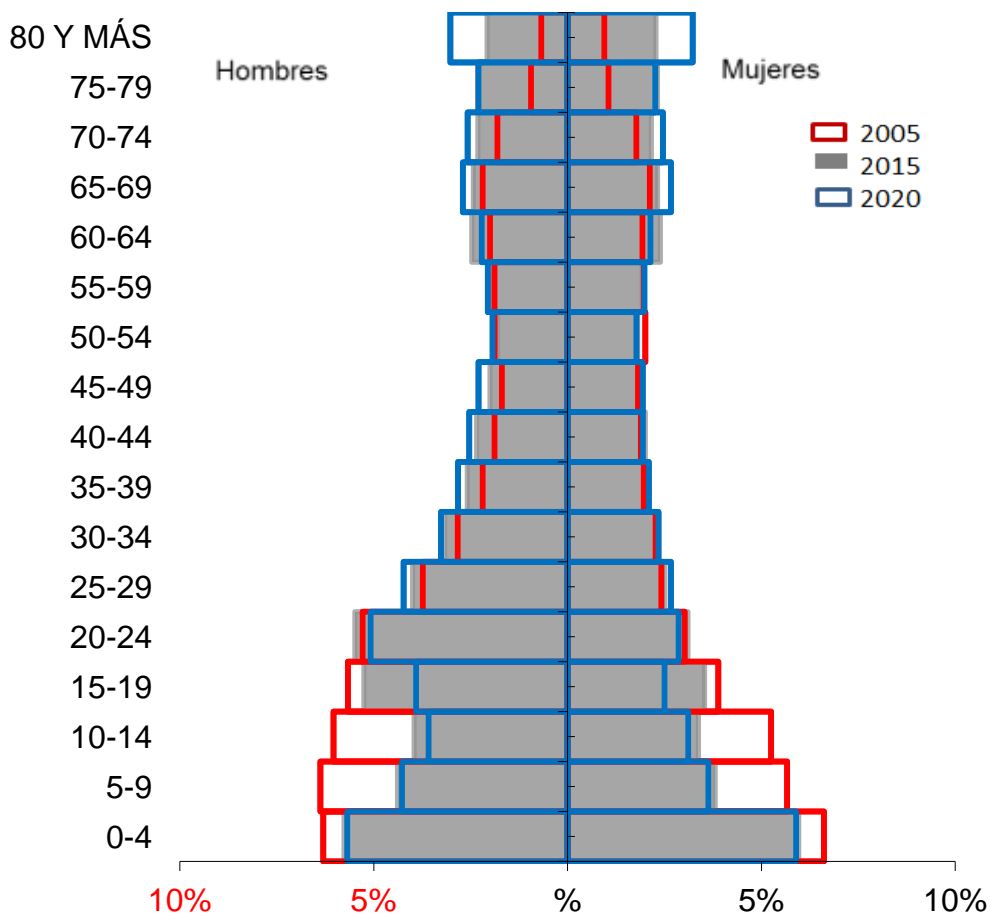


Fuente: Administración del municipio de Paya 2015

1.2.1 Estructura demográfica

Para el municipio de Paya se observa una pirámide poblacional estacionaria antigua ya que se aprecia un equilibrio entre todos los grupos de edad, consecuencia de una natalidad y mortalidad que se mantienen sin variaciones significativas durante un periodo de tiempo largo se puede observar mayor población de 0 a 4 años de edad tanto de hombre como mujeres, sin embargo del año 2005 al 2013 se observó una disminución considerable en los grupos poblacionales de 0 a 14 años; en las edades de 20 a 24 años se puede observar mayor cantidad de hombres que de mujeres, lo que puede repercutir en las Tasas de fecundidad al estar reducida la población femenina en edad Fertil, de igual manera se puede apreciar que la proporción de población en edad productiva es baja respecto al resto de la población y que a partir del grupo de población de 65 años la población está aumentando considerablemente lo que indica que es mucho más alto el número de personas dependientes año tras año.

Figura 1 Pirámide Poblacional, municipio de Paya, 2005, 2015, 2020.



Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Fuente: DANE 2005, Proyecciones 2015 y 2020.

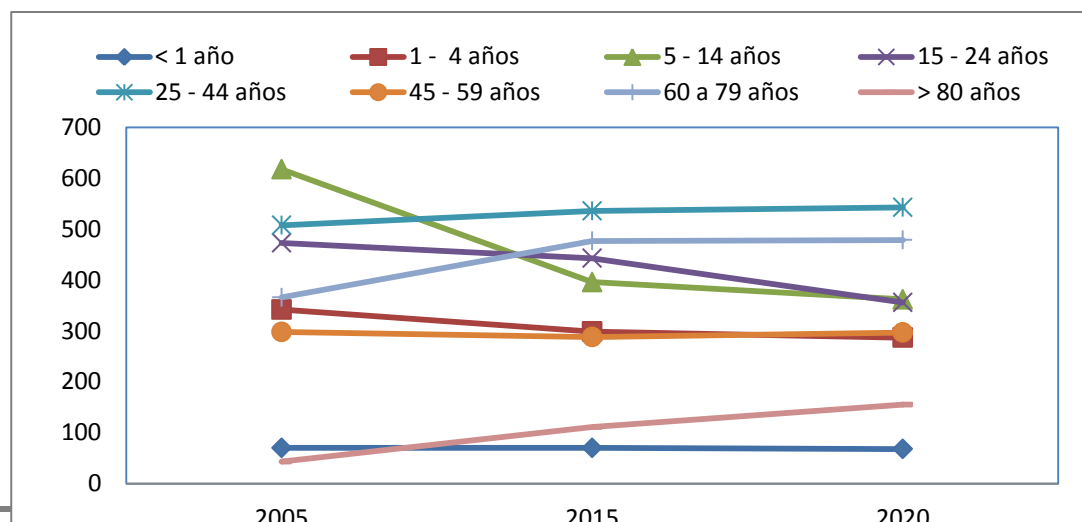
Tabla 4 Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Paya 2005, 2015 y 2020.

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	407	15.37	347	13.61	331	13.35
Infancia (6 a 11 años)	378	14.27	236	9.25	220	8.87
Adolescencia (12 a 18 años)	380	14.35	290	11.37	222	8.96
Juventud (14 a 26 años)	601	22.70	554	21.73	460	18.56
Adultez (27 a 59 años)	734	27.72	752	29.49	768	30.98
Persona mayor (60 años y más)	409	15.45	588	23.06	634	25.57
Total	2,648	100	2,550	100	2,479	100

Fuente: DANE proyecciones 2005, 2015 y 2020

Se puede observar que a medida que va pasando el tiempo la población de los grupos etarios <1, 1 a 4 y de 5 a 14 años va disminuyendo, en especial este último grupo que presentó una reducción importante del año 2005 al 2015, contrario a los grupos etarios de 25 a 44 años, de 60 a 79 años y mayor de 80 años que se encuentran en aumento. La población de 15 a 24 años se ha mantenido hasta el año 2015, sin embargo a partir de allí empieza a descender, la población de 45 a 59 años se mantiene estable en el tiempo.

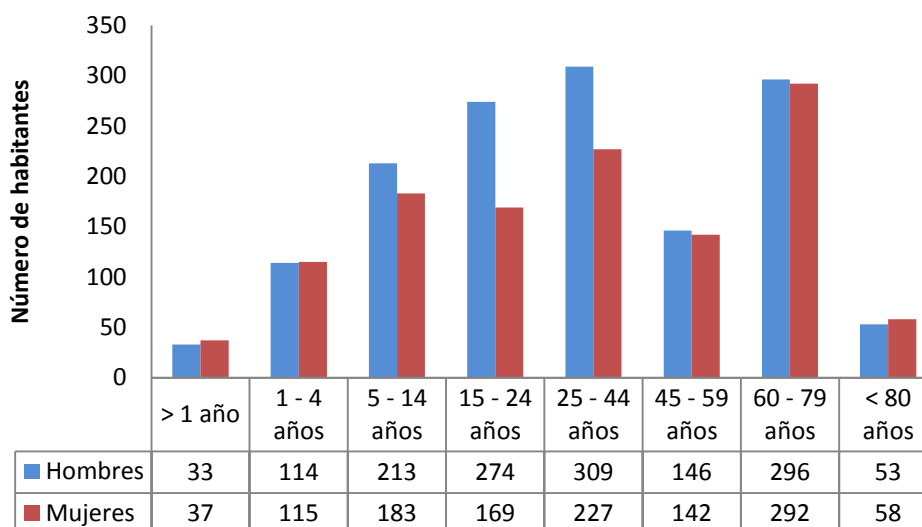
Figura 2 Cambio en la población por grupo etarios, municipio de Paya 2005, 2015 y 2020



Fuente: DANE, CENSO 2005, Proyecciones 2015

Para el municipio de Paya se observa que la población se concentra principalmente en los mayores de 25 años hasta los 79 años, sin embargo el grupo etario que presenta mayor número de personas es el de 60 a 79 años, lo que indica que un gran número de la población es Adulto Mayor, con respecto al género se observa que la población masculina supera a la femenina para los grupos de 1 año hasta los 79 años, y tan solo para los menores de 1 año y mayores de 80 se encuentra que el número de mujeres es levemente superior al de los hombres.

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



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

Otros indicadores demográficos

Relación hombres/mujer

En el año 2005 por cada 115 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 119 hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer

En el año 2005 por cada 75 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 67 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 27 personas

Índice de juventud

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

Índice de vejez

En el año 2005 de 100 personas, 15 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 23 personas

Índice de envejecimiento

En el año 2005 de 100 personas, 43 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 85 personas

Índice demográfico de dependencia

En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 91 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 83 personas

Índice de dependencia infantil

En el año 2005, 69 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 de mayores de 65 años

En el año 2005, 22 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 33 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 5 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de paya, 2005, 2015, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	2,648	2,550	2,479
Población Masculina	1,415	1,385	1,352
Población femenina	1,233	1,165	1,127
Relación hombres: mujer	114.76	118.88	120
Razón niños: mujer	75	67	71
Índice de infancia	36	27	26
Índice de juventud	24	24	21
Índice de vejez	15	23	26
Índice de envejecimiento	43	85	98

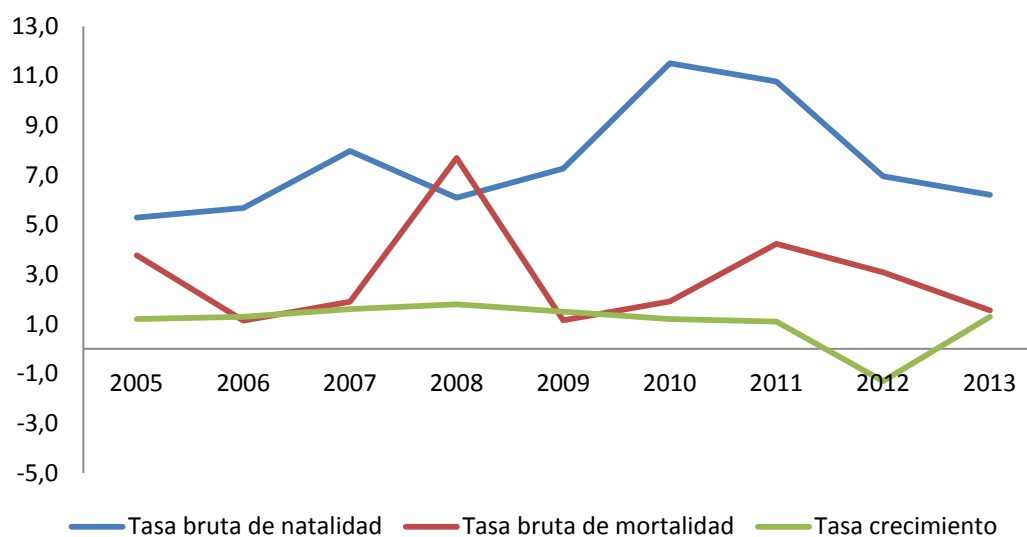
Índice demográfico de dependencia	91.47	83.32	90.11
Índice de dependencia infantil	69.41	49.96	49.77
Índice de dependencia mayores	22.05	33.36	40.34
Índice de Friz	276.94	196.37	169.39

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

1.2.2 Dinámica demográfica

- **Tasa Bruta de Natalidad:** esta mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población relacionando el número de nacimientos con la población total. En el municipio de Paya este indicador ha presentado un leve incremento para el año 2010 (11,5) al comparar las cifras del año 2005 con relación al año 2013 se observa que la tasa bruta de natalidad disminuyó en 6,2 nacimientos por 1000 habitantes.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** la tasa de mortalidad muestra un comportamiento hacia el descenso durante los años estudiados, en el año 2008 se registraron las tasas más altas (7,7) muertes por 1000 habitantes respectivamente), en el año 2009 se presenta una reducción significativa de este indicador con relación a los años anteriores. Por otra parte, las tasas de mortalidad se han encontrado por debajo de la tasa de natalidad.
- **Tasa de Crecimiento Natural:** Con relación a los dos indicadores anteriores se puede observar que en el municipio de Paya se presenta un crecimiento natural positivo, es decir, es más la población que nace que la que muere, el año donde se presentó mayor crecimiento fue en el 2008 (1,8), sin embargo este indicador ha mostrado un comportamiento descendente, llegando a ser de (1,3) para el año 2013.

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



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2013

Otros indicadores de la dinámica de la población

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

- **Tasa General de Fecundidad:** la tasa General de Fecundidad para el municipio de Paya fue 39,7, lo que señala que por 1.000 mujeres en edad fértil, hay 40 nacimientos.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** Para el año 2013 no se presentaron embarazos en mujeres de 10 a 14 años.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Para el municipio la Tasa específica fue de 70, encontrando que por 1.000 mujeres de 15 a 19 años, 70 mujeres se embarazan, lo cual es una cifra muy alta, por lo que se debe trabajar de manera intersectorial en disminuir este Indicador en el municipio.

Tabla 6. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio PAYA 2013

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	39.7
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	0
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	70

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2015

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 de Paya, 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.

El municipio de Paya reportó para el año 2013, 15 personas en situación de desplazamiento, La distribución por sexo muestra que la proporción es la misma en hombres que en mujeres 9% y según el grupo de edad, los hombres entre 40 y 44 el mayor número de personas víctimas de desplazamiento, en menor proporción se identifican casos en población adulta. No se registran personas LGBTI víctimas de desplazamiento.

Tabla 7. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, departamento de Boyacá, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

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

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

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

Conclusiones

Para concluir este capítulo cabe señalar que el municipio de Paya cuenta con un casco urbano que se caracteriza por presentar una topología ortogonal, típica de los poblados de la época colonial, la densidad de población por km² es muy baja, sin embargo es de resaltar el centro poblado Morcote, donde se concentra un número importante de personas.

Paya distribuye su actividad económica en la parte ganadera o pecuaria un 37%, menor en la parte agrícola un 16% y la parte forestal un 47%. Esta actividad genera aproximadamente el 60% del empleo provisional del municipio. Sobresale en la producción de café la inspección de Morcote quien cultiva Café Arábigo y en la actividad está introduciendo la variedad Colombia.

Las vía de comunicación solo es por vía terrestre y en carros particulares lo que complica el ingreso y egreso del municipio.

Paya es considerado Zona roja por lo que el sistema de seguridad es constante y cuenta con policía nacional y ejército nacional quienes prestan sus servicios las veinte cuatro horas del día, los desplazamientos forzados del municipios se disminuyeron en el año 2015 por lo que se registró el ingreso de una familia.

La mayoría de la población del municipio de Paya se encuentra dentro del área rural, en donde existen vías de comunicación terrestre en condiciones regulares, lo que ocasiona que la movilidad sea precaria.

La dinámica demográfica del municipio según proyecciones DANE para los años 2005, 2015 y 2020 dan a conocer que la población infantil va en disminución, de igual manera que la población en edad económicamente activa (15-44 años) está más o menos estable y se puede observar que a partir del

2015 va a comenzar a disminuir de manera significativa; así mismo va en aumento la población mayor de 80 años, sin embargo la población estadísticamente aún se considera joven.

Se pudo observar que en el municipio de Paya existe zona de riesgo en la vereda guacal donde se han presentado deslizamientos de tierra y aunque no se han presentado accidentes tienden a obstruir la vía de paso que comunica Paya centro poblado con la vereda.

Se pudo observar en la dinámica demográfica que en el municipio de Paya para el año 2013 se registró una tasa específica de fecundidad alta en mujeres de 15 a 19 años.

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

2.1. Análisis de la Mortalidad

El análisis de la mortalidad es trascendental para el conocimiento de la dinámica poblacional y ayuda en el reconocimiento de los problemas que tiene el municipio en prestación de servicios de salud, condiciones y estilos de vida, aseguramiento y la ejecución de acciones de salud pública

tanto individuales como colectivas, lo que ayuda a evaluar y así mismo proyectar programas y estrategias que reduzcan las inequidades y fortalezcan el bienestar y la salud de cada habitante del municipio.

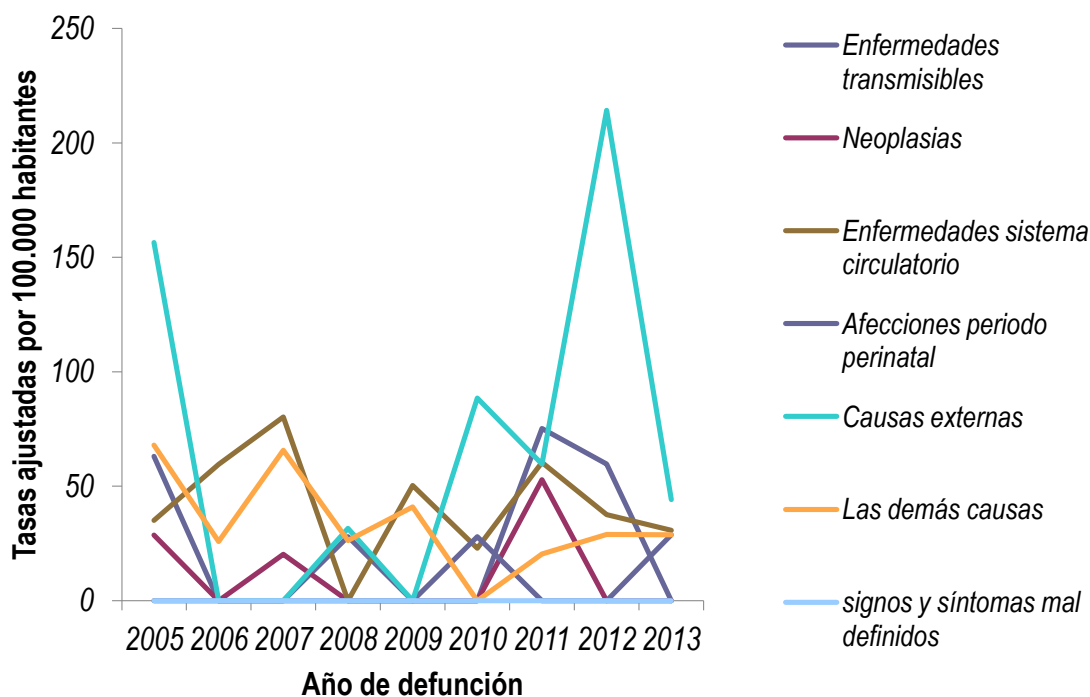
2.1.1. Mortalidad General por Grandes Causas

Para el estudio de la mortalidad, se trabajó con el comportamiento de las defunciones según agrupación 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud por grandes causas y sub causas, por medio de una estimación de tasas ajustadas por edad y sexo en el periodo comprendido entre 2005 y 2013 registradas en la base de datos del Departamento Administrativo Nacional de estadísticas (DANE).

Ajuste de tasas por edad

En la figura 7 se observan las principales causas de mortalidad para el municipio de PAYA en los diferentes años evaluados (2005 a 2013), se encuentra que Las Causas Externas son la principal Causa de mortalidad en especial para los últimos años, en el año 2005 presento una tasa muy alta (156,5 por 100.000 hab), que disminuyo para los siguientes 4 años, sin embargo para el año 2010 presento un incremento importante que en vez de disminuir, ha ido aumentando año tras año presentando su mayor tasa para el año 2012 de 214,2 muertes por 100.000 hab., quedando en el último año con 44,2 muertes por 100.000 hab., la cual fue la mayor tasa para el 2013. Enseguida se pueden encontrar las Enfermedades del sistema circulatorio, las cuales históricamente han aportado casos de mortalidad, quedando para el último año en el segundo lugar con una tasa de 30,7 muertes por 100.000 hab., en tercer lugar se ubican las Demás Causas las cuales también aportaron muertes para casi todos los años, excepto para el 2010, presentando para el último año una Tasa de 28,8 muertes por 100.000 hab. Las enfermedades Transmisibles fueron la causa de muertes para los años 2005, 2011 y 2012, siendo su mayor tasa de 75,1 muertes por 100.000 hab., para el año 2011.

Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, para el municipio de Paya, 2005-2013

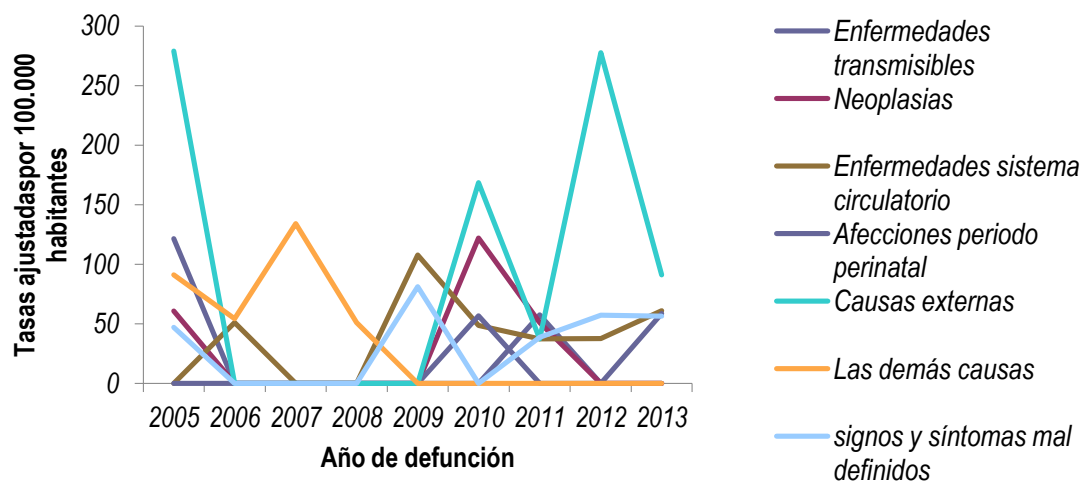


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

La mortalidad en hombres presenta un comportamiento semejante al general, siendo las Causa Externas la principal causa, evidenciando que los hombres fueron los que más aportaron casos a la mortalidad general por esta Gran Causa, en especial para el año 2005 en donde la mortalidad para hombres tuvo una tasa de 270 muertes por 100.000 hab., y para el año 2012 donde la tasa fue de 277, 5 muertes por 100.000 hab. Así mismo se observa que dentro de las causas de mortalidad en la población del sexo masculino para el municipio de Paya se destacaron las demás Causas, que en los años 2005, 2006, 2007 y 2008 estuvieron en proceso continuo alcanzando para el año 2007 una tasa ajustada por edad de 134,2 por 100000 habitante, a partir del año 2008 no se volvieron a presentar muertes por esta causa para los siguientes años.

Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio paya, 2005 – 2015

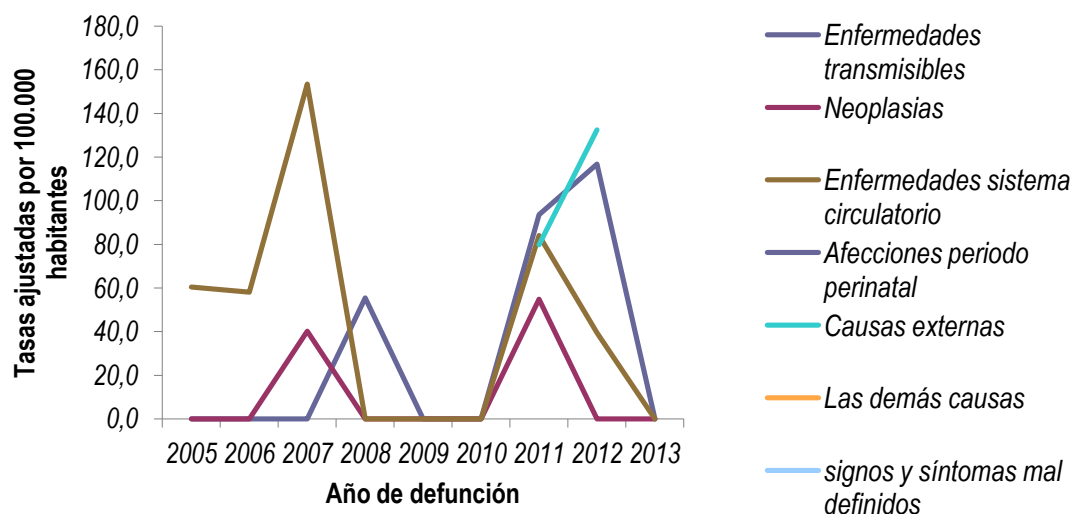
*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



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

En la figura 9 se puede observar la mortalidad en mujeres donde claramente se aprecia que las mujeres aportaron muertes por Causas Externas solo en el año 2012, donde a nivel general se presentaba la mayor tasa, sin embargo para los demás años no se presentaron muertes por esta causa. El mayor impacto fue provocado por las enfermedades del sistema circulatorio que generaron muertes para los primeros años y luego nuevamente para el 2011 y 2012, sin embargo para el último año no se presentaron muertes de mujeres por ninguna causa. Las muertes por enfermedades transmisibles se hicieron presentes en los años 2008, 2011 y 2012, se puede señalar que las mujeres fueron las principales contribuyentes de muertes por esta causa. Las muertes por Neoplasias se presentaron para los años 2007 y 2011

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



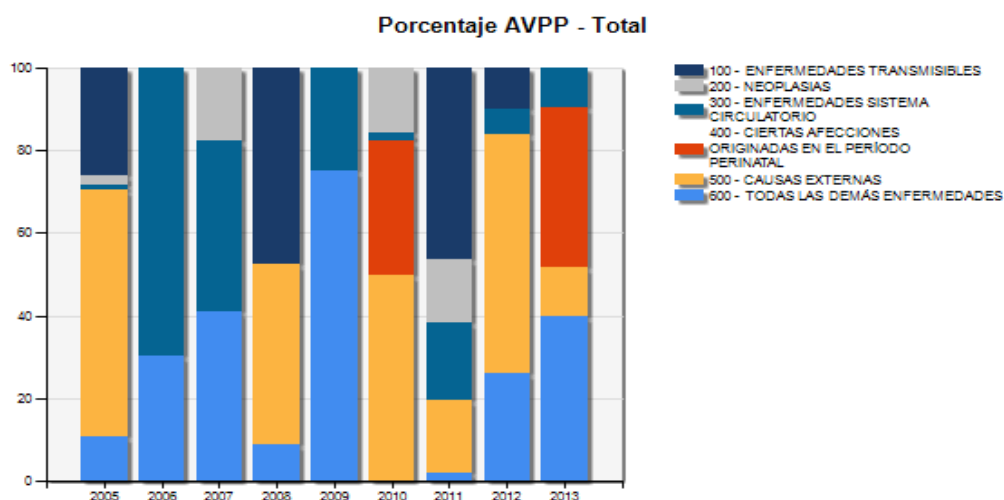
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2015

2.1.2. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

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

Al analizar los AVPP del Municipio Paya, (2005- 2013) se puede observar que los años de vida potencialmente perdidos fueron dados por diferentes causas en cada año, sin embargo Las Causas externas que aportaron un número importante de AVPP, se presentaron con un porcentaje alto en el año 2005 (56,56%), descendiendo con a 43,55% para el año 2006 y terminando para el año 2013 con un 11,57%, lo que indica que el porcentaje AVPP a disminuido año tras año. También podemos observar que para el año 2006 tuvimos un porcentaje importante (69,50%) de AVPP por enfermedades del sistema circulatorio el cual ya para el año 2013, último año en evaluar, alcanzó un porcentaje del 9,55% seguida, lo que indica que disminuyo.

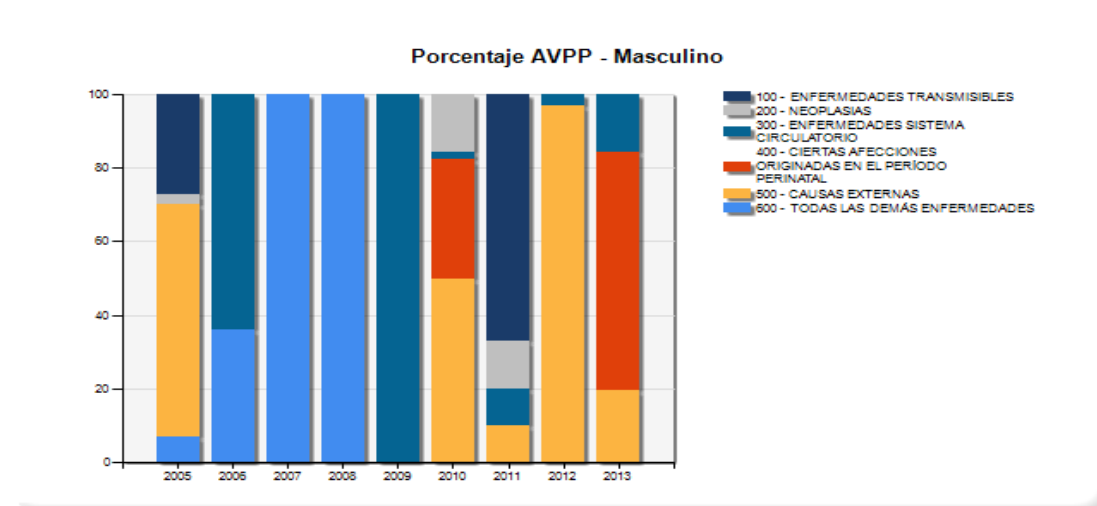
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Paya, 2005 – 2013.



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

En el municipio de Paya se puede observar que los años de vida potencialmente perdidos para el sexo masculino presentaron una proporción más alto por todas las demás enfermedades en los años 2007 -2008 cuando fue del 100%, sin que se hubieran evidenciado en los siguientes años. Las enfermedades transmisibles fueron la única causa de AVPP en el año 2009 con un porcentaje del 100%, seguido por causas externas el cual presento altos porcentajes para los años 2005 y 2010 y para el año 2012 con un porcentaje del 80%, el cual desciende para el año 2013, para darle paso a las enfermedades originadas en el periodo perinatal que generaron el mayor porcentaje de AVPP para el ultimo año.

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



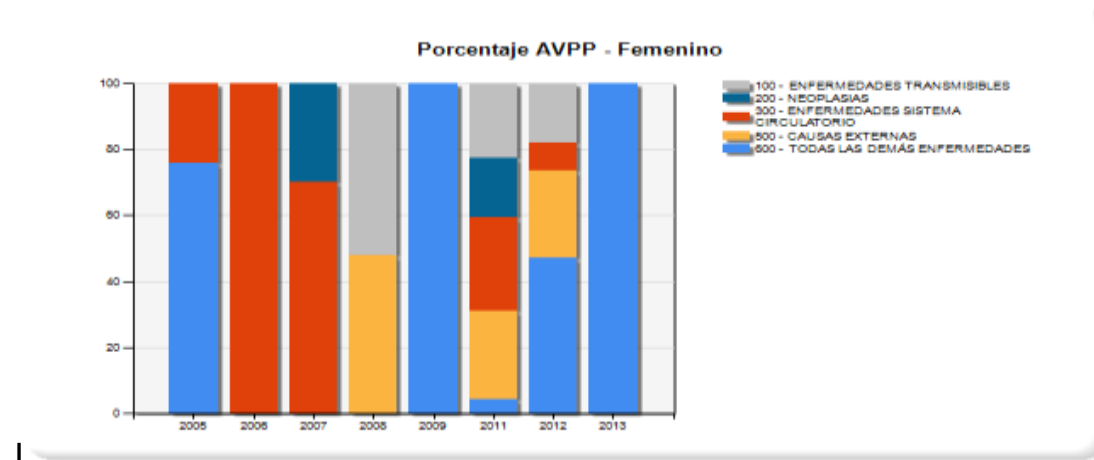
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

En mujeres la revisión de AVPP (2005 – 2013)

Se puede analizar en la siguiente gráfica que los años de vida potencialmente perdidos en mujeres del municipio de Paya, fueron generados en los años 2006 -2007 principalmente por enfermedades del sistema circulatorio con el 100% y 70,14% respectivamente, esta causa apporto AVPP nuevamente para el año 2012 con una baja proporción. En segundo lugar durante los años 2005 (75.83%), 2009 y 2013 (100%), se presentaron proporciones importantes para todas las Demás enfermedades, señalando un aumento a través de los años. Durante el año 2008 se presentó un aumento significativo de la proporción por enfermedades transmisibles (52.16%), en el mismo año también se presenta una

proporción significativa de AVPP por causas externas con (47.84%), las cuales se volvieron a presentar para los años 2011 y 2012 con proporciones más bajas.

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

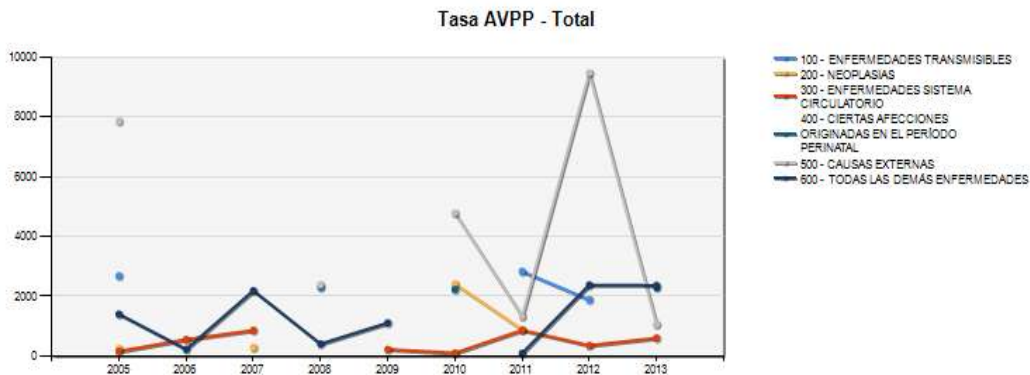


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2015.

La tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por grandes causas en el municipio de Paya comparando con el porcentaje dado por los AVPP señalo que la causa externas fueron las que generaron el mayor impacto para los años 2005, 2010 y 2012. La segunda causa fueron las demás enfermedades las cuales generaron AVPP para casi todos los años, obteniendo la mayor tasa para los dos últimos años, quedando en 2,366 AVPP por 100.000 habitantes

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

*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*

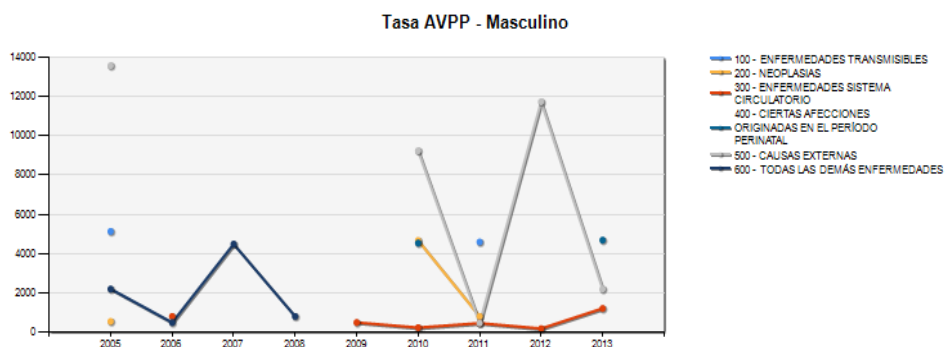


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

La tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por grandes causas en los hombres para el municipio de Paya, comparado con el porcentaje de AVPP tuvo relevancia para los años 2005 con causas externas con una tasa ajustada de 13.584 AVPP por 100.000 hombres, seguido de los años 2010 y 2012 donde causas externas generaron la mayor tasa. Para el año 2005 y 2007 la tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal estuvieron presentes en los años 2010 y 2013. También observamos que para los años 2005 y 2007 se presentó una tasa significativa por las demás enfermedades.

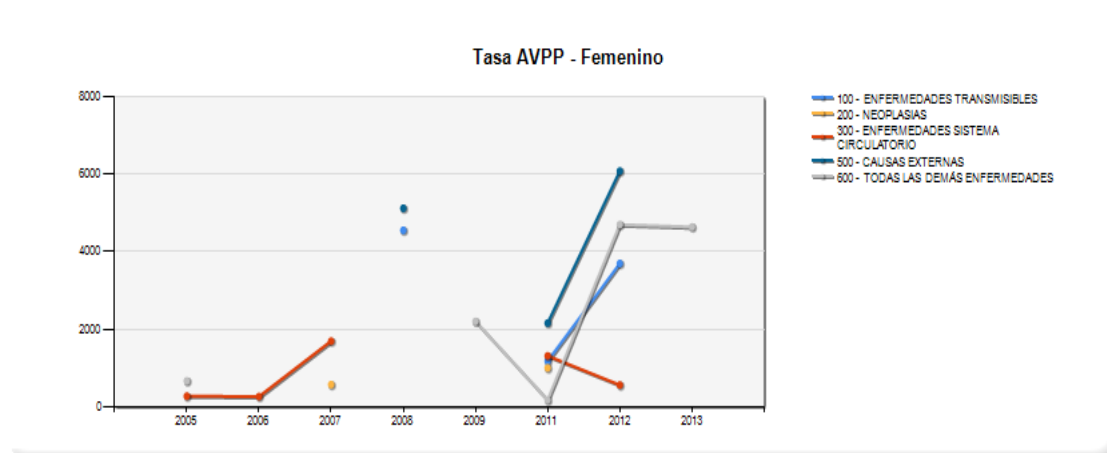
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio e paya 2005 – 2013



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

La tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por grandes causas en mujeres del municipio de Paya comparando con el porcentaje dado por los AVPP señaló que la causa externas fueron las que generaron el mayor impacto para los años 2008y 2012. La segunda causa fueron por enfermedades transmisibles las cuales generaron AVPP nuevamente para el año 2012 con una tasa más baja , obteniendo también un incremento de tasa ajustada por todas las demás enfermedades para el año 2009 y 2012, este último conservando su tasa para el año 2013.

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



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

2.1.3. Mortalidad específica por subgrupo

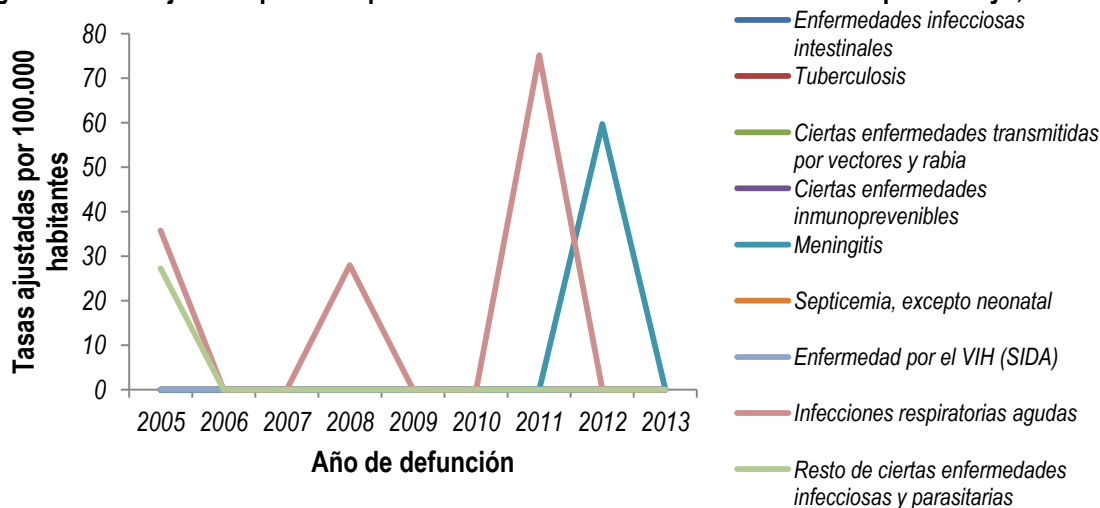
Tasas ajustadas por la edad

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

Enfermedades transmisibles

El grupo de infecciones respiratorias agudas tomaron una gran ventaja ante las demás sub causas, presentando una tendencia oscilante, con las mayores tasas para los años 2005, 2008 y 2011, en segundo lugar se encuentra la meningitis; menos frecuentemente pero sin menos importancia ya que tuvo presencia solo en el año 2012 con una tasa de 59,6 muertes por 100.000 habitantes, además de esto se registraron muertes asociadas al resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias para el primer año de estudio. Todas estas sub causas se encuentran con tendencia al descenso, pues es evidente que en el año 2013 no se registran muertes asociadas.

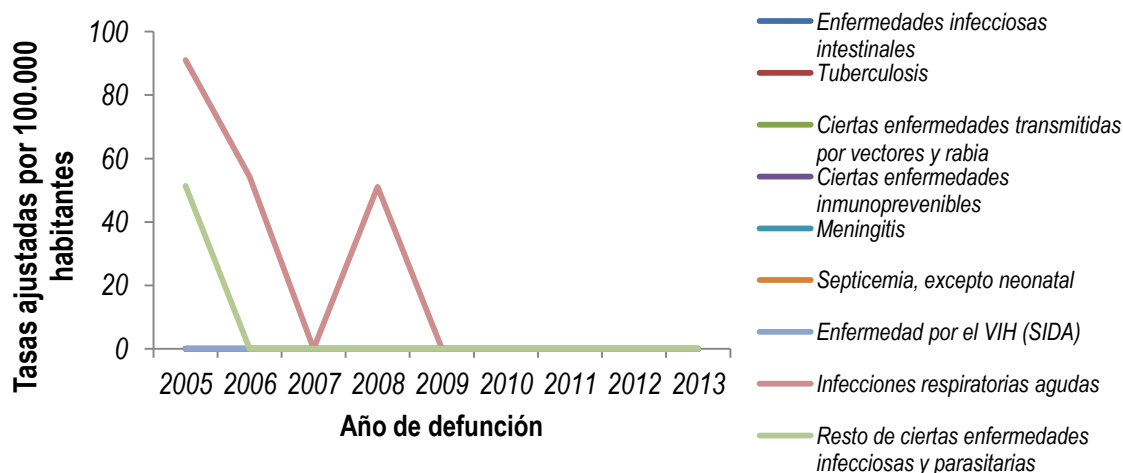
Figura 14. Tasa ajustada por edad para enfermedades transmisible en el municipio de Paya, 2005-2013



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

En hombres, el análisis de las Enfermedades Transmisibles señala que las infecciones respiratorias agudas afectan en mayor proporción a hombres que a mujeres pues registran tasas ajustadas de mortalidad superiores, en especial para el primer año con 91 muertes por 100.000 hombres, disminuyendo esta tasa para los siguientes años donde hubo presencia de mortalidad por esta causa. Para el año 2005 y con una baja proporción se presentaron muertes por resto de ciertas enfermedades Infecciosas y Parasitarias. Las demás sub causas como ciertas enfermedades inmunoprevenibles, Enfermedades Infecciosas Intestinales, Tuberculosis, Ciertas enfermedades Transmitidas por vectores y rabia, Meningitis, Enfermedades infecciosas intestinales, Septicemia, excepto neonatal y Enfermedad por el VIH (SIDA) no registran muertes en el periodo estudiado.

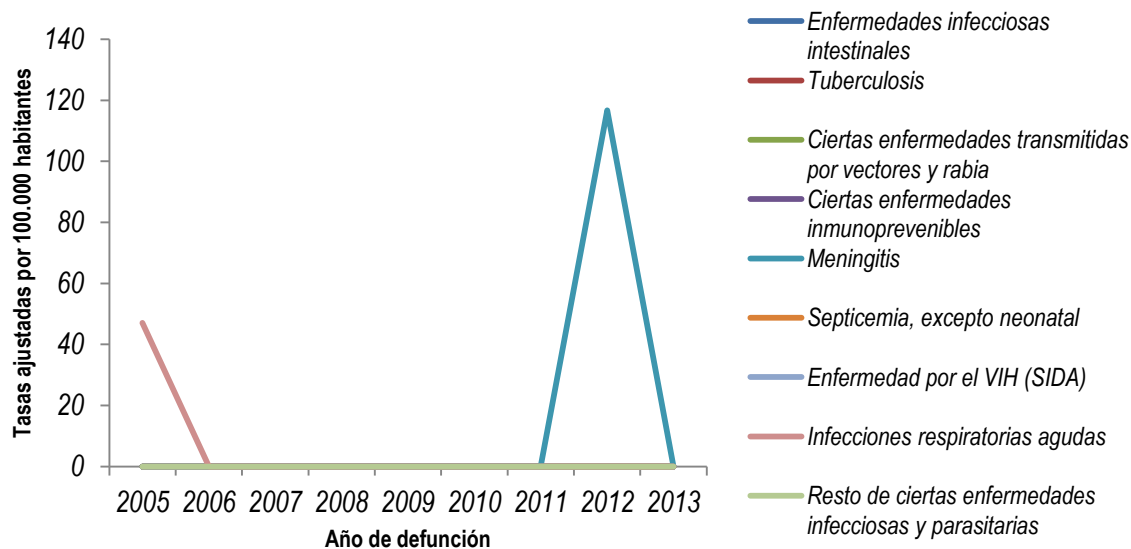
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, municipio de Paya



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

La mortalidad en mujeres por Enfermedades Transmisibles fue generada principalmente por dos sub causas, la primera de ellas fue Meningitis con la mayor tasa para todo el periodo (116,12 muertes por 100.000 mujeres) para el año 2012, luego se pueden observar las Infecciones respiratorias agudas que registra una menor tasa para el año 2005 siendo de 47 muertes por 100.000 mujeres, no se reportan más muertes para los demás años.

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

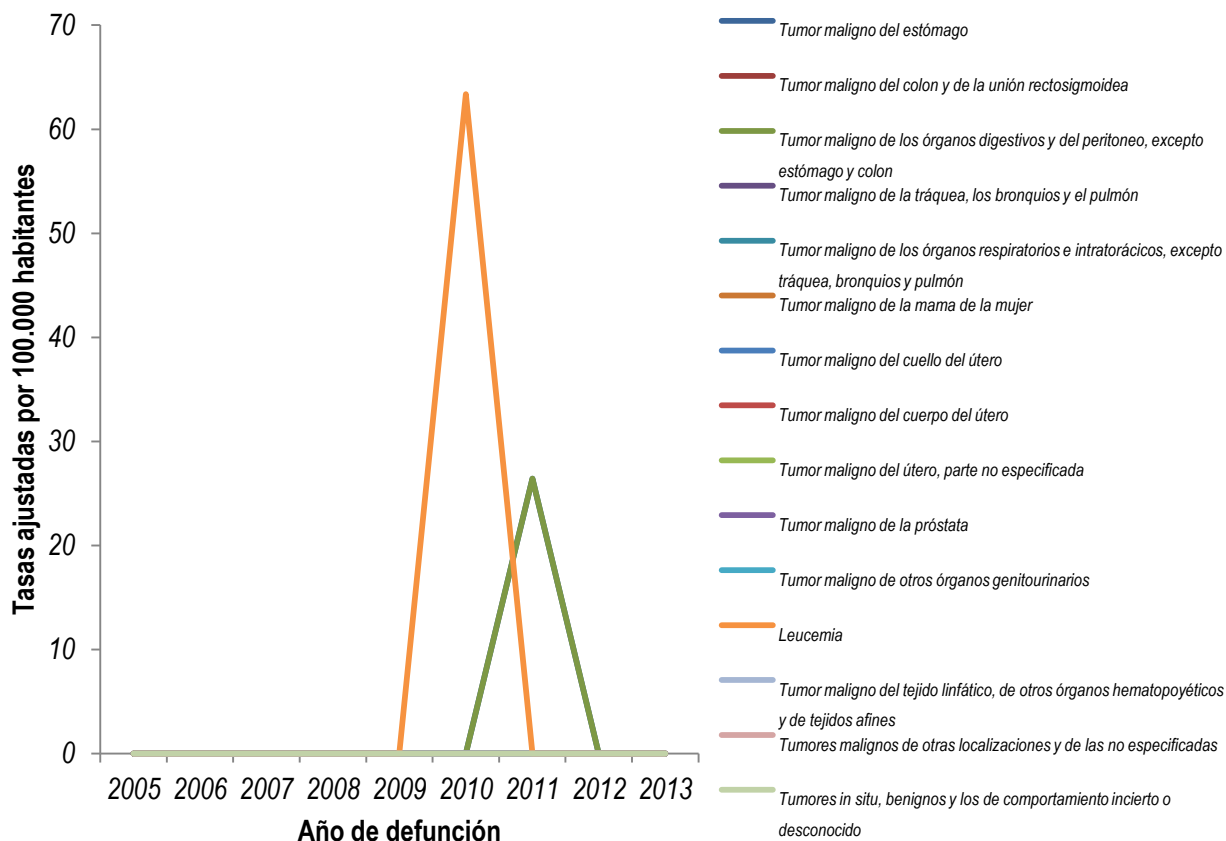


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Neoplasias

En el análisis de la mortalidad por Neoplasias y sus 15 sub causas se evidencia que la Leucemia son la sub causa que más genero muertes con una tasa de 63,3 muertes por 100.000 habitantes para el año 2010, en segundo lugar se encontró que el tumor maligno de los órganos digestivos del peritoneo, excepto estómago y colon presento muertes para el año 2011 con un tasa de 26,4 por 100.000 hab., y Tumor Maligno de estómago que presento una tasa semejante a la anterior sub causa. No se registran muertes por las demás neoplasias.

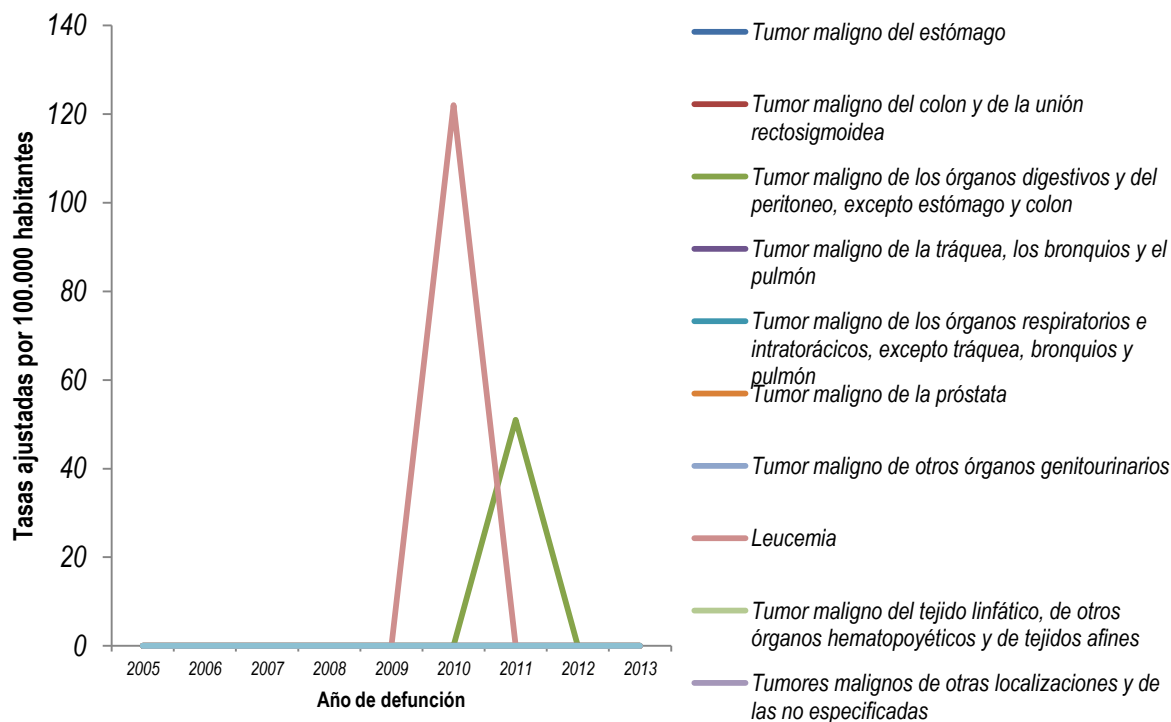
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Municipio Paya, 2005 – 2013



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

En hombres se evidencia que existen dos sub causas de mortalidad por neoplasias, las que corresponden a: Leucemia para el año 2010 con una tasa alta de mortalidad de 122 por cada 100.000 hombres, en segundo lugar observamos, con una menor tasa de mortalidad, el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon siendo esta la menor tasa para todo el periodo con 51 muertes por cada 100.000 hombres.

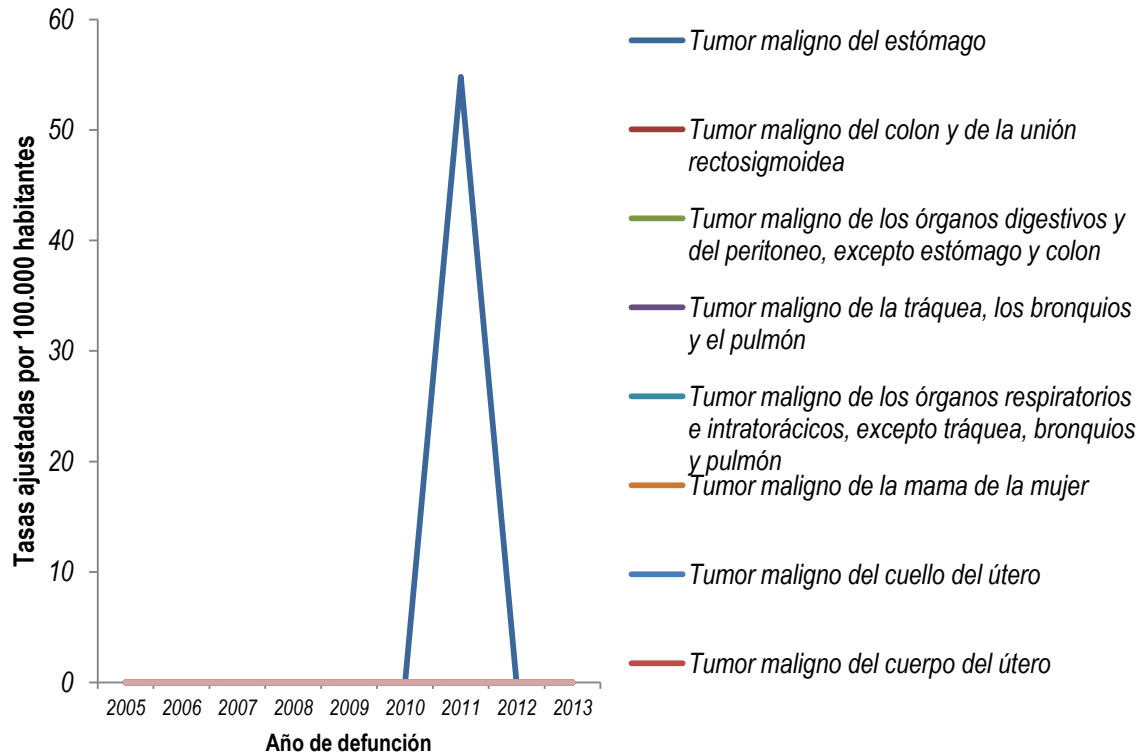
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Paya, 2005 – 2013



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

En mujeres la mortalidad por neoplasias y sus sub causas son menos frecuente en comparación con los hombres; la principal y única sub causa de muerte en mujeres es el Tumor maligno del estómago que para el año 2011 genero una tasa de 54,8 muertes por 100.000 mujeres. No se registran ninguna otra causa de mortalidad de neoplasia para el periodo observado.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Mujeres, Municipio Paya, 2005 – 2013

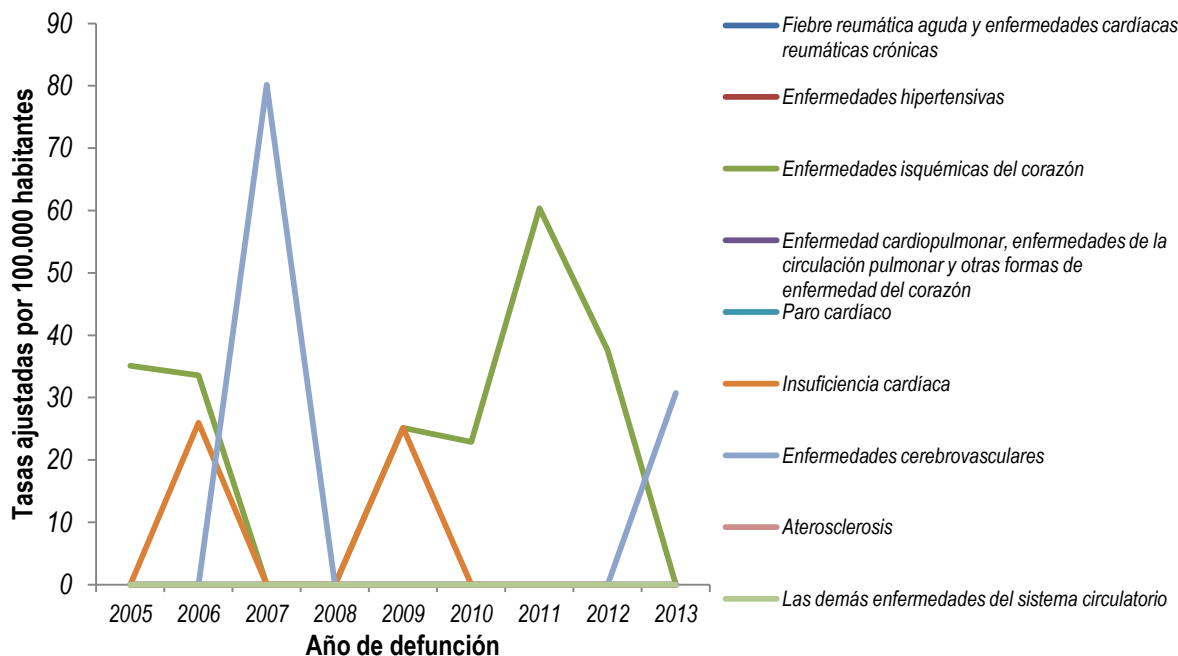


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio fueron la principal causa de mortalidad en el municipio, concordante con la situación departamental y nacional, en el análisis de las 9 sub causas se destacó principalmente las enfermedades cardiovasculares para el año 2007, responsables de una tasa de 80 muertes por cada 100.000 habitantes. En segundo lugar se observan las enfermedades isquémicas del corazón para el año 2011 con un número de muertes de 60 por cada 100.000 habitantes, por último se logra detallar que la menor causa de mortalidad se dio por insuficiencia cardiaca para el año 2012 con un número de muertes de 25 por cada 100.000 habitantes.

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

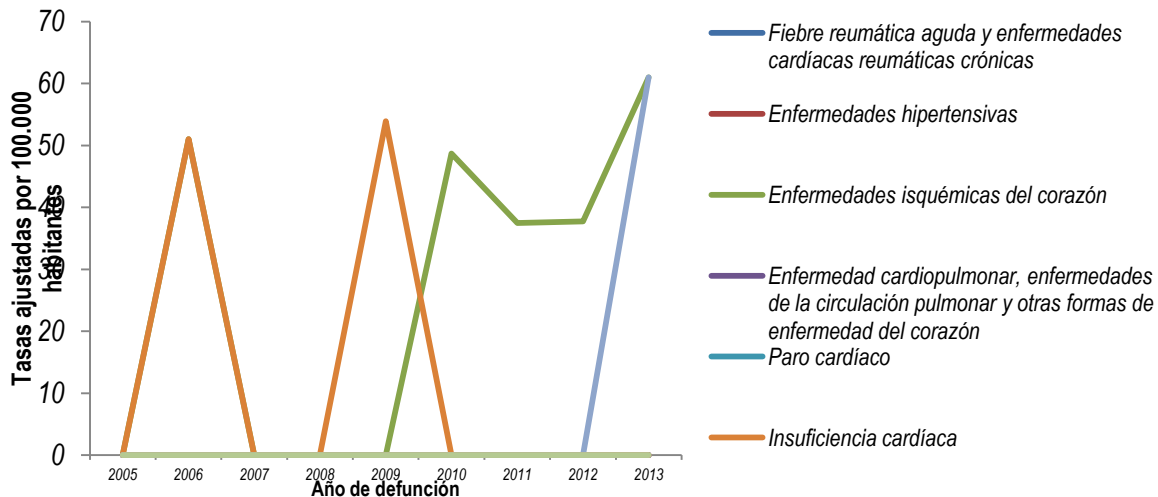


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos; en los hombres la mayor causa se dio por enfermedades cerebrovasculares y enfermedades isquémicas del corazón que para el año 2013 fueron responsables de una tasa de 60 muertes por cada 100.000 hombres cada una, le sigue la Insuficiencia Cardíaca que genero muertes para los años 2006 y 2009, teniendo tasas de 51,03 y 53,9 muertes por cada 100.000 hombres según corresponde.

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

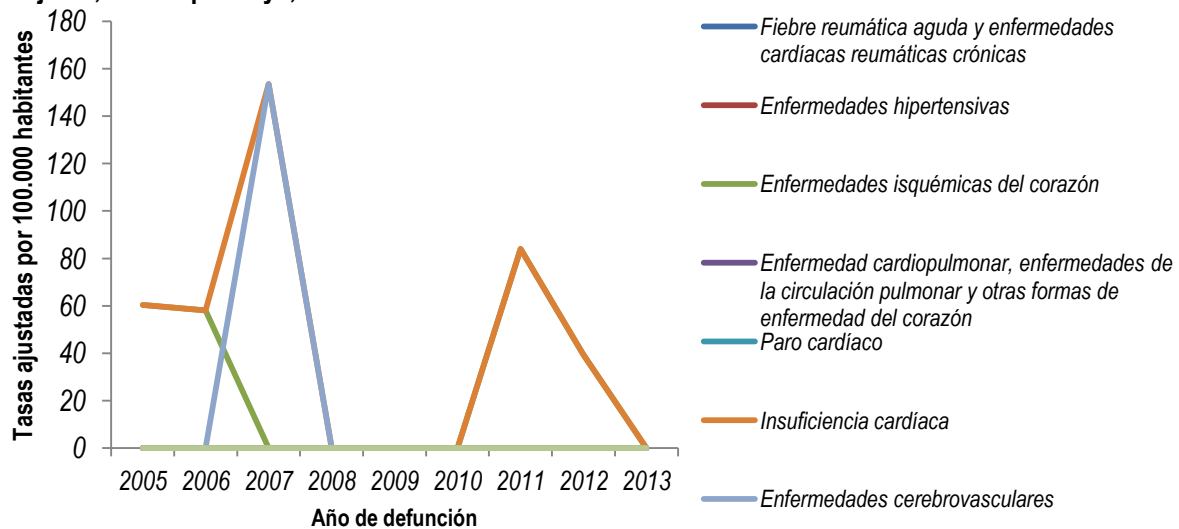
Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



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

En el municipio respecto a la población femenina, en el análisis de las 9 sub causas se destacaron las enfermedades cerebrovasculares e insuficiencia cardíaca, que para el año 2007 presentaron la misma tasa la cual fue de 153 muertes por cada 100.000 mujeres, la Insuficiencia Cardíaca reaparece para el año 2011 y 2012 y sufre un descenso para el último año en estudio. No se evidencian muertes asociadas a enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y la Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas son sub causas que no intervinieron significativamente como se observa en las gráficas de tasas ajustadas por edad. Aterosclerosis y las demás enfermedades del sistema circulatorio en el periodo estudiado, como se evidencia en la siguiente figura.

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



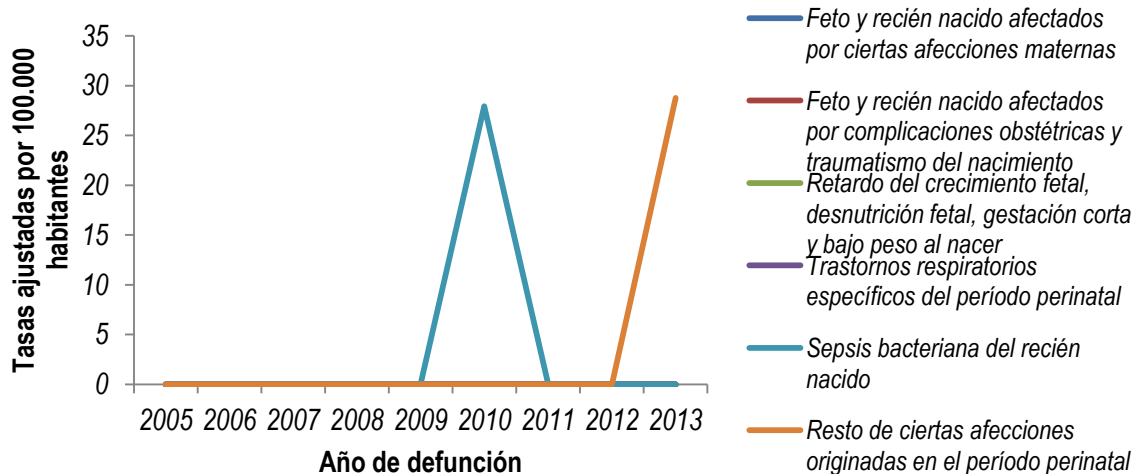


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el análisis de las defunciones originadas en el periodo perinatal se evidencia que de las 6 sub causas analizadas en este grupo se presentan muertes por resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, siendo esta, la única causa de muerte para el último año con una tasa de 28,7 muertes por cada 100.000 habitantes, le sigue la Sepsis bacteriana del Recién nacido que genero muertes en el año 2010 con una tasa de 27,9 muertes X 100.000 hab. No se reporta mortalidad asociada al resto de afecciones en el periodo perinatal.

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

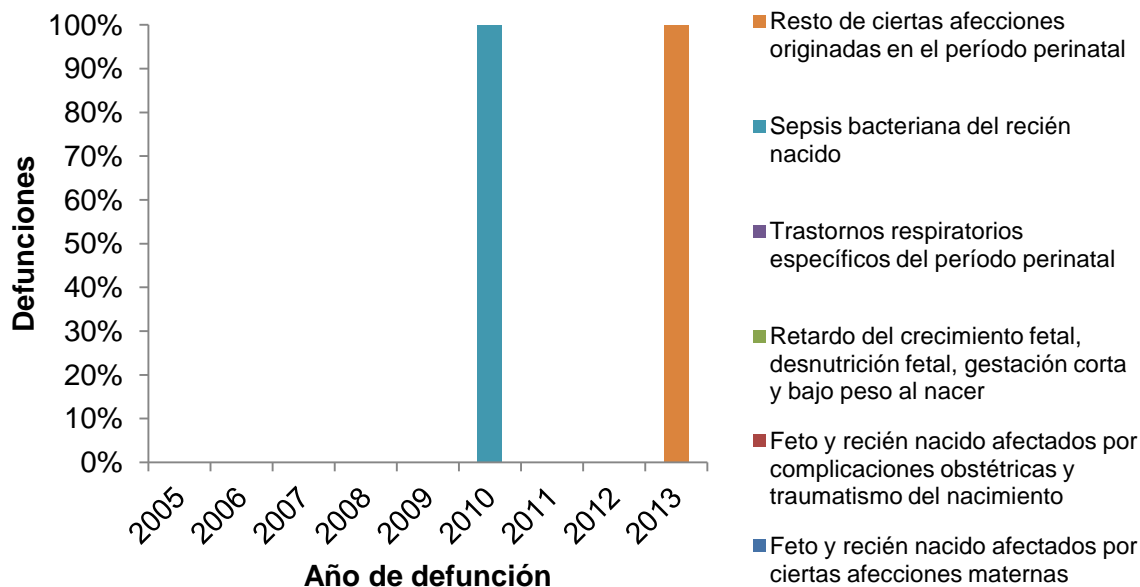


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En cuanto a las proporciones se evidencia que para cada año la sub causa que genero el 100% de las muertes para el año 2010 fue la Sepsis Bacteriana del recién nacido y en el año 2013, el resto de afecciones del periodo perinatal fue la única sub causa que genero muerte.

Figura 24. Proporciones para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Paya, 2005 – 2013

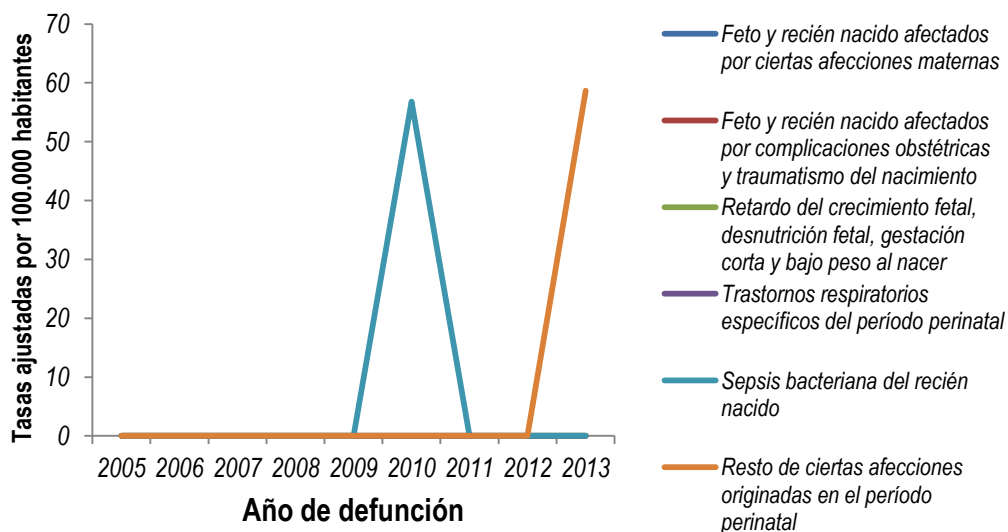
*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



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

El análisis de las defunciones originadas en el periodo perinatal evidencia un comportamiento importante para población masculina, las mayores tasas ajustadas de mortalidad corresponden a resto de ciertas afecciones originadas en el periodo, registrada para el año 2013 con una tasa de 58 muertes por cada 100.000, seguidas por las sepsis bacterianas del recién nacido para el año 2010 con una tasa de 56 muertes por cada 100.000 hombres. Según nuestro estudio no se presentaron tasas ajustadas de mortalidad en casos por feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y baja de peso al nacer, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal como nos evidencia la figura.

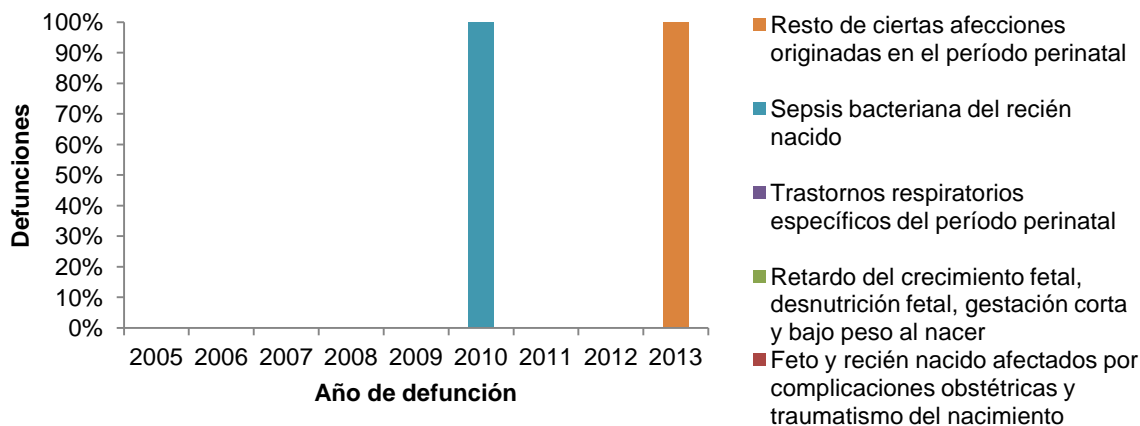
Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Paya, 2005 – 2013



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

Al revisar el número de casos de muertes en hombres asociadas a sepsis bacteriana del recién nacido y resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, se evidencia que los hombres fueron afectados con mayor frecuencia por esta causas en relación con las mujeres, pues aportan en el periodo estudiado, con mayor y único impacto en los años 2010 y 2013 .

Figura 26. Número de muertes por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Paya, 2005 – 2013



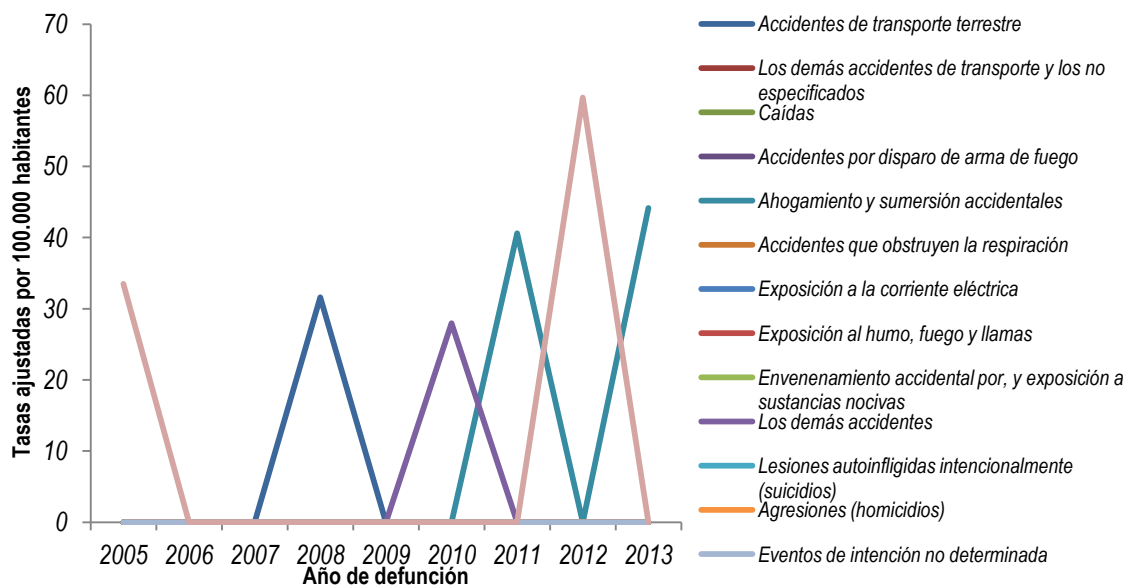
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En mujeres, el análisis de las defunciones originadas en el periodo perinatal evidencia un resultado positivo, es decir no se presentaron tasas ajustadas de mortalidad y ningún caso de muertes asociadas durante los años en estudio.

Causas externas

Se observa en la gráfica que la principal causa de muertes de la población del municipio de Paya se debe a las demás causas externas, que para el año 2012 presentó la mayor tasa de todo el periodo observado (2005 – 2013) con 59 muertes por cada 100.000 habitantes, lo cual genera un gran impacto social y económico por todos los años de vida potencialmente perdidos, ya que según varios registros las muertes se presentaron principalmente en población joven. En este grupo se contemplan 14 sub causas, de las cuales Ahogamiento y sumersión ocupa el segundo lugar ya que presentó altas tasas para los años 2011 y 2013, quedando en el último 44,17 muertes por 100.000 hab., seguidas por tasas menores a estas presentadas por accidentes de transporte terrestre en el año 2008 (31,6 x 100.000 hab) y los demás accidentes para el 2010 con una tasa de 27 muertes por cada 100.000 habitantes.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, Paya, 2005 – 2013

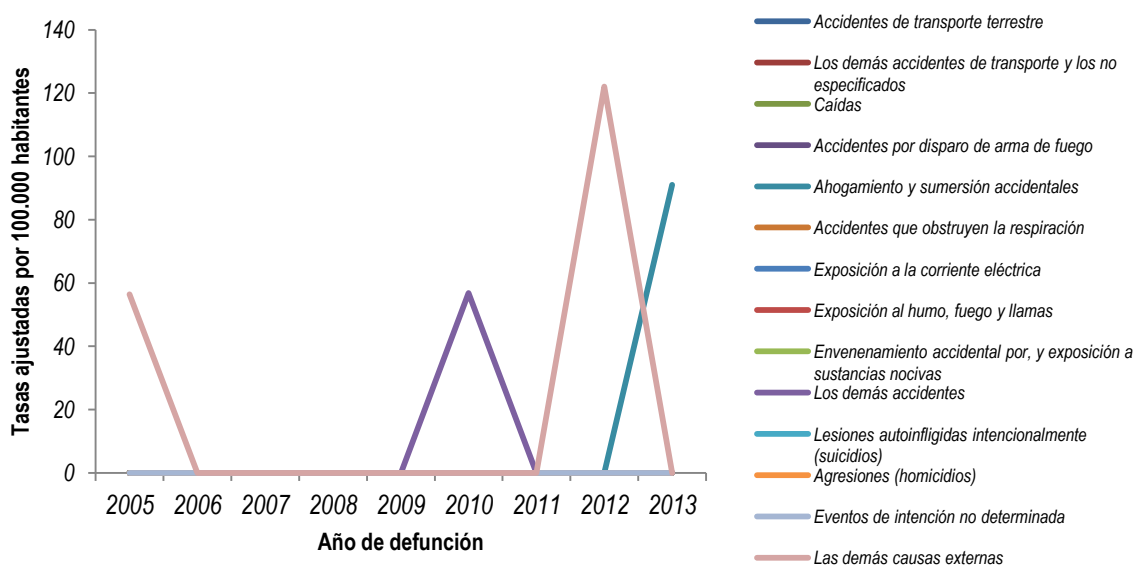


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En relación a las causas externas en hombres se observa que son más frecuentes las muertes por esta causa en Hombres que en mujeres, el comportamiento en este género es similar al revisado para población general, donde las demás causas externas ocupan el primer lugar responsable de una tasa de 122 muertes por cada 100.000 hombres para el año 2012, señalando que este género fue el

principal aportante de muertes para esta sub causa. El segundo lugar es para los demás accidentes con una tasa de 34 muertes por cada 100.000 hombres para el año 2013; en tercer lugar se encuentran las muertes por ahogamiento y sumersión accidentales con una tasa de 91 muertes por cada 100.000 hombres, como menor tasa y ultimo evento presentado en los años en estudio observamos muertes por los demás accidentes con una tasa de 56 muertes por cada 100.000 hombres.

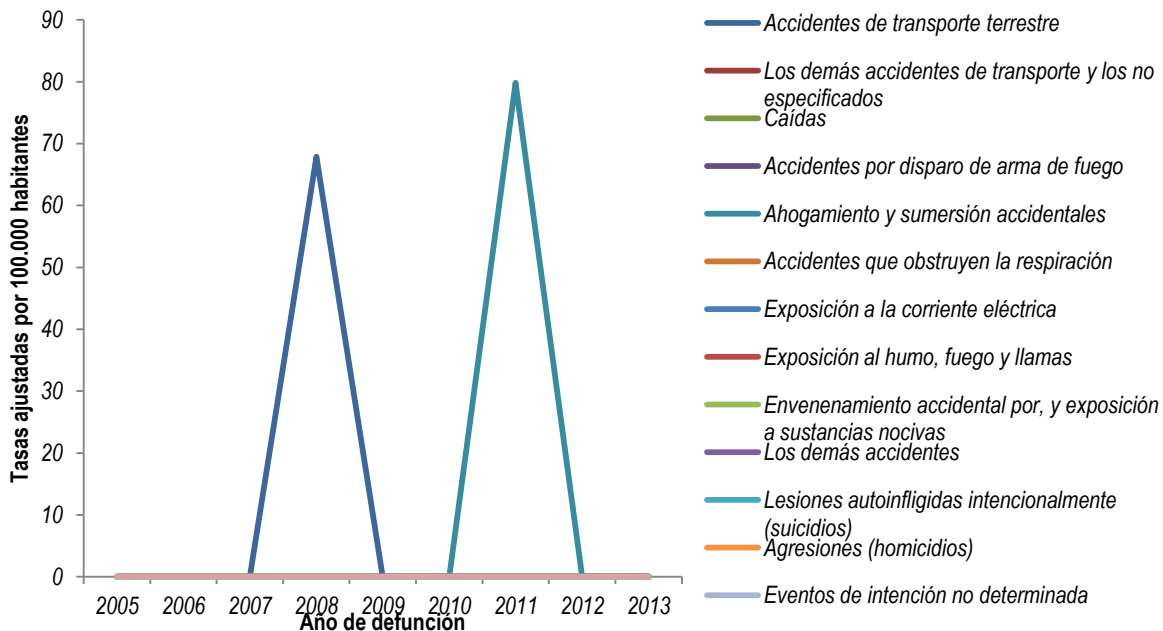
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio de Paya, 2005 – 2013



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

Las mujeres en el periodo estudiado presentan únicamente dos sub causas de muerte, de las 14 analizadas y en su orden son: ahogamiento y sumersión accidentales, que presento como la mayor tasas para el año 2011 con 79 muertes por cada 100.000 mujeres, le siguen accidente de transporte terrestre con la menor Tasa para el año 2008 con 67 muertes por cada 100.000, lo que significa que en la población masculina existen más causas externas de mortalidad

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



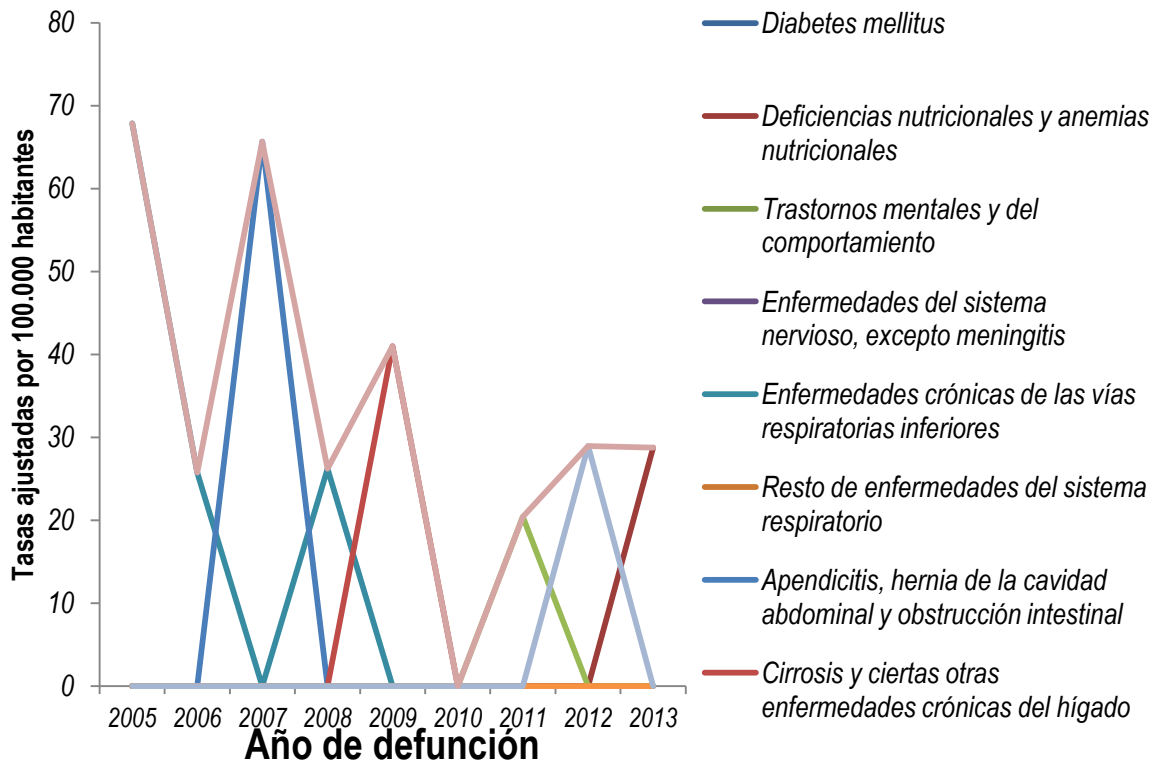
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las Demás Causas

En el municipio se pudo observar que los índices de mortalidad por las demás causas se presentaron en los diferentes ciclos vitales, en el año 2007 se registró una muerte por Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal obteniendo para este año una tasa ajustada de mortalidad por edad de 65,65 por 100.000 habitantes, en los años 2005, 2006 y 2007 hubo muertes por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores quedando con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 67,87 por 100.000 habitantes, para el año 2013 se presentó una muerte por enfermedades del sistema urinario en el sexo femenino quedando una tasa de mortalidad por edad para este año de 20,40 por 100.000 habitantes.

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Paya, 2005 – 2013

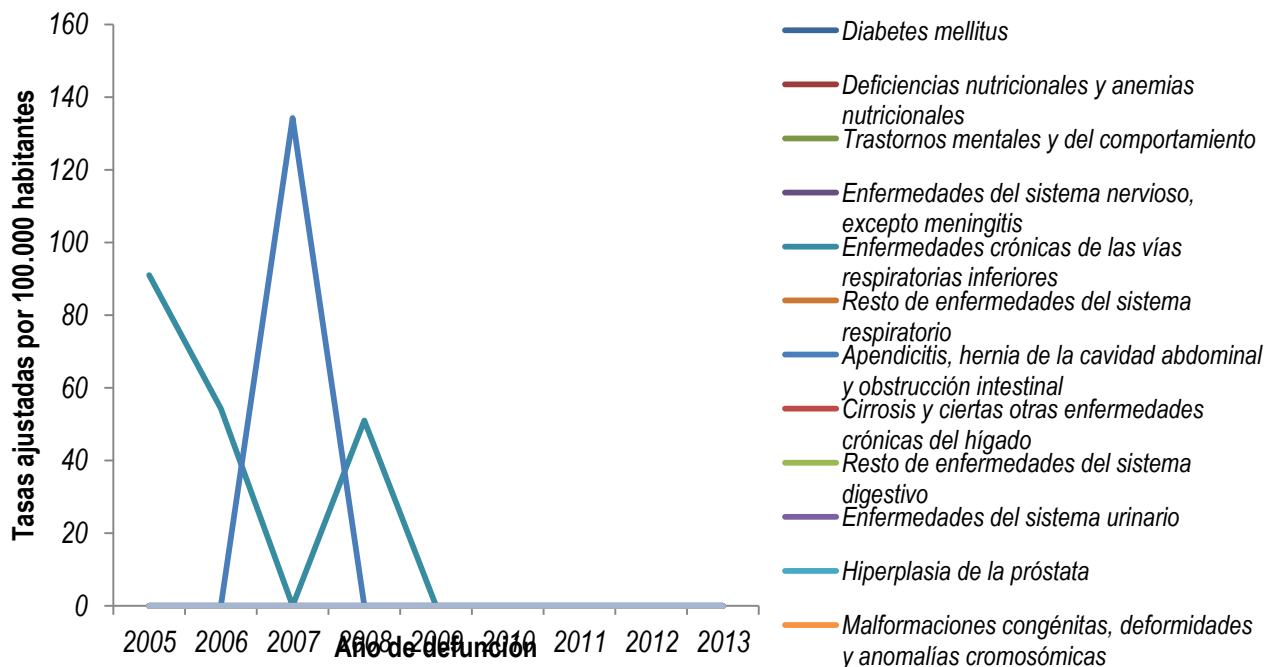
*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



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

Para los hombres en el municipio de Paya para el periodo 2005 a 2013 se observó que tan solo dos sub causas de las 9 existentes se presentaron para este género siendo Apendicitis, Hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal la que mayor tasa obtuvo para todo el periodo presentándose para el año 2007 con una tasa de 132,4 X 100.000 hombres, seguido por Enfermedades Crónicas de las vías respiratorias inferiores que generaron muertes para los años 2005, 2006 y 2008 presentando una tendencia al descenso a través de los años.

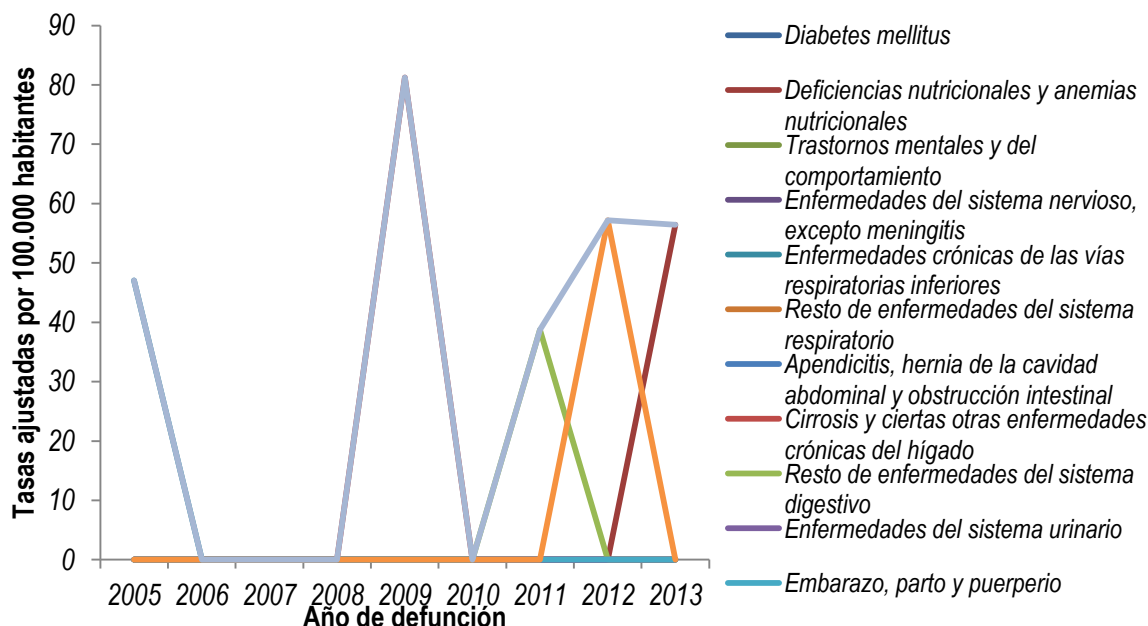
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en Hombres, Paya, 2005 – 2013



Para el caso de las mujeres se presentaron 5 sub causas de las 9 que se pueden presentar para este grupo, siendo Resto de las enfermedades las que presentaron la mayor tasa para todo el periodo, con una tasa de 81,25 muertes por 100.000 mujeres para el año 2009, le siguen resto de la enfermedades las cuales se presentaron para 4 de los 9 años observados, con una tendencia al ascenso en los últimos tres años, quedando en 56,4 muertes por 100.000 mujeres para el año 2013, en donde también se presentó deficiencias Nutricionales y anemias con la misma tasa. Las malformaciones congénitas generaron muertes para el año 2012 con 57,1 muertes por 100.000 mujeres.

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en Mujeres, Paya, 2005 – 2013

*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se logra identificar que para años anteriores al presente, se presentan Tasas de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre para el año 2008 con una tasa de 14 muertes por cada 100.000 habitantes el cual desciende para el año 2009 y para el año 2011 una Tasa de 11 muertes ajustada por edad por tumor maligno del estómago, el cual disminuye para el año 2012. No se registran más tasas de mortalidad por causas específicas para el último año de estudio.

Tabla 8. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Paya

Causa de muerte	BOYACÁ 2013	PAYA	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	-	-	-	-	-	-	-	-

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



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	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	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

2.1.4. 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 periodo de análisis fue de los años 2005 al 2013.

Tasas específicas de mortalidad

Por todas las causas según la lista 67

En el período comprendido entre los años 2005 a 2013, en el municipio de Paya se registraron en total 7 muertes en la niñez, el 85,71% (6 casos) se presentaron en el grupo de menores de 1 año y el 14,28% (1 caso) en el grupo de 1 a 4 años; según la distribución de las muertes por sexo se estableció que el 57,14% (4 casos) correspondieron al sexo masculino mientras que el 42,85% (3 casos) correspondieron al sexo femenino. Los años en los que se reportó el mayor número de mortalidades fueron el 2010 y 2013 cada uno con dos (2) casos y los otros años en los que se reportaron casos fueron el 2008, 2011 y 2012 con un (1) caso cada año.

Al realizar el análisis por causas se observó que las que arrojaron el mayor número de casos fueron las enfermedades del sistema respiratorio (2 casos) y ciertas afecciones originadas en el período perinatal (2 casos), las otras causas por las que se reportaron mortalidades en el municipio fueron: enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (1 caso), malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (1 caso) y causas externas de morbilidad y mortalidad (1 caso); por las demás grandes causas no se reportaron casos durante el período de estudio en el municipio.

Tabla 9. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, municipio de Paya 2005 – 2013.

Municipio	Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
PAYA	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año									1	1
			Total								1	1	
		Total										1	1
PAYA	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1						1
			To				1						1

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



		tal										
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1			1
			Total						1			1
		Total				1			1			2
	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1		1	2
			Total						1		1	2
		Total							1		1	2
	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año							1		1
			Total							1		1
		Total								1		1
	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO	De 01 a 04 años						1			1
			Total						1			1
		Total							1			1

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



	Total					1		2	1	1	2	7
--	-------	--	--	--	--	---	--	---	---	---	---	---

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

Por todas las subcausas según la lista 67

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.

En el municipio de Paya durante el período de estudio 2005 – 2013, dentro de la gran causa enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas se reportó una (1) muerte por la subcausa desnutrición y otras deficiencias nutricionales en el año 2013 en una niña menor de un año.

Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Paya 2005 – 2013.

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año									1	1
			Total								1	1	
		Total										1	1

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

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio.

En el municipio de Paya durante el período de estudio 2005 – 2013, dentro de la gran causa enfermedades del sistema respiratorio se reportaron dos (2) muertes por la subcausa neumonía, la primera en el año 2008 en una niña menor de un año y la segunda en el año 2011 en un niño menor de un año.

Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Paya 2005 – 2013.

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

		s de muerte													
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	NEUMONÍA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1						1
		Total						1						1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año									1				1
		Total									1				1
	Total								1			1			2

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

Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el municipio de Paya durante el período de estudio 2005 – 2013, dentro de la gran causa ciertas afecciones originadas en el período perinatal se reportaron dos (2) muertes: una en el año 2010 por la sub causa sepsis bacteriana del recién nacido en un niño menor de un año y otra en el año 2013 por la sub causa resto de afecciones perinatales en un niño menor de un año.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el período perinatal, municipio de Paya 2005 – 2013.

Grande causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1				1

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



ADAS EN EL PERIO DO PERINA TAL	NACIDO		1 añ o											
			To tal						1				1	
	RESTO DE AFECCI ONES PERINA TALES	MASC ULINO	De 0 a an tes de 1 añ o										1	1
			To tal										1	1
Total												1	2	

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

Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

En el municipio de Paya durante el período de estudio 2005 – 2013, dentro de la gran causa malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se reportó una (1) muerte en el año 2012 por la sub causa malformaciones congénitas del corazón en una niña menor de un año.

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Paya, 2005 – 2013.

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Mue	Mue	Mue	Mue	Mue	Mue	Mue	Mue	Mue	Tot al Mue rtes
				rtes 200 5	rtes 200 6	rtes 200 7	rtes 200 8	rtes 200 9	rtes 201 0	rtes 201 1	rtes 201 2	rtes 201 3	
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEME NINO	De 0 a an tes de 1 añ o									1	1
			To tal									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

En el municipio de Paya durante el período de estudio 2005 – 2013, dentro de la gran causa causas externas de morbilidad y mortalidad se reportó una (1) muerte en el año 2010 por la sub causa todas las demás causas externas en un niño de 1 a 4 años.

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Paya, 2005 – 2013.

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	MASCULINO	De 01 a 04 años						1				1
	Total							1				1	
	Total								1				1

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

Para las causas: 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 del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; y Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG no se reportaron mortalidades en la niñez en el municipio de Paya durante el período de estudio.

Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

En este apartado para el análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez fueron tenidos en cuenta los indicadores de razón de mortalidad materna y las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad en el periodo de 2005 a 2013; el municipio de Paya tomó como referencia el valor del indicador del departamento de Boyacá para el año 2013.

El análisis de la mortalidad materno – infantil y en la niñez del municipio de Paya permitió establecer que para el año 2013 los siguientes indicadores registraron tasas superiores a las departamentales: Tasa de mortalidad neonatal, para el municipio reportó una tasa de 62,50 por 1.000 nacidos vivos dato superior al departamental registrado en 5,20 por 1.000 nacidos vivos; tasa de mortalidad infantil reportada para el municipio en 125 por 1.000 nacidos vivos y para el departamento en 15,40 por 1.000 nacidos vivos, tasa de mortalidad en la niñez registrada para el municipio en 125 por 1.000 nacidos vivos y para el departamento en 12 por 1.000 nacidos vivos; por lo anterior, para estos tres indicadores se establecieron diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento mostrando indicadores desfavorables para el municipio y en la tendencia se observó que para los años 2012 y 2013 se presentó aumento de las tasas. Además para el indicador de tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años se registró una tasa de 3,25 por 100.000 menores de 5 años, superior a la departamental registrada en 0,03 por 100.000 menores de 5 años, indicador que también reportó diferencias estadísticamente significativas con el departamento, un indicador negativo para el municipio y una tendencia al aumento en el año 2013.

Dentro del período de estudio se reportaron también mortalidades por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años en los años 2008 y 2011, mientras que no se presentaron Mortalidades Maternas ni mortalidades por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años.

Tabla 15. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Paya 2005 - 2013.

CAUSA DE MUERTE	BOYACÁ 2013	PAYA 2013	PERÍODO								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Razón de mortalidad materna	73,40	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	62,50	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad infantil	15,40	125,0	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	125,0	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	
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	3,25	-	-	-	-	-	-	-	↗	

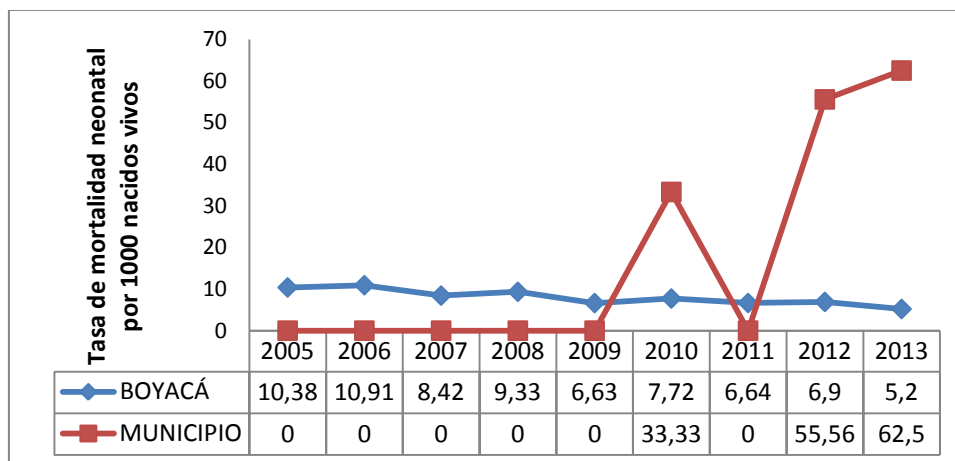
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013.

A continuación se compara la tendencia de los indicadores de mortalidad materno – infantil y en la niñez registrados en el municipio de Paya con relación al departamento desde el año 2005 hasta el año 2013.

Mortalidad neonatal

Para el municipio de Paya en los años 2005 a 2009 y 2011 no se reportaron casos de mortalidad neonatal, sin embargo para los años 2010, 2012 y 2013 se presentaron casos registrando tasas de mortalidad neonatal de 33,33 por 1.000 nacidos vivos, 55,56 por 1.000 nacidos vivos y 62,5 por 1.000 nacidos vivos respectivamente, datos superiores a los del departamento mostrando además una clara tendencia al aumento en los últimos años.

Figura 33. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Paya, 2005 - 2013.

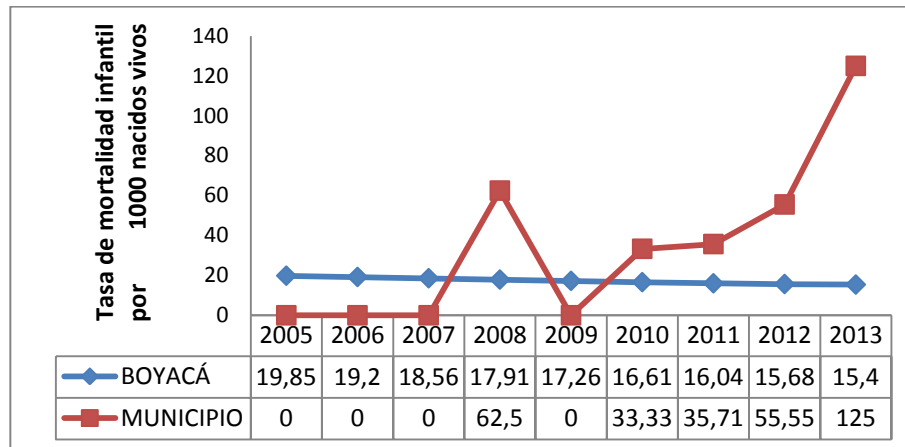


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013.

Mortalidad infantil

Para el municipio de Paya se reportaron tasas de mortalidad infantil en los años 2008 con una tasa de 62,5 por 1.000 nacidos vivos, 2010 con una tasa de 33,33 por 1.000 nacidos vivos, 2011 con una tasa de 35,71 por 1.000 nacidos vivos, 2012 con una tasa de 55,55 por 1.000 nacidos vivos y 2013 con una tasa de 125 por 1.000 nacidos vivos, cifras superiores a las reportadas por el nivel departamental, una clara tendencia al aumento a partir del año 2010 y un repunte importante en el último año del período de estudio.

Figura 34. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Paya 2005 – 2013.

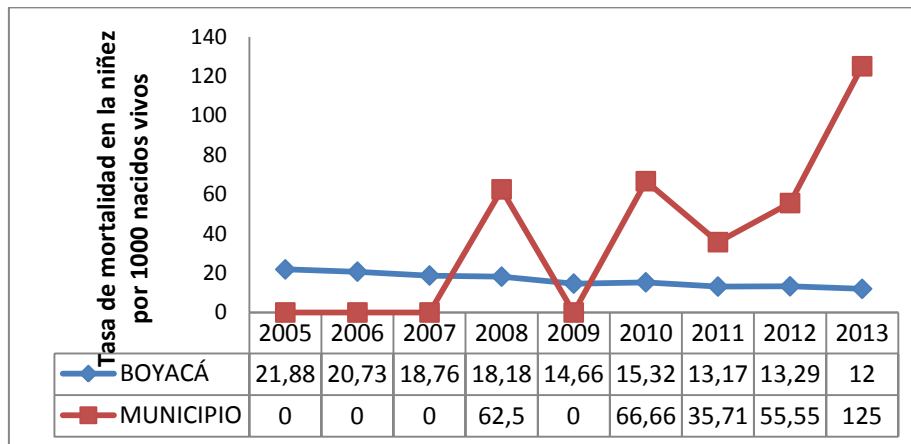


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013.

Mortalidad en la niñez

Para el municipio de Paya se reportaron tasas de mortalidad infantil en los años 2008 con una tasa de 62,5 por 1.000 nacidos vivos, 2010 con una tasa de 66,67 por 1.000 nacidos vivos, 2011 con una tasa de 35,71 por 1.000 nacidos vivos, 2012 con una tasa de 55,56 por 1.000 nacidos vivos y 2013 con una tasa de 125 por 1.000 nacidos vivos, cifras superiores a las reportadas por el nivel departamental, una clara tendencia al aumento a partir del año 2011 y un repunte importante en el último año del período de estudio. Es de anotar que la mayor parte de las mortalidades se registró en el grupo de 0 a antes de 1 año.

Figura 35. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Paya 2005 – 2013.

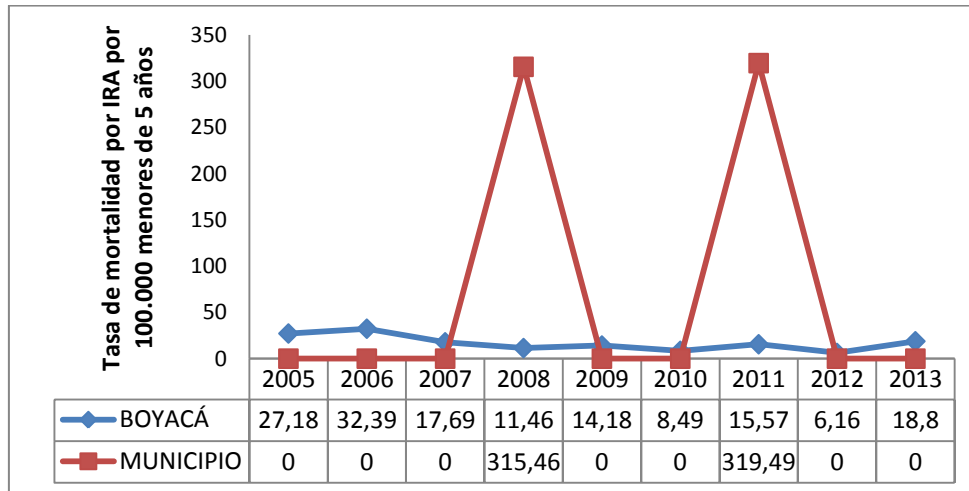


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013.

Mortalidad por IRA

Durante el período de estudio 2005 - 2013 en el municipio de Paya se reportaron mortalidades por IRA en menores de 5 años en los años 2008 con una tasa de 315,46 por 100.000 menores de 5 años y 2011 con una tasa de 319,49 por 100.000 menores de 5 años, siendo cifras muy superiores a las reportadas por el departamento. La sub causa que ocasionó las mortalidades fue neumonía.

Figura 36. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, municipio de Paya 2005 - 2013.

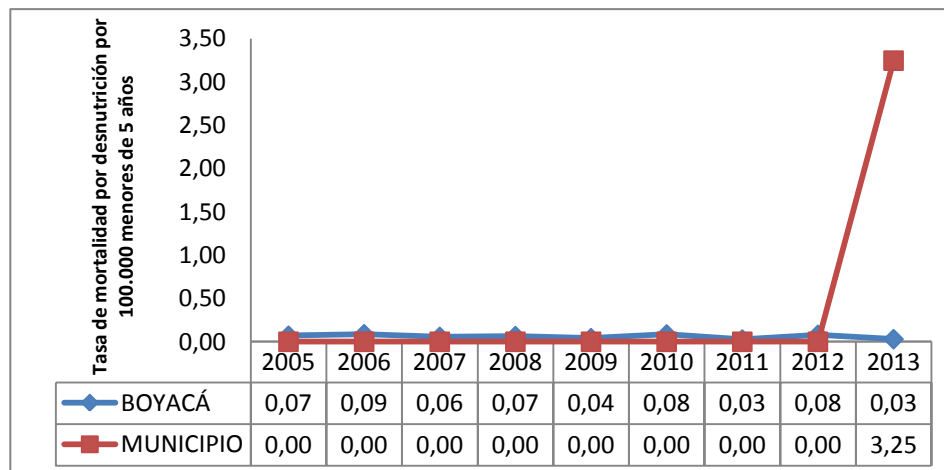


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013.

Mortalidad por Desnutrición

Para el municipio de Paya se registró una mortalidad por desnutrición en menor de 5 años en el año 2013, lo que representó una tasa de mortalidad por desnutrición de 3,25 por 100.000 menores de 5 años, dato superior al departamental registrado para el mismo año en 0,03 por 100.000 menores de 5 años.

Figura 37. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, municipio de Paya 2005 - 2013.



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

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

En la siguiente tabla se enlistan las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud del municipio de Paya.

En el municipio de Paya para el año 2013 se reportaron tasas de mortalidad neonatal de 62,5 por 1.000 nacidos vivos, mortalidad infantil de 125 por 1.000 nacidos vivos, mortalidad en la niñez de 125 por 1.000 nacidos vivos y mortalidad por desnutrición en menores de cinco años de 3,2 por 100.000 menores de 5 años, cifras superiores a las departamentales y con tendencia al aumento en los últimos años del período de estudio.

Figura 38. Identificación de prioridades en salud del Municipio Paya 2013.

	Causa de mortalidad identificada	Paya 2013	Boyacá 2013	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Causas externas	44.2	No aplica	Variable
	Enfermedades del sistema circulatorio	30.7		Variable
	Afecciones periodo perinatal	28.8		Aumento
Mortalidad específica por subgrupo	Ahogamiento y sumersión accidentales	44.1748		Variable
	Enfermedades cerebrovasculares	30.7438		Variable
	Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal.	28.7662		Variable
Mortalidad materno-infantil	Razón de mortalidad materna	0	73,4	Estable
	Tasa de mortalidad neonatal	62,5	5,2	Aumento
	Tasa de mortalidad infantil	125	15,4	Aumento
	Tasa de mortalidad en la niñez	125	12	Aumento
	Tasa de mortalidad por EDA	0	18,8	Estable
	Tasa de mortalidad por IRA	0	0	Variable

	Tasa de mortalidad por DNT	3,24	0,03	Aumento
--	----------------------------	------	------	---------

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

Conclusiones

- A nivel general se puede evidenciar que las Causas Externas fueron la principal causa de mortalidad para la población del municipio de Paya en el periodo 2005 a 2013, el mayor impacto de esta causa se presentó en el año 2005 y 2012 donde se presentaron las tasas más altas de mortalidad para todo el periodo. Las enfermedades del sistema circulatorio fueron la segunda causa las cuales oscilaron durante todo el periodo quedando en el año 2013 con la segunda tasa más alta.
- En los nueve años estudiados (2005-2013), en el municipio de Paya se perdieron un total de 19.456 años de vida debido a muertes prematuras, los hombres aportan el 61,6% de los años de vida potencialmente perdidos en el municipio. A nivel global la primera causa de mortalidad en el municipio son las enfermedades del sistema circulatorio pero no es la causa que más muertes prematuras genera por afectar a población mayor; en cambio la causa que genera mayor cantidad de muertes tempranas son las lesiones de causa externa en los hombres y las demás causas en las mujeres. Las muertes causadas por afecciones del periodo perinatal son también responsables de muertes prematuras, lo cual requiere implementar medidas de prevención y control para este tipo de patologías.
- En relación con los subgrupos de causas de mortalidad para hombres y mujeres, se encontró que para las enfermedades transmisibles se destacaron las infecciones respiratorias agudas; en cuanto a las neoplasias las Leucemias que reportaron una gran Tasa para el año 2010 (63,3 X 100.000 hab.), para las enfermedades del sistema circulatorio son las enfermedades isquémicas del corazón, que afectan más a los hombres y que han descendido en los últimos tres años, dando paso en el último año a las enfermedades Cerebrovasculares. Para las afecciones del periodo perinatal se destacan los trastornos respiratorios específicos que solo generaron muertes en el género masculino, para las causas externas el ahogamiento y la sumersión accidentales fueron las principales causas y en el grupo de las demás causas son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores la sub causa que más genero muertes.
- En el municipio de Paya el 85,71% (6 casos) de mortalidades en la niñez se presentaron en el grupo de menores de 1 año. Las causas que arrojaron el mayor número de casos fueron las enfermedades del sistema respiratorio (2 casos) y ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (2 casos). Las dos muertes reportadas por enfermedades del sistema respiratorio fueron ocasionadas por neumonía.

- Durante el período de estudio, en el municipio de Paya no se registraron mortalidades maternas ni mortalidades por EDA en menores de cinco años. Las tasas de mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez y mortalidad por desnutrición en menores de cinco años del municipio para el año 2013, registraron valores muy superiores a los departamentales y tendencia al aumento durante los últimos años del periodo de estudio.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

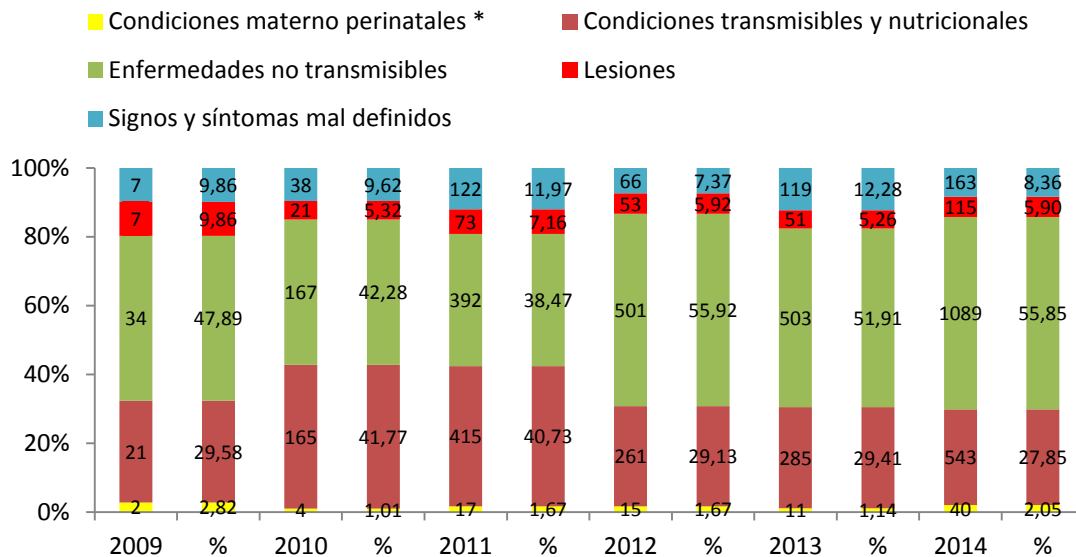
Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de grandes causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones 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.

El Municipio de Paya en el durante los años 2009 – 2014 se atendieron 5.300 personas, llama la atención en el año 2009 solamente registró 71 atenciones, el promedio de atenciones año fue de 834. Según sexo durante el periodo de estudio el 58,98% (3126) correspondió a mujeres y el 41,02% (2174) a hombres.

El comportamiento de las grandes causas de morbilidad en el municipio de Paya durante los años 2009 a 2014, se observa que las dos primeras grandes causas correspondieron a la Enfermedades no transmisibles y las Condiciones transmisibles y nutricionales; sin embargo se observa que las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer durante el periodo de estudio, excepto en el año 2011 (Figura 33).

Figura 39. Comportamiento de las grandes causas de morbilidad en el municipio de Paya años 2009 a 2014

*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO - RIPS 2009 -2014

El Comportamiento De Las Grandes Causas De Morbilidad En La Población General Por Ciclo Vital

Primera Infancia: para este ciclo vital la gran causa de morbilidad que ocupó el primer lugar correspondió a las condiciones transmisibles y nutricionales, para el año 2014 con una proporción de 70,87% con una disminución de 16,08 puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar lo ocupó la gran causa enfermedades no transmisibles para el año 2014 presentaron una proporción del 36,44% con un aumento de 14,39 puntos porcentuales respecto al año 2013; el tercer lugar lo ocupó la gran causa signos y síntomas mal definidos para el año 2014 presentó una proporción de 6,12% con un aumento de 0,61 puntos porcentuales.

Infancia: para este ciclo vital la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales ocupó el primer lugar en los años 2010, 2011, 2013 y 2014, para el último año presentó una proporción de 48,84% con un aumento en 1,70 puntos porcentuales respecto al año 2013, para los años 2009 y 2012 el primer lugar lo ocupó las enfermedades no transmisibles con proporciones de 50,0% y 46,51% respectivamente; el segundo lugar 2010, 2011, 2013 y 2014 correspondió a las enfermedades no transmisibles, para el último año presentó una proporción de 38,95% con un aumento en 2,39 puntos porcentuales respecto al año 2013; el tercer lugar para el año 2014 correspondió a la gran causa signos y síntomas mal definidos con una proporción de 6,40% y una disminución de 0,06 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver Tabla 16).

Adolescencia: para este ciclo vital las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar en los años 2009, 2012, 2013 y 2014 para este último año presentó una proporción de 51,67% y un aumento de 2,79 puntos porcentuales respecto al año 2013, para los años 2009 y 2010 el primer lugar lo ocupó la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con proporciones de 37,93% y 63,64% respectivamente; el segundo lugar correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales en los años 2009, 2012, 2013 y 2014, para el último año presentó una proporción de

25,84% con un aumento en 2,50 puntos porcentuales respecto al año 2013, para los años 2010 y 2011 correspondió a la gran causa enfermedades no transmisibles con proporciones de 34,48% y 14,55% respectivamente; el tercer lugar en el año 2014 lo ocupó la gran causa signos y síntomas mal definidos con una proporción 9,57% con una disminución en 8,21 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver Tabla 16).

Juventud: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante el periodo de estudio excepto en el año 2011, para el año 2014 presentó una proporción de 57,71% con un aumento del 3,96 en puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar lo ocupó la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales durante el periodo de estudio excepto en el año 2011, para el año 2014 arrojó una proporción de 20,57% con un aumento en 1,20 punto porcentuales respecto al año 2013; el tercer lugar para el año 2014 lo ocupó la gran causa signos y síntomas mal definidos con una proporción de 8,57% con una disminución de 10,18 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver Tabla 16).

Adulthood: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 65,17% con un aumento de 6,70 puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales excepto en el año 2009, para el año 2014 arrojó una proporción de 16,72% con una disminución de 3,92 puntos porcentuales respecto al año 2013; el tercer lugar correspondió a la gran causa signos y síntomas mal definidos con una proporción de 9,91% con una disminución de 3,32 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver Tabla 16).

Persona mayor de 60 años: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 78,17% con un aumento de 3,79 puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar correspondió a las condiciones transmisibles y nutricionales, para el año 2014 presentó una proporción de 9,64% con una disminución en 5,23 puntos porcentuales al año 2013 (Ver Tabla 16).

Tabla 16. Principales Causas de Morbilidad, de Municipio de paya en el año 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	66,67	78,22	64,83	61,61	70,87	54,79	-16,08
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,99	0,69	0,89	0,00	0,27	0,27

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



	Enfermedades no transmisibles	33,33	11,88	18,62	26,79	22,05	36,44	14,39
	Lesiones	0,00	4,95	6,21	4,46	1,57	2,39	0,82
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	3,96	9,66	6,25	5,51	6,12	0,61
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,00	64,41	63,00	44,19	50,54	48,84	-1,70
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	50,00	28,81	20,00	46,51	36,56	38,95	2,39
	Lesiones	12,50	1,69	10,00	5,81	6,45	5,81	-0,64
	Signos y síntomas mal definidos	12,50	5,08	7,00	3,49	6,45	6,40	-0,06
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,00	37,93	63,64	28,23	23,33	25,84	2,50
	Condiciones materno perinatales *	12,50	0,00	3,64	3,23	1,11	5,26	4,15
	Enfermedades no transmisibles	62,50	34,48	14,55	53,23	48,89	51,67	2,79
	Lesiones	0,00	6,90	9,09	4,84	8,89	7,66	-1,23

*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



	Signos y síntomas mal definidos	0,00	20,69	9,09	10,48	17,78	9,57	-8,21
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,33	21,05	37,93	26,71	19,38	20,57	1,20
	Condiciones materno perinatales *	6,67	3,51	6,21	2,74	2,50	6,00	3,50
	Enfermedades no transmisibles	60,00	47,37	33,10	52,74	53,75	57,71	3,96
	Lesiones	6,67	12,28	4,83	8,22	5,63	7,14	1,52
	Signos y síntomas mal definidos	13,33	15,79	17,93	9,59	18,75	8,57	-10,18
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,64	17,12	30,86	18,24	20,63	16,72	-3,92
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,90	1,20	1,89	1,59	1,08	-0,50
	Enfermedades no transmisibles	45,45	65,77	48,33	67,30	58,47	65,17	6,70
	Lesiones	22,73	3,60	8,13	6,60	6,08	7,12	1,04
	Signos y síntomas mal definidos	18,18	12,61	11,48	5,97	13,23	9,91	-3,32

Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	15,79	25,00	20,00	14,88	9,64	-5,23
	Enfermedades no transmisibles	0	73,68	55,77	67,27	74,38	78,17	3,79
	Lesiones	0	5,26	5,13	3,64	2,48	4,57	2,09
	Signos y síntomas mal definidos	0	5,26	14,10	9,09	8,26	7,61	-0,65

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO - RIPS 2009 -201

Principales causas de morbilidad en hombres

Primera infancia: Durante el periodo de estudio la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales ocupó el primer, para el año 2014 presentó una proporción de 51,91% y una disminución de 17,44 puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar lo ocupó la gran causa enfermedades no transmisibles, para el año 2014 arrojó una proporción de 40,44% y un aumento en 19,47 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver Tabla 17).

Infancia: En este ciclo vital la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales ocupó el primer lugar durante los años 2010, 2011, 2013 y 2014, para el último año presentó una proporción de 49,38% y un aumento de 0,33 puntos porcentuales respecto al año 2013, para los años 2009 y 2012 fue la gran causa enfermedades no transmisibles; el segundo lugar correspondió a la gran causa enfermedades no transmisibles en los años 2010, 2011, 2013 y 2014 para el último año presentó una proporción de 35,0% y una disminución en 0,05 puntos porcentuales y para los años 2009 y 2012 las grandes causas que ocuparon el segundo lugar fueron lesiones y condiciones transmisibles y nutricionales respectivamente Ver Tabla 17).

Adolescencia: En este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar en los años 2009, 2012, 2013 y 2014, para este último año presentó una proporción de 44,09% y una disminución 9,76 puntos porcentuales respecto al año 2013, para los años 2010 y 2011 fueron las condiciones transmisibles y nutricionales; el segundo lugar correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales para los años 2012, 2013 y 2014, para el último año presentó una proporción de 34,41% y un aumento de 8,77 respecto al año 2013 Ver Tabla 17

Juventud: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 55,77% y una disminución de 4,95 puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar durante los años 2011, 2012, 2013

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



y 2014 la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales, para el último año presentó una proporción de 24,36% con un aumento de 6,50 puntos porcentuales respecto al año 2013, para los años 2009 y 2010 la gran causa lesiones ocupó el segundo lugar con 33,33% y 36,84% respectivamente (Ver Tabla 17)

Adultez: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción 60,18% y una disminución de 5,17 puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar lo ocupó la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales excepto en el año 2009 que correspondió a la gran causa lesiones, para el año 2014 presentó una proporción de 16,81% y una disminución de 5,17 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver Tabla 17)

Persona mayor de 60 años: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar, para el año 2014 presentó una proporción de 72,94% con una disminución de 0,27 puntos porcentuales respecto al 2013; el segundo lugar correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 17,65% con una disminución de 0,21 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver Tabla 17).

Tabla 17. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Paya 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	62,50	79,63	63,86	65,00	69,35	51,91	-17,44
	Condiciones materno perinatales *	0,00	1,85	1,20	1,67	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	37,50	11,11	18,07	25,00	20,97	40,44	19,47
	Lesiones	0,00	5,56	8,43	5,00	3,23	2,73	-0,49
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	1,85	8,43	3,33	6,45	4,92	-1,53

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	69,23	52,00	37,21	49,06	49,38	0,33
	Enfermedades no transmisibles	66,67	19,23	18,00	53,49	35,85	35,80	-0,05
	Lesiones	33,33	3,85	16,00	6,98	7,55	4,94	-2,61
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	7,69	14,00	2,33	7,55	9,88	2,33
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	37,50	70,00	22,95	25,64	34,41	8,77
	Enfermedades no transmisibles	100,00	25,00	10,00	62,30	53,85	44,09	-9,76
	Lesiones	0,00	25,00	20,00	6,56	15,38	10,75	-4,63
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	12,50	0,00	8,20	5,13	10,75	5,62
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	5,26	31,58	22,92	17,86	24,36	6,50
	Enfermedades no transmisibles	66,67	47,37	42,11	58,33	60,71	55,77	-4,95
	Lesiones	33,33	36,84	15,79	10,42	10,71	12,18	1,47
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	10,53	10,53	8,33	10,71	7,69	-3,02

Adulthood (27 - 59 years)	Communicable and nutritional conditions	16,67	17,50	27,61	19,00	21,99	16,81	-5,17
	Non-communicable diseases	44,44	57,50	52,99	67,00	56,03	60,18	4,15
	Injuries	27,78	10,00	15,67	13,00	12,06	16,37	4,31
	Signs and symptoms not defined	11,11	15,00	3,73	1,00	9,93	6,64	-3,29
Older person (> 60 years)	Communicable and nutritional conditions	0,0	15,38	23,53	15,91	17,86	17,65	-0,21
	Non-communicable diseases	0,0	76,92	61,76	68,18	73,21	72,94	-0,27
	Injuries	0,0	0,00	4,41	4,55	5,36	4,71	-0,65
	Signs and symptoms not defined	0,0	7,69	10,29	11,36	3,57	4,71	1,13

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO - RIPS 2009 -2014

Principales causas de morbilidad en mujeres

Primera infancia: Durante el periodo de estudio la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales ocupó el primer lugar, para el año 2014 presentó una proporción 57,51% y una disminución de 14,79 puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar lo ocupó la gran causa enfermedades no transmisibles para el año 2014 arrojó una proporción de 32,64% y un aumento de 9,57 puntos porcentuales, respecto al año 2013 (Ver Tabla 18).

Infancia: para este ciclo vital la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales ocupó el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 48,35% con una disminución de 4,15 puntos porcentuales respecto al año 2013: el segundo lugar corresponde a

la gran causa enfermedades no transmisibles durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 arrojó una proporción de 41,76% y un aumento de 4,26 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver Tabla 18).

Adolescencia: Para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar en los años 2009, 2012, 2013 y 2014, para el último año presentó una proporción de 57,76% con un aumento de 12,66 puntos porcentuales, para los años 2010 y 2011 la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales ocuparon el primer lugar; el segundo lugar lo ocupó la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales en los años 2009, 2012 y 2014, para este último año arrojó una proporción de 18,97% con una disminución de 2,60 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver Tabla 18).

Juventud: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante el periodo de estudio excepto en el año 2011, para el año 2014 presentó una proporción de 59,28% con un aumento de 9,28 puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar corresponde a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales durante los años 2009, 2010, 2012 y 2014, para el último año arrojó una proporción de 17,53% con una disminución de 2,67 puntos porcentuales, para los años 2011 y 2013 las grandes causas fueron enfermedades no transmisibles y signos y síntomas mal definidos con proporciones de 29,91% y 23,08%, respectivamente (Ver Tabla 18).

Adultez: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante el periodo de estudio, para el año 2014 arrojó una proporción de 67,86% con un aumento de 7,94 puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales excepto en el año 2009, para el año 2014 arrojó una proporción de 16,67% con una disminución de 3,16 puntos porcentuales respecto al año 2013.

Persona mayor de 60 años: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción 82,14% con un aumento de 6,76 puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar correspondió la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales excepto en el año 2014 que correspondió a la gran causa signos y síntomas mal definidos con una proporción de 9,82% y una disminución de 2,49 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver Tabla 18).

Tabla 18. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Paya 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	70,00	76,60	66,13	57,69	72,31	57,51	-14,79

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,52
	Enfermedades no transmisibles	30,00	12,77	19,35	28,85	23,08	32,64	9,57
	Lesiones	0,00	4,26	3,23	3,85	0,00	2,07	2,07
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	6,38	11,29	9,62	4,62	7,25	2,64
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,00	60,61	74,00	51,16	52,50	48,35	-4,15
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	40,00	36,36	22,00	39,53	37,50	41,76	4,26
	Lesiones	0,00	0,00	4,00	4,65	5,00	6,59	1,59
	Signos y síntomas mal definidos	20,00	3,03	0,00	4,65	5,00	3,30	-1,70
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,33	38,10	60,00	33,33	21,57	18,97	-2,60
	Condiciones materno perinatales *	16,67	0,00	5,71	6,35	1,96	9,48	7,52

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



	Enfermedades no transmisibles	50,00	38,10	17,14	44,44	45,10	57,76	12,66
	Lesiones	0,00	0,00	2,86	3,17	3,92	5,17	1,25
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	23,81	14,29	12,70	27,45	8,62	-18,83
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,67	28,95	40,19	28,57	20,19	17,53	-2,67
	Condiciones materno perinatales *	8,33	5,26	8,41	4,08	3,85	10,82	6,98
	Enfermedades no transmisibles	58,33	47,37	29,91	50,00	50,00	59,28	9,28
	Lesiones	0,00	0,00	0,93	7,14	2,88	3,09	0,21
	Signos y síntomas mal definidos	16,67	18,42	20,56	10,20	23,08	9,28	-13,80
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	16,90	32,39	17,89	19,83	16,67	-3,16
	Condiciones materno perinatales *	0,00	1,41	1,76	2,75	2,53	1,67	-0,86
	Enfermedades no transmisibles	50,00	70,42	46,13	67,43	59,92	67,86	7,94

	Lesiones	0,00	0,00	4,58	3,67	2,53	2,14	-0,39
	Signos y síntomas mal definidos	50,00	11,27	15,14	8,26	15,19	11,67	-3,52
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	16,00	26,14	22,73	12,31	3,57	-8,74
	Enfermedades no transmisibles	0,00	72,00	51,14	66,67	75,38	82,14	6,76
	Lesiones	0,00	8,00	5,68	3,03	0,00	4,46	4,46
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	4,00	17,05	7,58	12,31	9,82	-2,49

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

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

Condiciones transmisibles y nutricionales

En general se puede observar que en el municipio de Paya las Enfermedades Infecciosas son la principal causa para casi todos los ciclos vitales.

Para el ciclo vital de la Primera Infancia se encontró que la principal causa de demanda de atención fueron las infecciones respiratorias que presentaron las mayores proporciones para los últimos 4 años, con una tendencia marcada al descenso, quedando en el 2013 con el 46,6% del total de las atenciones para este ciclo vital. Seguido por las enfermedades Infecciosas que también han descendido año tras año en cuanto a su porcentaje de atención, ando paso a las deficiencias nutricionales que contrario a las anteriores sub causas han presentado un aumento importante quedando en el último año con el 23,8% de las atenciones, por lo cual vale la pena intervenir de manera urgente en el tema de seguridad alimentaria, con el fin de garantizar la distribución y acceso a productos alimenticios.

Para la Infancia se observa que las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias empiezan a adquirir importancia con proporciones altas que solo llegan a superar a las Infecciones respiratorias para

el año 2013, año en el cual obtuvieron el 51,19% del total de atenciones para este ciclo vital, es de resaltar que las Deficiencias Nutricionales presentaron proporciones importantes en especial para el primer año donde alcanzaron a ser causa de la mitad de las atenciones, quedando en el último año con el 10,7% de las atenciones.

Para el ciclo vital de Adolescencia se observó que durante todo el periodo 2009 a 2014, las Infecciones Respiratorias estuvieron a la par con las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias, siendo estas últimas las que presentaron una proporción mayor para los últimos dos años, las Deficiencias Nutricionales no presentaron proporciones significativas, quedando en el 2013 con el 1,85% de las atenciones, sin embargo es de resaltar que para el año 2012 las Deficiencias nutricionales fueron la causa del 9,5% de las atenciones.

En el ciclo vital de la Juventud, se observa claramente que las Infecciones Respiratorias obtuvieron las proporciones más altas para la mayoría de años, con una diferencia poco marcada frente a las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias. Para este ciclo vital las Deficiencias Nutricionales solo se observaron en los años 2011 y 2012 con proporciones bajas.

En el ciclo vital de la Adulthood Las infecciones respiratorias fueron las que concentraron la mayoría de atenciones por Enfermedades transmisibles y Nutricionales, obteniendo en los últimos tres años del periodo proporciones significativamente más altas que por las demás sub causas, quedando con el 53,7% del total de atenciones, frente a las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias con el 44,4%. Las deficiencias Nutricionales se presentaron en tres años de los 6 estudiados, con proporciones que no alcanzaron el 3%.

Para el ciclo vital de Persona mayor de 60 años, se evidencia un subregistro para el año 2009, sin que se hubieran reportado casos de Enfermedades Transmisibles y Nutricionales, para los demás años las Infecciones Respiratorias fueron las que obtuvieron una mayor proporción, excepto para el año 2010 donde las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias fueron el 66,7% de las atenciones. Las Deficiencias Nutricionales solo se presentaron en el último año con una proporción de 5,26%.

Tabla 19. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Paya, 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 - 5años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-	50,00	46,84	36,17	36,23	25,56	29,61	4,06

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



os)	G04,N70-N73)							
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	41,67	36,71	61,70	55,07	53,33	46,60	-6,73
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	8,33	16,46	2,13	8,70	21,11	23,79	2,68
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	50,00	57,89	55,56	23,68	42,55	51,19	8,64
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	23,68	39,68	57,89	53,19	38,10	-15,10
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	50,00	18,42	4,76	18,42	4,26	10,71	6,46
Adolescencia (12 -	Enfermedades infecciosas y parasitarias	100,00	45,45	54,29	40,00	47,62	51,85	4,23

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



18 años)	(A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)							
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	54,55	42,86	60,00	42,86	46,30	3,44
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	2,86	0,00	9,52	1,85	-7,67
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50,00	66,67	47,27	43,59	45,16	45,83	0,67
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,00	33,33	52,73	53,85	51,61	54,17	2,55
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	2,56	3,23	0,00	-3,23
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias	66,67	42,11	48,84	31,03	33,33	44,44	11,11

*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



s)	(A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)							
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	33,33	57,89	50,39	68,97	64,10	53,70	-10,40
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,78	0,00	2,56	1,85	-0,71
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,00	66,67	46,15	45,45	50,00	42,11	-7,89
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	33,33	53,85	54,55	50,00	52,63	2,63
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,26	5,26

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

Condiciones materno perinatales

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Para el periodo 2009 a 2014 en el municipio de Paya, las Condiciones Materno Perinatales tuvieron como principal causa de morbilidad, las condiciones maternas las cuales se presentaron principalmente en los ciclos vitales de Adolescencia, Juventud y Adultez, y afectaron de manera importante a la Juventud con 39 casos para todo el periodo observado, así mismo en el ciclo de la Adultez el número de casos por condiciones maternas alcanzo los 25, y en la adolescencia los 18 casos, la tendencia observada en estos ciclos vitales, para esta sub causa fue hacia el aumento, con cambios significativos en el número de casos del año 2013 al 2014. Seguido a este las Condiciones derivadas del periodo perinatal afectaron principalmente a la Primera Infancia donde alcanzo 4 casos para el periodo observado.

Tabla 20. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Paya, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	NUMERO DE CASOS 2009	NUMERO DE CASOS 2010	NUMERO DE CASOS 2011	NUMERO DE CASOS 2012	NUMERO DE CASOS 2013	NUMERO DE CASOS 2014	CAMBIO DE NUMERO DE CASOS 2013-2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones maternas (O00-O99)							0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)		1	1	1		1	1
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)							0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)							0
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	1		2	4	1	10	9
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)						1	0
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	1	2	9	4	4	19	15
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal						2	2

	(P00-P96)							
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)		1	5	6	6	7	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

Se puede observar que para la Primera infancia la principal sub causa fue por enfermedades de la piel que históricamente presentaron proporciones altas, en especial para el año 2011 cuando obtuvo el 74%, para los siguientes años disminuyó poco a poco, quedando para el último año en 27,01%, dando paso a las Condiciones Orales que tomaron peso en los últimos años con proporciones entre el 40 y 50%. En tercer lugar se encuentran las Enfermedades de los órganos de los sentidos con proporciones altas para los primeros 4 años, que disminuyeron considerablemente para los siguientes dos años quedando en 5,11%. Las demás sub causas no tuvieron una carga representativa para este ciclo vital.

Tabla 21. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Paya, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,73	0,73

*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)							
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0,00	0,00	0,00	3,33	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	16,67	33,33	11,11	23,33	3,57	5,11	1,54
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	3,70	0,00	3,57	0,00	-3,57
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,00	0,00	0,00	3,33	7,14	1,46	-5,68
Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,00	8,33	3,70	20,00	3,57	3,65	0,08
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,00	8,33	0,00	13,33	0,00	4,38	4,38
Enfermedades de la piel (L00-L98)	16,67	41,67	74,07	36,67	21,43	27,01	5,58
Enfermedades musculoesqueléticas	0,00	0,00	3,70	0,00	14,29	3,65	-10,64

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



s (M00-M99)								
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,19	2,19	
Condiciones orales (K00-K14)	66,67	8,33	3,70	0,00	46,43	51,82	5,40	

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

Para el ciclo vital de la Infancia se pudo observar que las Condiciones Orales obtuvieron más peso, con proporciones más altas para los últimos tres años, quedando con el 32,8% del total de las atenciones para el año 2013, le siguen las Enfermedades de la Piel que también presentaron proporciones representativas para todos los años, quedando en 25,37% para el último año. Las Enfermedades de los Órganos de los Sentidos ocupan el tercer lugar con proporciones que han ido disminuyendo a través de los últimos años. Es de relatar que para los últimos dos años observados se evidencia una distribución de la carga de enfermedad en la mayoría de las sub causa, situación que no se vio en los años anteriores.

Tabla 22. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio Paya, 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	5,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	5,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-	0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	5,97	5,97

*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



D89, E03- E07, E15- E16, E20- E34, E65- E88)								
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	25,00	5,88	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,00	11,76	20,00	30,00	8,82	10,45	1,62	
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49	1,49	
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,00	0,00	20,00	5,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades digestivas (K20-K92)	25,00	5,88	5,00	20,00	2,94	5,97	3,03	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	25,00	0,00	0,00	2,50	5,88	10,45	4,57	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,00	52,94	30,00	12,50	17,65	25,37	7,73	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,00	0,00	10,00	0,00	2,94	4,48	1,54	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,99	2,99	
Condiciones orales (K00-	25,00	11,76	10,00	27,50	61,76	32,84	-28,93	

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



K14)							
------	--	--	--	--	--	--	--

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

Para el municipio de Paya se observa que en el grupo etario de Adolescencia continúan siendo las condiciones Orales la primera causa de morbilidad atendida para el periodo 2009 a 2014, obteniendo proporciones entre los 40 y 45% para los últimos dos años, le siguen las Enfermedades de la piel que presentaron históricamente altas proporciones que disminuyeron año tras año quedando en 12,9% para el año 2013. Para este ciclo vital aparecen las Enfermedades Genitourinaria y Enfermedades Digestivas que para los primeros años presentaron proporciones entre los 10 y 20% disminuyendo año tras año, para quedar en 8,3% para cada sub causa.

Tabla 23. Morbilidad Especifica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio Paya, 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	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	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-E34, E65-E88)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,93	0,93
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0,00	10,00	0,00	4,55	2,27	7,41	5,13

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,00	0,00	0,00	40,91	4,55	6,48	1,94
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	0,00	1,52	2,27	0,93	-1,35
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	40,00	0,00	0,00	6,06	2,27	3,70	1,43
Enfermedades digestivas (K20-K92)	20,00	10,00	25,00	12,12	9,09	8,33	-0,76
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,00	10,00	25,00	6,06	6,82	8,33	1,52
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,00	20,00	25,00	12,12	15,91	12,96	-2,95
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,00	20,00	25,00	1,52	11,36	5,56	-5,81
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27	0,00	-2,27
Condiciones orales (K00-K14)	40,00	30,00	0,00	15,15	43,18	45,37	2,19

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

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



En la Juventud continúan siendo las Condiciones Orales las que generan la mayor morbilidad con las mayores proporciones para casi todos los años, excepto para el 2011 en donde sobresalieron las enfermedades de la Piel y las Enfermedades Genitourinarias, que ocupan los siguientes lugares con proporciones de 13,37 y 9,41 para el año 2013 respectivamente, estas sub causas presentan una tendencia al aumento. Le siguen las Enfermedades Digestivas que presentan una tendencia al descenso, quedando en 8,91% para el año 2013.

Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio Samacá, 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)	11,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	3,70	0,00	0,00	1,16	0,00	-1,16
	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)	11,11	3,70	0,00	1,30	1,16	2,97	1,81
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	11,11	7,41	0,00	6,49	1,16	6,44	5,27

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,00	18,52	4,17	25,97	4,65	4,46	-0,20
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	2,08	3,90	3,49	1,98	-1,51
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	22,22	7,41	6,25	5,19	1,16	3,47	2,30
Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,11	3,70	14,58	12,99	9,30	8,91	-0,39
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,00	18,52	25,00	6,49	11,63	9,41	-2,22
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,00	7,41	22,92	11,69	15,12	13,37	-1,75
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,00	7,41	20,83	5,19	11,63	7,92	-3,71
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50
Condiciones orales (K00-K14)	33,33	22,22	4,17	20,78	39,53	40,59	1,06

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

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Para el ciclo vital de la Adulthood se pudo observar que la sub causa que impactó más, fueron las Enfermedades digestivas, que históricamente obtuvieron las mayores proporciones para casi todos los años, con una tendencia al descenso quedando en 14,9% para el año 2013. Sin embargo para este último año la mayor proporción la obtuvo las Condiciones Orales, las cual han aumentado a través de los años. En el siguiente lugar se encuentran las Enfermedades musculo – esqueléticas que contaron con proporciones entre el 12 y 17%. Con una leve tendencia al aumento.

Tabla 25. Morbilidad Especifica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio Samacá, 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
Adulthood (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,24
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	1,37	0,99	0,00	0,00	0,48	0,48
	Diabetes mellitus (E10-E14)	10,00	0,00	0,99	1,87	1,36	0,95	-0,41
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	8,22	2,48	5,61	3,62	3,09	-0,53
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	0,00	4,11	8,42	7,01	4,98	9,50	4,52

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,00	6,85	7,43	4,67	4,52	7,84	3,31
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	20,00	26,03	10,40	9,35	11,76	9,50	-2,26
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10,00	5,48	4,46	3,74	1,81	1,43	-0,38
Enfermedades digestivas (K20-K92)	20,00	8,22	17,33	14,49	14,03	14,96	0,94
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20,00	15,07	17,33	13,08	12,22	9,74	-2,48
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,00	6,85	11,39	10,75	7,69	9,50	1,81
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,00	13,70	17,33	14,02	12,22	14,73	2,51
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,48	0,48
Condiciones orales (K00-K14)	10,00	4,11	0,99	15,42	25,79	17,58	-8,21

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

Para el ciclo vital Persona Mayor de 60 años la primera sub causa que aportó la mayor carga de morbilidad atendida durante el periodo estudiado fueron las enfermedades cardiovasculares que

presenta tendencia al descenso quedando en 29,87% para el último año. Le siguen las enfermedades musculo esqueléticas con proporciones que oscilan entre el 9 y 13% para los últimos 4 años con una leve tendencia al aumento. En tercer lugar se ubicaron las enfermedades respiratorias que junto con las Condiciones Orales presentaron tendencia al aumento.(Ver tabla 26).

Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona mayor de 60 años, Municipio Samacá, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	1,11	0,00	-1,11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	1,15	0,00	0,00	0,00	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	1,15	4,05	1,11	1,95	0,84
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	0,00	2,30	5,41	1,11	1,30	0,19
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	0,00	1,15	2,30	6,76	5,56	8,44	2,89

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,00	0,00	9,20	6,76	5,56	4,55	-1,01
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	17,24	49,43	37,84	42,22	29,87	-12,35
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,00	1,15	6,90	10,81	6,67	14,29	7,62
Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,00	4,60	11,49	8,11	7,78	7,79	0,01
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,00	2,30	2,30	0,00	3,33	1,30	-2,03
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,00	2,30	3,45	1,35	4,44	3,25	-1,20
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,00	3,45	9,20	10,81	10,00	13,64	3,64
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	1,35	0,00	0,00	0,00
Condiciones orales (K00-K14)	0,00	0,00	1,15	6,76	11,11	13,64	2,53

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

Lesiones

Para el municipio de Paya el análisis de la morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014 arroja que el ciclo vital que presentó más casos de Lesiones, fue el de Adultez con 133 casos, seguido por el de Juventud con el 61 casos. La principal causa de morbilidad fue la misma para todos los ciclos vitales, teniendo que los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas fueron el sub grupo de causas que demandó la mayor atención; presentando para cada ciclo vital la mayor proporción en todos los años. Le siguen las Lesiones no Intencionales que cuentan con proporciones bajas, pero significativas en especial para los ciclos vitales de Infancia y Adolescencia y Adultez, en especial para el año 2013. Y por último las Lesiones Intencionales que se presentaron en solo en el ciclo vital de la Adultez, donde se presentó para los años 2009 y 2013.

Tabla 27. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Paya 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	20,00	22,22	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intensidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias	0,00	80,00	77,78	100,00	100,00	100,00	0,00

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



	cias de causas externas (S00-T98)							
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	100,00	0,00	0,00	0,00	33,33	10,00	-23,33
	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 otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0,00	100,00	100,00	100,00	66,67	90,00	23,33
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	50,00	20,00	0,00	37,50	12,50	-25,00

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



	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
	Traumatis mos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0,00	50,00	80,00	100,00	62,50	87,50	25,00
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	14,29	14,29	25,00	22,22	8,00	-14,22
	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

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	85,71	85,71	75,00	77,78	92,00	14,22
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	20,00	0,00	14,71	9,52	8,70	4,35	-4,35
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	20,00	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	-4,35
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	60,00	100,00	85,29	90,48	86,96	95,65	8,70
Persona mayor (> 60)	Lesiones no intencional	0,00	50,00	12,50	25,00	0,00	33,33	33,33

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



años	es (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)							
	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)	0,00	50,00	87,50	75,00	100,00	66,67	-33,33

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

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Para el análisis de los eventos de alto costo el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los lineamientos para elaboración del ASIS estipula realizar el análisis de la enfermedad renal crónica, la incidencia de VIH, y de leucemia mieloide y linfóide, sin embargo debido a que la cuenta de alto costo para el evento de enfermedad renal no presenta la información desagregada por municipios no es posible realizar dicho análisis a nivel municipal, para los otros tres eventos la información es tomada del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Salud Pública (SIVIGILA), teniendo en cuenta la notificación anual de casos

El municipio de Paya durante los años 2006 a 2014 no se registraron casos para incidencia de VIH, leucemia mieloide aguda en menores de 15 años ni para el caso de leucemia linfóide aguda en menores de 15 años en ninguno de los años del período evaluado. Lo anterior refleja que la situación

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



del municipio con respecto al departamento es mejor, sin embargo se hace necesario continuar con la búsqueda activa de casos con el fin de garantizar el oportuno diagnóstico y atención evitando así las mortalidad es por estas causas.

Tabla 28. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Paya, 2008-2014

Evento	BOYACA 2014	PAYA 2014	AÑO										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,43	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 linfoide (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila 2007 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Mediante el decreto 3518 de 2006 se creó y reglamento el Sistema de Vigilancia de Salud Pública (SIVIGILA), para realizar la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población Colombiana, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones, racionalizar y optimizar los recursos disponibles para lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

En la actualidad el sistema de vigilancia en salud pública vigila 79 eventos de interés en salud pública distribuidos en tres (3) componentes: enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles y factores de riesgo del ambiente los cuales son notificados semanalmente mediante el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA.

En el municipio de Paya, en el período comprendido entre los años 2008 al 2014 se han notificado en total 108 eventos de interés en salud pública, los cuales han ido incrementando en número a lo largo del período evaluado, lo cual evidencia un fortalecimiento del sistema de vigilancia en salud pública al interior del municipio. El año en el cual se notificaron más casos correspondió al 2014, el cual represento el 31% (n=33) de los casos, seguido por el año 2013 con el 30% (n=32) de casos notificados, en tercer lugar el año 2012 con el 21% (n=23) del total de casos notificados durante el período evaluado. Al analizar los eventos notificados, los casos notificados por varicela ocupan el primer lugar representando el 25% del total de casos notificados, mostrando un comportamiento variable con su máximo pico reportado en el año 2014, en el cual se notificaron 16 casos; en segundo lugar se encuentra el evento de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia el cual representa el 19% del total de casos notificados, mostrando un comportamiento con tendencia al aumento a partir del año 2012 hasta el año 2014, año en el cual reporto un incremento importante con 10 casos notificados de este evento; sin embargo no deja de llamar la atención la ausencia de casos notificados en los años 2008, 2010 y 2011, teniendo en cuenta la frecuencia con la que se presentan este tipo de casos en la comunidad, lo cual sugiere un subregistro de la información en esos años. En tercer lugar se encuentran los casos notificados de Dengue, los cuales representan el 18% del total de eventos notificados, reportando casos únicamente en los años 2013 y 2014, para el año 2013 el municipio reporto 17 casos, mientras que para el año 2014 solamente se notificaron 2 casos asociados a este evento.

Tabla 29 Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Paya, 2008 – 2014

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
-------------------------------------	------	------	------	------	------	------	------	---------------

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Accidente ofídico	1	3	3	1	2	10		
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	2		3	6	10	21		
Anomalías congénitas		1	1			2		
Bajo peso al nacer					1	1		
Chikungunya		4				4		
Dengue				17	2	19		
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)						0		
Hepatitis a	2					2		
Intento de suicidio				1		1		
Intoxicación por otras sustancias químicas	1					1		
Intoxicación por plaguicidas				1		1		
Intoxicaciones						0		
Leishmaniasis cutánea			1			1		
Leishmaniasis mucosa			1			1		
Lesiones por pólvora y explosivos				1		1		
Meningitis por neumococo			1			1		
Morbilidad materna extrema				1		1		
Mortalidad perinatal y neonatal tardía			1	1		2		
Mortalidad por ira	1					1		
Tuberculosis pulmonar		1	1	1		3		
Varicela individual		2	8	1	16	27		
Vigilancia en salud pública de las violencias de género			3	1	2	6		
Vigilancia integrada de rabia humana						0		
Malnutrición	2					2		
TOTAL CASOS NOTIFICADOS	1	6	2	11	23	32	33	108

Fuente: Sivigila 2008 – 2014

2.2.5. Letalidad de eventos de notificación obligatoria

Se realiza un análisis descriptivo de la estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2014. El municipio usará como referencia el departamento.

En cuanto la carga de los eventos de notificación obligatoria se realizó mediante el análisis de la magnitud y tendencia de la razón de letalidad por cada grupo de eventos de notificación obligatoria.

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Para el año 2014 el departamento de Boyacá reportó letalidad en cuatro eventos de notificación obligatoria (Dengue grave, ESAVI, Intoxicación y Tuberculosis), en Paya para el 2014 no se presenta letalidad por eventos de interés en salud pública por lo que no se realiza estimación de razón de letalidad. Al evaluar el comportamiento de los eventos a lo largo del período evaluado (2006-2014) se pudo determinar que en el municipio de Paya no se registraron casos mortales por ninguno de los eventos de notificación obligatoria, lo cual refleja un comportamiento favorable para el municipio, el cual se debe mantener en la medida que se fortalezca el funcionamiento del sistema de vigilancia en salud pública en el municipio.

Tabla 30. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Paya, 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	Departamento de Boyacá	Paya 2014	Año									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Letalidad por accidente ofídico	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	18,8	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,	5,8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)												
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	18,18	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



pulmonar																			
Letalidad por varicela	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

2.2.6. Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2014

Para el análisis de la discapacidad en el municipio se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, y grupo de edad quinquenal. En el documento se organizaron las alteraciones permanentes por las siguientes categorías: el sistema nervioso; la piel; ninguna; Los ojos; Los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardio - respiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

La fuente de información para el análisis de la discapacidad se tomó del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad de la Bodega de Datos de SISPRO con corte a Diciembre de 2015. En el municipio de Paya, de acuerdo a la fuente en mención, se reportan en total 90 personas con alteraciones permanentes, las cuales representan el 3,5% del total de la población; estas personas suman en total 167 alteraciones permanentes, de las cuales principalmente se encuentran las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, las cuales corresponden al 24% del total de alteraciones registradas en el municipio, le siguen en orden de importancia las alteraciones de los ojos con el 21% del total de casos, seguidas por las alteraciones en los oídos con el 16% del total de casos reportados en el municipio. Al realizar el análisis del comportamiento por año, se encontró que la mayoría de casos reportados se identificaron en el año 2013 con 72 personas reportadas, las cuales representan el 80% del total de personas identificadas, le sigue el año 2015, en el cual se identificaron en total 14 personas, las cuales representan el 16% del total de personas identificadas con algún tipo de alteración permanente en el municipio de Paya.

Tabla 31. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Paya, 2009 - 2015

Alteraciones Permanentes	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	31	3	6	40
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	10	0	0	10
El sistema genital y reproductivo	2	0	0	2
El sistema nervioso	18	0	6	24
La digestión, el metabolismo, las hormonas	4	0	0	4
La piel	1	0	0	1

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



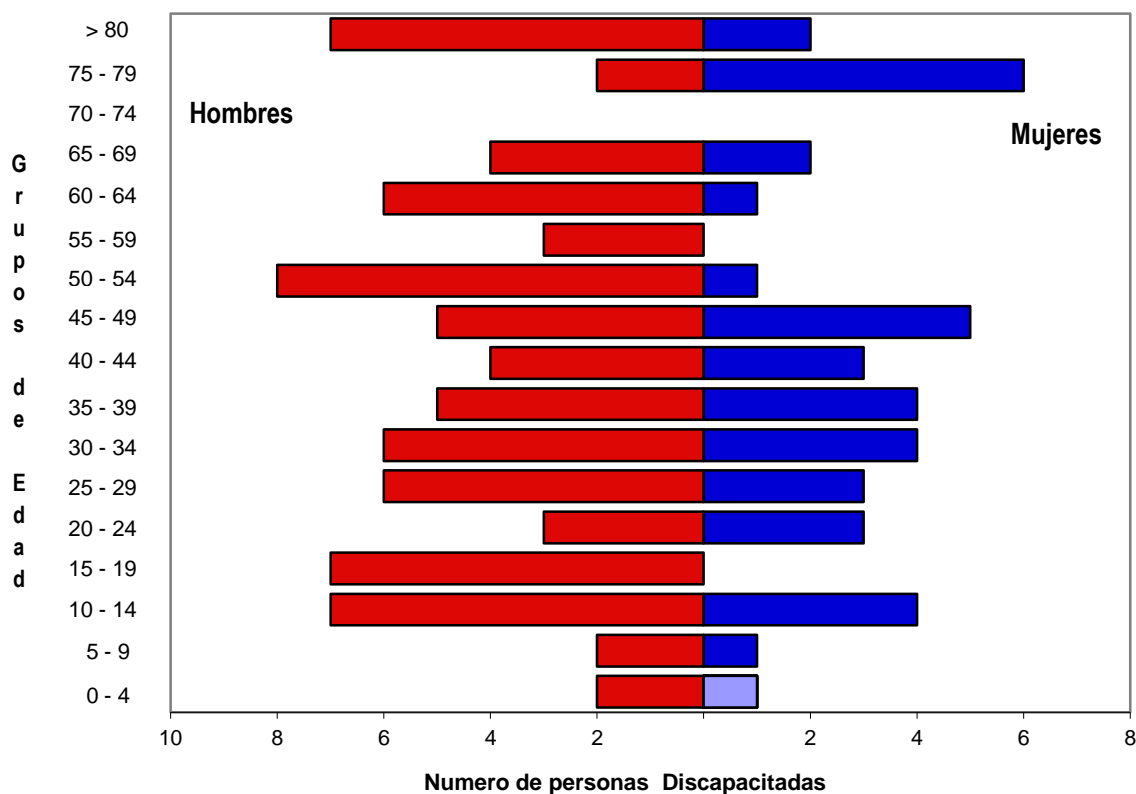
La voz y el habla	21	0	2	23
Los demas organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	1	0	0	1
Los oidos	26	0	1	27
Los ojos	31	1	3	35
Total	72	4	14	90

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

Al analizar la pirámide de población en condición de discapacidad en el municipio de Paya se puede evidenciar un predominio de casos en la población de género masculino, los cuales representan el 66% del total de la población en condición de discapacidad del municipio, mientras que las mujeres representan el 34% de dicha población. Lo anterior se puede visibilizar al encontrar un predominio de casos en hombres con respecto a las mujeres en todos los grupos de edad a excepción únicamente del grupo de edad entre los 75 a 79 años, en el cual se encontraron 6 casos en mujeres mientras que en los hombres se presentaron solamente dos personas en situación de discapacidad.

En cuanto a la distribución de casos por grupos de edad se encontró que el grupo de edad que concentra el mayor número de casos en el municipio es el grupo entre los 10 a 14 años, seguido por los grupos de edad que se encuentran entre los 30 a 34 años y 45 a 49 años; para los demás grupos de edad se observan concentraciones menores, mientras que para el grupo de edad entre los 70 a 74 años no se identifican personas en situación de discapacidad en el municipio de Paya.

Figura 40. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Paya, 2015



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

Al analizar la distribución de las alteraciones permanentes en hombres por grupo de edad se puede observar que la mayoría de casos se registra en el grupo de edad entre los 50 a 54 años con el 10,54% del total de hombres con alteraciones permanentes identificados en el municipio de Paya, le siguen los grupos de edad entre los 10 a 14 años, 15 a 19 años y 80 y más años, los cuales representan el 9,1% del total de hombres con alteraciones permanentes respectivamente.

En cuanto al tipo de alteraciones permanentes, las que concentran el mayor porcentaje de casos son las alteraciones de los ojos con el 42% del total de alteraciones reportadas en hombres, le siguen las alteraciones en los oídos y las alteraciones relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, las cuales representan el 39% del total de alteraciones permanentes reportadas en hombres respectivamente.

Figura 41. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Paya, 2009 al 2015

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto		
De 0 a 4 años	1								1		2
De 05 a 09 años				1						1	2
De 10 a 14 años	3			5			5	1	5	1	7
De 15 a 19 años	3		1	2	1		4		2	2	7
De 20 a 24 años				2			2		1		3
De 25 a 29 años	2			1			3		2	1	6
De 30 a 34 años	4	1								2	6
De 35 a 39 años	1	1		1		1	1		1	1	5
De 40 a 44 años	2	1	1	1					1	2	4
De 45 a 49 años	1	2		1			1		2	3	5
De 50 a 54 años	4	1							1	4	8
De 55 a 59 años	1	1					1		2	1	3
De 60 a 64 años	4	1			1				4	3	6
De 65 a 69 años	2						2		3	2	4
De 75 a 79 años	1	1			1				1	2	2
De 80 años o más	1	2							4	7	7
Total	30	11	2	14	3	1	19	1	30	32	77

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



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

Al analizar la distribución de las alteraciones permanentes en mujeres por grupo de edad se puede observar que la mayoría de casos se registra en el grupo de edad entre los 75 a 79 años con el 75% del total de mujeres con alteraciones permanentes identificados en el municipio de Paya, le sigue el grupo de edad entre los 45 a 49 años, el cual corresponde al 13% del total de casos; mientras que en tercer lugar se encuentran los grupos de edad entre los 10 a 14 años, 30 a 34 años y 35 a 39 años, los cuales representan el 10% del total de mujeres con alteraciones permanentes respectivamente.

En cuanto al tipo de alteraciones permanentes, las que concentran el mayor porcentaje de casos son las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con el 48% del total de alteraciones reportadas en mujeres, le siguen las alteraciones en los oídos con el 40% y las alteraciones relacionadas con los ojos las cuales representan el 38% del total de alteraciones permanentes reportadas en este grupo poblacional respectivamente.

Figura 42. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio paya, 2009 a 2015

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 0 a 4 años	1								1
De 05 a 09 años	1		1			1			1
De 10 a 14 años	3		1			1	1	1	4
De 20 a 24 años	1					1		2	3
De 25 a 29 años	1		2	1		2	1	1	3
De 30 a 34 años	2		2			1	2		4
De 35 a 39 años	2	1	1		1	1	1	2	4
De 40 a 44 años	1		1				1	2	3
De 45 a 49 años	2		1	1	1	1	1	1	5
De 50 a 54 años	1							1	1
De 60 a 64 años	1								1
De 65 a 69 años	2						2		2
De 75 a 79 años		2				2	5	3	6

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



De 80 años o más	1		1			2	2	2	
Total	19	3	10	2	2	10	16	15	40

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

Figura 43. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Paya, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de Paya 2014
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,54%	27,85%
	Condiciones materno perinatales	1,69 %	2,05%
	Enfermedades transmisibles no	54,20%	55,85%
	Lesiones	6,87	5,90%
	Condiciones mal clasificadas	16,71	8,36%
Eventos de alto costo	Incidencia de VIH notificada**	6,43	0
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**	0,26	0
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada**	1,60	0
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por accidente ofídico	0	0
	Letalidad por cólera	0	0
	Letalidad por Chagas		0
	Letalidad por dengue grave	12,5	0
	Letalidad por difteria	0	0
	Letalidad por EDA		0
	Letalidad por ETA	0	0

*Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3*



Letalidad por ESAVI	7,7	0
Letalidad por fiebre amarilla	0	0
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0
Letalidad por hepatitis A	0	0
Letalidad por hepatitis B	0	0
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0
Letalidad por IRAG		0
Letalidad por intoxicaciones	0,41	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

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



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	17,04	0
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	0	0
Letalidad por tuberculosis pulmonar	22,2	0
Letalidad por varicela	0	0
		0

Fuente: Sivigila 2007 – 2014

Conclusiones

- Durante el periodo de estudio la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar de la morbilidad atendida.
- La gran causa condiciones transmisibles y nutricionales ocupó el primer lugar durante todo el periodo de estudio para los ciclos vitales primera infancia e infancia tanto en hombres como mujeres
- Las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar a partir del ciclo vital adolescencia durante el periodo de estudio, tanto en hombres como en mujeres.

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



- La tercera gran causa de morbilidad atendida correspondió a los signos y síntomas mal definidos.
- En cuanto a la morbilidad por Sub causas se evidencio que para las Enfermedades Transmisibles y Nutricionales, la principal sub causa para casi todos los ciclos vitales fueron las Infecciones Respiratorias, seguido por las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias que afectaron a la Infancia y Adolescencia mucho más que las anteriores.
- Para las Afecciones del Periodo Perinatal se observó que la principal sub causa fueron las condiciones maternas que afectaron a la juventud en mayor medida, seguido por las Adultez.
- Para las Enfermedades no transmisibles las condiciones orales fueron la primera causa, afectando a casi todos los ciclos vitales, excepto a la Persona mayor de 60 años para quien la primera sub causa fueron las Enfermedades Cardiovasculares, Otras sub causas que impactaron a casi todos los ciclos vitales fueron las Enfermedades de la Piel y de los Órganos de los Sentidos.
- El municipio de Paya durante los años 2006 a 2014 no se registraron casos para incidencia de VIH, leucemia mieloide aguda en menores de 15 años ni para el caso de leucemia linfoide aguda en menores de 15 años en ninguno de los años del período evaluado.
- En el municipio de Paya, en el período comprendido entre los años 2008 al 2014 se han notificado en total 108 eventos de interés en salud pública, los cuales han ido incrementando en número a lo largo del período evaluado, lo cual evidencia un fortalecimiento del sistema a de vigilancia en salud pública al interior del municipio.
- Al analizar los eventos notificados, los casos notificados por varicela ocupan el primer lugar representando el 25% del total de casos notificados; en segundo lugar se encuentra el evento de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia el cual representa el 19%; en tercer lugar se encuentran los casos notificados de Dengue, los cuales representan el 18% del total de eventos notificados.
- En el municipio de Paya se reportan en total 90 personas con alteraciones permanentes, las cuales representan el 3,5% del total de la población; estas personas suman en total 167 alteraciones permanentes, de las cuales principalmente se encuentran las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, le siguen en orden de importancia las alteraciones de los ojos y las alteraciones en los oídos.

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 (Whitehead, 2006 – PDSP).

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

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

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 (Whitehead, 2006 – PDSP).

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

El análisis de la situación de salud ASIS, se fundamenta en el modelo de los determinantes sociales de la salud, para el municipio de Paya 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

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



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 32).

Según datos Censo DANE 2005 el municipio de Paya reportó una cobertura del servicio de electricidad del 18,2% siendo inferior a la cobertura departamental registrada en 87,4%, las coberturas de acueducto y alcantarillado del municipio año 2005 se reportaron en 43,1% y 14,4% respectivamente encontrándose por debajo de los valores departamentales (acueducto 67,3% y alcantarillado 31,2%); el análisis de diferencias relativas arrojó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento para los anteriores indicadores mostrando una condición desfavorable para el municipio y la necesidad de una intervención inmediata para disminuir los riesgos en salud. Para la cobertura del servicio de telefonía Paya registró un indicador de 0,7%, cifra más baja que la departamental (13,5%), sin embargo se debe establecer que en la actualidad la cobertura de este servicio es brindada por la telefonía móvil.

El índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) del área urbana reportado por el municipio de Paya para el año 2014 fue de 0,0 ubicándose en la categoría sin riesgo, por su parte el departamento reportó en su área urbana un IRCA de 6,37 ubicándose en la categoría riesgo bajo; se estableció que los valores reportados por estas entidades territoriales fueron similares por lo que no se presentaron diferencias estadísticamente significativas. A pesar de que en el área urbana se cuenta con un indicador favorable, no ocurre igual en el área rural en la que se reportó para el mismo período un IRCA de 57,34 catalogado en riesgo alto, situación que genera riesgos en salud asociados a la calidad del agua.

Según datos Censo DANE 2005, para el indicador de porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada Paya reportó un indicador del 57,45% cifra que está por encima de la departamental reportada en 23,2% y para el indicador de porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas el municipio presentó un indicador del 55,79% superior al departamental (22,5%), lo anterior conllevó a la presentación de diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento nuevamente con indicadores deficientes para el municipio.

Para el indicador de coberturas útiles de vacunación para rabia en animales Paya reportó para el año 2014 una cobertura del 72% dato similar al de Boyacá registrado en 73,3%, el análisis de las diferencias relativas no arrojó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento; pero no se alcanzó la cobertura útil (95%) en ninguna de las entidades territoriales.

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



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

DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	BOYACÁ	PAYA	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	18,2	
Cobertura de acueducto	67,3	43,1	
Cobertura de alcantarillado	31,2	14,4	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	0,7	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	0	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	57,45	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	55,79	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	72	

Fuente: Censo 2005 – DANE, Informe Vigilancia Calidad Agua para consumo humano

2014.

Disponibilidad de alimentos

Se realizó el análisis descriptivo de la disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de porcentaje a través del cálculo de las diferencias relativas y sus intervalos de confianza al 95%. Para realizar la comparación el municipio tomó como valor de referencia el departamento y según la información disponible en las fuentes oficiales. (Ver tabla 33)

Según datos DANE EEVV 2013 el municipio de Paya no reportó nacidos vivos con bajo peso al nacer durante el año 2013, indicador positivo para el municipio. Sin embargo durante el período de estudio el indicador presentó un comportamiento variable, con ausencia de estos casos en los años 2008 y 2013 y los porcentajes más altos en los años 2011 y 2012 con 10,7% y 11,1% respectivamente.

Tabla 33. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional municipio de Paya, 2006-2014

DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA	BOYACÁ	PAYA	COMPORTAMIENTO
---------------------------------	--------	------	----------------

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



SALUD	2013	2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,75819	0,0	↓	↑	↓	↑	↓	↑	↑

Fuente: Estadísticas Vitales.

Condiciones de trabajo

Según lo reportado a la Subdirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2012 la incidencia de accidentalidad en el trabajo para el municipio de Paya fue 0 y la incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo fue 0. Lo anterior evidencia que existe subregistro de la información debido en parte a la baja afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales ocasionada por la informalidad en el trabajo que existe en el municipio, adicionalmente el municipio no cuenta con información actualizada y completa que permita la caracterización de este componente.

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%, la información fue tomada del reporte al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis años 2011 – 2014) y el municipio tomó como referencia al departamento (ver tabla 34).

- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: Según FORENSIS, para el año 2014 el municipio de Paya reportó una tasa de violencia intrafamiliar de 78 por 100.000 habitantes, dato inferior al departamental reportado en 192,06 por 100.000 habitantes. Lo anterior, determinó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento mostrando un indicador favorable para el municipio.
- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: Según FORENSIS, para el año 2014 el municipio de Paya reportó una tasa de violencia contra la mujer de 85,4 por 100.000 habitantes, dato inferior al departamental reportado en 219,76 por 100.000 habitantes. Lo anterior, determinó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento mostrando un indicador favorable para el municipio.

A pesar de que para el año 2014 en el municipio se reportaron tasas inferiores a las departamentales, existe sub registro de esta información teniendo en cuenta que para los años anteriores solo se reportó un dato de tasa de violencia intrafamiliar en el año 2011, para los demás años no se cuenta con registro de las tasas de violencia intrafamiliar y de violencia contra la mujer según FORENSIS.

Tabla 34. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



Municipio de Paya, 2006-2014

DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	BOYACÁ 2014	PAYA 2014	COMPORTAMIENTO									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	78,03							↗	↘	-	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	85,4							-	-	-	↗

Fuente: FORENSIS – AÑO 2011 y SIVIGILA Boyacá 2011.

Sistema sanitario

Para el análisis del sistema sanitario se realizó la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento (ver tabla 35).

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: según datos Censo DANE 2005 el municipio de Paya registró este indicador en 24% dato superior al departamental reportado en 13,5%, por lo cual el análisis de diferencias relativas arrojó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento con un indicador negativo para el municipio. Igual comportamiento reportó el indicador de porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud que según la misma fuente, para el municipio se reportó en 16,6% mientras que para el departamento fue del 6,9%, mostrando diferencias estadísticamente significativas entre los dos entidades territoriales con un indicador desfavorable para el municipio.
- Cobertura de afiliación al SGSSS: Para el año 2014 según datos reportados por el MSPS el municipio de Paya reportó una cobertura del 77,9%, dato inferior al departamental registrado en 87,04%; sin embargo no se reportaron diferencias estadísticamente significativas indicando que el municipio se comporta como el departamento. En relación con la tendencia se observó que durante el periodo de estudio 2011 - 2014 la cobertura fue estable con porcentajes entre el 77,35% y el 79,8%.
- En relación con las coberturas administrativas de vacunación se observó que para el año 2014 el municipio reportó una cobertura con BCG del 32,3%, para este indicador se debe aclarar que la IPS municipal no tiene habilitado el servicio de parto por lo que las maternas deben ser remitidas a una institución de mayor complejidad en la cual los nacidos vivos son vacunados. Las coberturas administrativas de vacunación con polio y DPT terceras dosis en menores años fueron de 106,5%, porcentaje superior al departamental (88,2%),

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



adicionalmente se observa que para estos dos biológicos se alcanzaron coberturas útiles; y la cobertura administrativa de triple viral en niños de un (1) año fue de 53,8% siendo inferior a la cobertura departamental (88%), reportando diferencias estadísticamente significativas con el departamento.

- Según datos DANE EEVV 2013 el municipio de Paya reportó un porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal del 68,8%, una cobertura de parto institucional del 75% y un porcentaje de partos atendidos por personal calificado del 75%; cifras inferiores a las departamentales lo que determinó en el análisis de diferencias relativas diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento con indicadores desfavorables para el municipio. Seguramente el comportamiento de estos indicadores está asociado a las condiciones geográficas, de acceso y de transporte en el municipio que dificultan la asistencia a los servicios de salud.

Tabla 35. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Paya, 2010 – 2014

Determinantes intermedios de la salud	BOYACÁ	PAYA	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	24,01										
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,9	16,56										
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	77,9							↗	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	32,3		↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año	88,3	106,5		↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



(MSPS 2014)												
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	106,5		↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	53,8		↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	68,75		↗	↗	↘	↗	↗	↘			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	75		↗	↘	↗	↗	↗	↘			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	75		↗	↘	↗	↗	↘	↘			

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 Paya cuenta con una IPS pública, la Empresa Social Del Centro De Salud De Paya, la cual cuenta con una sede en la Inspección De Morcote. Entre estas dos IPS se encuentran en total 38 servicios habilitados, los cuales se distribuyen principalmente en servicios de Protección específica y protección temprana, los cuales representan el 53% (n=20) del total de servicios ofertados, le siguen los servicios de consulta externa, los cuales corresponden al 18% (n=7) del total de servicios habilitados en el municipio; en tercer lugar se encuentran los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, los cuales representan el 16% (n=6) del total de servicios ofertados en el municipio. Se cuenta también con tres ambulancias de transporte asistencial básico, una de ellas adquirida recientemente (año 2015) con el fin de suplir las necesidades de traslado al siguiente nivel de complejidad que requieran los usuarios del sistema de salud del municipio.

Tabla 36. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, Municipio de Paya, 2015

TIPO DE SERVICIO	SERVICIO HABILITADO	Cantidad
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Servicio farmacéutico	2
	Tamización de cáncer de cuello uterino	2
	Toma de muestras de laboratorio clínico	2
Consulta Externa	Consulta prioritaria	1

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



	Enfermería	2
	Medicina general	2
	Odontología general	2
Procesos	Proceso esterilización	2
Protección Específica y Detección Temprana	Alteraciones de la agudeza visual	2
	Alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	2
	Alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	2
	Alteraciones del embarazo	2
	Alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	2
	Atención en planificación familiar hombres y mujeres	2
	Atención preventiva en salud bucal	2
	Cáncer de cuello uterino	2
	Cáncer seno	2
	Vacunación	2
Transporte Asistencial	Transporte asistencial básico	3
Total general		38

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio de Paya

Número de IPS públicas: El municipio de Paya cuenta con un IPS pública de primer nivel de atención la cual cuenta con una sede en la inspección de Morcote debidamente habilitada,

Número de IPS privadas: En el municipio no se tienen IPS de carácter privado.

Número de camas por 1.000 habitantes: La ESE Centro De Salud De Paya no cuenta con el servicio de urgencias ni de hospitalización habilitado por lo cual no cuenta con camas y este indicador no aplica para el municipio.

Numero de ambulancias básicas por 1.000 habitantes: el municipio de Paya cuenta con tres Ambulancias Básicas, para el traslado de pacientes, con lo cual alcanza un indicador de 1,3 por cada mil habitantes, siendo favorable para el municipio, teniendo en cuenta las distancias y el tiempo que se invierte en cada traslado.

Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad: el municipio se encuentra a 4 horas de la ESE Hospital Regional de Sogamoso donde se oferta atención en segundo nivel de complejidad. Sin embargo este tiempo suele variar por factores extrínsecos, como son el estado de la vía, la cual en invierno puede ser afectada y por problemas de orden social.

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

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	0 por 1000 habitantes
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0 por 1000 habitantes
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	1,3 por 1000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	1,3 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	4 horas

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Los determinantes estructurales de la salud combinan elementos de diversos patrones hasta llegar a la construcción de un modelo que revela la existencia de un contexto sociopolítico que genera desigualdades socioeconómicas que responden a una estratificación referida a los niveles de ingresos, educación, género, raza o pertenencia a un grupo étnico. Estos contextos y mecanismos de estratificación socioeconómica se describen como determinantes estructurales de la salud o como factores sociales determinantes de las desigualdades entorno a la salud (Williamson, 1990 – PDSP). Para el Municipio de Paya 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 Paya en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 82,42%, lo cual indica que este porcentaje de población carece de al menos una de las cinco necesidades definidas como básicas. Al comparar este indicador con el departamental (30,7%) se evidencia una diferencia ostensiblemente más alta en el municipio, lo cual representa desfavorabilidad para los habitantes del municipio de Paya
- 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 Paya este indicador se encuentra registrado en el 53,58% siendo muy superior al del departamento que se califica en el 10,41%.

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el Municipio de Paya la proporción de población en hacinamiento es del 32,96%, considerablemente superior a la del departamento 11,24%. Lo anterior, constituye un factor de riesgo para la salud del municipio, ya que predispone a diferentes problemáticas de orden familiar, social y personal.

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

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				82,42	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				S.D.	
Proporción de población en miseria				53,58	
Proporción de población en hacinamiento				32,96	

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

Cobertura Bruta de educación

En el Municipio de Paya el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 fue muy superior al nivel departamental, al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias observadas entre el departamento y el municipio fueron estadísticamente significativas, para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria y secundaria, el análisis de significancia estadística a través del intervalo de confianza del 95% mostró diferencias significativas entre el municipio y el departamento, mientras que la tasa bruta de cobertura de educación categoría media reportó el indicador en 72,2 inferior al departamental, sin embargo el análisis de significancia estadística no mostro diferencias significativas entre las dos entidades territoriales.

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

Eventos de Notificación Obligatoria	de DEPARTAMENTO DE BOYACA	PAYA	Comportamiento													
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	50,33			50											



Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,61	143,8	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,47	127,3	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,85	72,22	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación, 2014

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, incorpora diferentes enfoques complementarios: 1) el enfoque de derechos; 2) el enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez); 3) el enfoque diferencial (considerando las necesidades específicas de las poblaciones con discapacidad, de las víctimas de la violencia, y situaciones de desplazamiento, de la diversidad sexual, y de los grupos étnicos); y 4) el modelo de Determinantes Sociales de Salud DSS, dado que las inequidades en salud están determinadas por procesos que hacen referencia a las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Los Determinantes Sociales de la Salud, entendidos como aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whitehead, 2006).

El PDSP, para su formulación, define tres componentes esenciales desde la fundamentación teórico-conceptual: 1) los enfoques conceptuales, 2) el diseño estratégico y 3) las líneas operativas que permiten llevar a la práctica las acciones en los planes operativos territoriales.

- *Enfoques y modelo conceptual:* El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 asume un abordaje con múltiples enfoques: la salud como un derecho, el enfoque diferencial, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud.

- *Diseño estratégico:* el PDSP 2012-2021 se despliega mediante estrategias que se configuran como un conjunto de acciones para ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales en el PDSP, entendidas como elementos técnicos y políticos ordenadores del abordaje y de la actuación,

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



con visión positiva de la salud, en las cuales se vinculan la acción sectorial, comunitaria y transectorial.

Dimensiones prioritarias: salud ambiental; sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; seguridad alimentaria y nutricional; convivencia social y salud mental; vida saludable y enfermedades transmisibles; vida saludable y condiciones no transmisibles; salud pública en emergencias y desastres; y salud en el entorno laboral.

Dimensiones transversales: gestión diferencial de poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud.

- **Líneas operativas:** Promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y gestión de la salud pública.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Dimensiones	Problemas	Descripción
Salud ambiental	Problema 1	Los datos del año 2011 registran que para el Municipio de Paya la proporción de población en hacinamiento es del 32,96%, considerablemente superior a la del departamento 11,24%.
	Problema 2	Baja cobertura del servicio de acueducto (43,1%), mostrando diferencias estadísticamente significativas con el departamento.
	Problema 3	Muy baja cobertura del servicio de electricidad (18,2%), mostrando diferencias estadísticamente significativas con el departamento.
	Problema 4	Baja cobertura del servicio de alcantarillado (14,4%), mostrando diferencias estadísticamente significativas con el departamento.
	Problema 5	Alto porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (57,45%), mostrando diferencias estadísticamente significativas con el departamento.
	Problema 6	Alto porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (55,79%), mostrando diferencias estadísticamente significativas con el departamento.
	Problema 7	La cobertura de vacunación para rabia en animales del año 2014 no alcanzó la cobertura útil (72%).
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 8	El municipio de Paya durante el periodo de estudio la gran causa de enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar, para el año 2014 presentó una proporción de 55,85%.
Convivencia social y salud mental	Problema 9	Bajo reporte de los casos de violencia intrafamiliar y contra la mujer en el municipio durante el periodo de estudio.
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 10	En el municipio de Paya las condiciones transmisibles y nutricionales ocuparon el segundo lugar en población general, sin embargo para los ciclos vitales primera infancia e infancia

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



		ocuparon el primer lugar tanto en hombres como en mujeres.
	Problema 11	En el año 2013 se registró en el municipio una mortalidad infantil por desnutrición.
	Problema 12	Para los años 2011 y 2012 el municipio reportó un alto porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (10,7% y 11,1%) respectivamente.
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 13	Bajo porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, cobertura de parto institucional y partos atendidos por personal calificado, reportando diferencias estadísticamente con el departamento.
	Problema 14	Ocurrencia de dos mortalidades en menores de 1 año durante el periodo de estudio, debidas a ciertas afecciones originadas en el período perinatal.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 15	En el municipio de Paya las condiciones transmisibles y nutricionales ocuparon el segundo lugar en población general, sin embargo para los ciclos vitales primera infancia e infancia ocuparon el primer lugar tanto en hombres como en mujeres.
	Problema 16	Al analizar los eventos notificados, los casos notificados por varicela ocupan el primer lugar representando el 25% del total de casos notificados; en segundo lugar se encuentra el evento de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia el cual representa el 19%; en tercer lugar se encuentran los casos notificados de Dengue, los cuales representan el 18% del total de eventos notificados.
	Problema 17	Alta tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años en los años 2008 y 2011.
	Problema 18	La tasa de mortalidad infantil por enfermedades del sistema respiratoria es ocasionada por neumonías.
	Problema 19	La cobertura administrativa de triple viral en niños de un (1) año fue de 53,8%, es decir que no alcanzó la cobertura útil.
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 20	La vereda Guacal es una zona de riesgo para deslizamientos de tierra
	Problema 21	La probabilidad de una emergencia por incursión armada de grupos al margen de la Ley es muy alta
Salud y ámbito laboral	Problema 22	El municipio no cuenta con información de los indicadores de incidencia de accidentalidad en el trabajo e incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo, lo que impide la caracterización del componente de condiciones de trabajo en el municipio.
	Problema 23	Alto porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (24%), reportando diferencias estadísticamente significativas con el departamento.
Gestión diferencial de las	Problema 24	En el municipio de Paya se reportan en total 90 personas con alteraciones permanentes, las cuales representan el 3,5% del

Departamento de Boyacá
Municipio de Paya
Empresa Social del Estado Centro de Salud Paya
NIT 826.002.226-3



poblaciones vulnerables		total de la población;
	Problema 25	Altas tasas de mortalidad neonatal, infantil, en la niñez y por desnutrición en el año 2013 y tendencia al aumento en los últimos años.
	Problema 26	Según datos del año 2011 para el Municipio de Paya la proporción de población en miseria alcanza el 53,58% siendo muy superior al del departamento que se califica en el 10,41%.
	Problema 27	Las personas en situación de discapacidad suman en total 167 alteraciones permanentes, de las cuales principalmente se encuentran las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, le siguen en orden de importancia las alteraciones de los ojos y las alteraciones en los oídos.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 28	En el municipio de Paya se evidencia que hay un subregistro en la información de los años evaluados principalmente el año 2009.
	Problema 29	Para el Municipio de Paya en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 82,42%.
	Problema 30	Para el Municipio de Paya la gran causa Signos y síntomas mal definidos arrojó una alta proporción en el año 2014 con el 8,36% siendo la tercera gran causa de morbilidad.



Nombre Institución