



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD 2015

Área de Vigilancia en Salud Pública

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PAZ DE RÍO

Municipio de Paz de Río, Boyacá, 2015

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	10
METODOLOGÍA	11
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	12
SIGLAS	13
CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	14
1.1 Contexto territorial.....	14
1.1.1 Localización	14
1.1.2 Características físicas del territorio	16
1.1.3 Accesibilidad geográfica	19
1.2 Contexto demográfico	21
1.2.1 Estructura demográfica	23
1.2.2 Dinámica demográfica	27
1.2.3 Movilidad forzada	29
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	32
2.1 Análisis de la mortalidad	32
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	32
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	39
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	53
2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	56
2.2 Análisis de la morbilidad	61
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	61
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	70
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	87
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	87
2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2014.....	89
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	94
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	96



CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	105
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	105
3.2. Priorización de los problemas de salud	106

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Paz de Río, 2015.....	15
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde las veredas hacia la cabecera municipal, Municipio de Paz de Río, 2015.....	20
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Paz de Río hacia los municipios vecinos, 2015.....	21
Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Paz de Río, 2015.....	22
Tabla 5. Población por pertenencia étnica, municipio de Paz de Río, 2015.....	23
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2015 - 2020.....	25
Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica, municipio de Paz de Río, 2005, 2015, 2020.....	27
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Paz de Río, 2013.....	29
Tabla 9. Población desplazada por ciclo vital, área de residencia y sexo, Municipio de Paz de Río, 2012.....	29
Tabla 10. Población desplazada por municipio o departamento expulsor que residen en el Municipio de Paz de Río 2012.....	30
Tabla 11. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013.....	52
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013.....	53
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013.....	54
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013.....	55
Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013.....	56
Tabla 16. Indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez, Paz de Río 2005 - 2013.....	57
Tabla 17. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Paz de Río, 2013.....	59
Tabla 18. Principales Causas de Morbilidad, de Paz de Río 2009 – 2014.....	63
Tabla 19. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014.....	66
Tabla 20. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Paz de Río 2009 – 2014.....	68
Tabla 21. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014.....	72
Tabla 22. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014.....	75
Tabla 23. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014.....	78
Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014.....	79
Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014.....	80
Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014.....	81
Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014.....	82

Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, .	83
Tabla 29. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014	85
Tabla 30. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo,	87
Tabla 31. Comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria en el	87
Tabla 32. Tabla de semafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Paz de Río, 2007-2014.....	89
Tabla 33. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Paz de Río, 2012 - 2015.....	90
Tabla 34. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del Municipio de Paz de Río, 2009 al 2014	92
Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del Municipio de Paz de Río, 2009 a 2014	93
Tabla 36. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Paz de Río, 2014	94
Tabla 37. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Paz de Río, 2005 - 2014.....	98
Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio de Paz de Río, 2014	98
Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,	99
Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Paz de Río, 2010 - 2014	101
Tabla 41. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, Municipio de Paz de Río, 2014.....	102
Tabla 42. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Paz de Río, 2014	103
Tabla 43. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Paz de Río, 2011	104
Tabla 44. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2014	104
Tabla 45. Identificación de los problemas de salud, Municipio de Paz de Río, 2014	106

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2015 – 2020.....	24
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2015 - 2020.....	25
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad municipio de Paz de Río, 2015.....	26
Figura 4. Comparación entre las tasas brutas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural del Municipio de Paz de Río, 2005 a 2013	28
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013.....	32
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013... ..	33
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	34
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	35
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	35
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	36
Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013. ..	37
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Paz de Río 2005 – 2013.....	38
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013.....	38
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles,.....	39
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	45
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	45
Figura 17. Número de casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	46
Figura 18. Número de casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	47
Figura 19. Número de casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	47
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013.....	48
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	49
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	49
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013.....	50
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	51
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013	51



Figura 26. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Paz de Río, 2005- 2013	57
Figura 27. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Paz de Río, 2005- 2013.....	58
Figura 28. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Paz de Río, 2005- 2013.....	58
Figura 29. Pirámide Población en Situación de Discapacidad, Municipio de Paz de Río, 2014	90



LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División Política Administrativa y Límites, Municipio de Paz de Río, 2015	15
Mapa 2. División política administrativa del área urbana, Municipio de Paz de Río 2015	16
Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Paz de Río, 2015	19
Mapa 4. Vías de comunicación del Municipio de Paz de Río, 2015	21
Mapa 5. Ubicación de los hogares del Municipio de Paz de Río, 2012.....	22



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

El análisis situacional de salud del Municipio de Paz de Río, está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal.

La guía y sus anexos y la plantilla para la construcción del ASIS en el Municipio de Paz de Río, será un material de primera mano y de consulta para los profesionales involucrados en la elaboración del ASIS, investigadores, la academia y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud la población en particular.

Esta plantilla fue diseñada para que, siguiendo la estructura propuesta, orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas se vaya desarrollando el ASIS con la inclusión de las salidas de información (tablas, mapas y Figuras) y la interpretación de las mismas.



INTRODUCCIÓN

El Análisis situacional de Salud (ASIS) del Municipio de Paz de Río se desarrolló dentro del modelo de los determinantes sociales de Salud, el cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) define que son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen incluido el sistema de salud. Estas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local que depende a su vez de políticas adoptadas, lo cual este (ASIS) tiene como fundamento beneficiar y/o conducir programas, normas, políticas, proyectos, entre otros, con base en la evidencia de los años anteriores, donde se demuestra la forma que influye otros factores sociales en la salud del municipio, ya que es de gran importancia saber datos específicos de la comunidad en la cual pueda apuntar directamente a aquellos factores modificables que pueden influir tanto negativamente como positivamente en el bienestar bio-psico-social y cultural y así poder ejecutar dentro de las acciones de regulación, vigilancia y control identificando los comportamientos de eventos de interés en salud pública entre otros. La información que se presentará a continuación fue recolectada de diferentes entes tanto municipales como distritales y nacionales.

Se identificó que el Municipio de Paz de Río, existen varios determinantes que impactaron negativamente en la salud y el acceso a la misma, por ejemplo; las grandes industrias mineras generan un tipo de contaminación ambiental y visual en el municipio, identificándose que la población presenta con mayor frecuencia enfermedades obstructivas crónicas y lumbalgias crónicas. Otro determinante frecuente es la alimentación cultural, donde genera enfermedades como hipertensión y diabetes conllevando a problemas cardiovasculares, evidenciándose también que el agua del municipio no es de óptima calidad para el consumo humano y no todo el municipio presenta una cobertura del 100%. En conclusión si hay diferentes sectores externos y ajenos a los servicios de salud que deben apuntarse prontamente para mejorar la salud del Municipio de Paz de Río.

METODOLOGÍA

El Análisis Situacional de Salud del Municipio de Paz de Río se desarrolló dentro el modelo de los determinantes sociales de salud, los cuales son factores que modificaron la salud de una población tanto positiva como negativamente, lo que permitió el desarrollo de indicadores desde el 2005 al 2014 que reflejan la salud de forma retrograda construyéndose con base en información recolectada de datos primarios y secundarios.

La caracterización del contexto territorial y demográfico del Municipio de Paz de Río, se construyó con datos aportados de Planeación municipal donde se presentaron los mapas construidos en dicha área, en el cual se observa claramente la ubicación del municipio, distribución geográfica, ambiente urbano y rural, red vial entre otros, que pueden reflejar claramente uno de los determinantes como el ambiental; los principales datos poblacionales fueron adquiridos a través de la oficina de Sistema de identificación y clasificación de Potenciales Beneficiarios para los programas Sociales (SISBEN municipal) y de proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), otra fuente de información se adquirió desde la página web del Municipio de Paz de Río.

A continuación, se detalla las fuentes a utilizar en cada capítulo: Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 2005, 2013, 2015 y 20120 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Municipio de Paz de Río, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2013, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

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

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2014; para los eventos de alto costo el periodo comprendido entre el 2009 al 2014 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2009 al 2014; se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

El presente documento fue liderado por la Enfermera Diana Marcela Espinel Avila Coordinadora de Vigilancia en Salud Pública de la Empresa Social del Estado “Salud Paz de Río” del 2016, quien con el apoyo del Doctor Juan Luis Castellanos Rodríguez Gerente de la ESE en la misma vigencia, permitió la adecuada coordinación en la construcción del Análisis situacional de Salud del Municipio de Paz de Río, quienes brindamos nuestros agradecimientos a la Secretaría Departamental de Salud de Boyacá quien fue la encargada de capacitar y supervisar con paciencia y dedicación éste trabajo tan valioso para el municipio y dar un reconocimiento a todos los entes municipales quienes participaron en aportar la información necesaria para la construcción del dicho documento.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SIBEN: 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

CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

En este primer capítulo se llevará a cabo una descripción detallada del ámbito territorial y demográfico del Municipio de Paz de Río dando a conocer la relación de la población, el territorio donde se encuentra ubicado, el ambiente que lo rodea y en la sociedad en que permanece, visualizando los factores determinantes del estado de salud del municipio.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El Municipio de Paz de Río se encuentra ubicado en la provincia de Valderrama, la cual pertenece al departamento de Boyacá Colombia, con una extensión 116 Km², dividida en área urbana 38.7 Km² subdividida en 9 barrios y el área rural con 77.3 Km² en 9 veredas, limita hacia el norte con los municipios de Sativa Norte y Sativa Sur, hacia el sur con los municipios de Betétiva y Tasco, al oriente con los municipios de Socha y Sativa Sur y al occidente con los municipios de Belén y Tutazá.

La población en el Municipio de Paz de Río ha descendido con el tiempo siendo la población joven los principales autores de dicha disminución, pues algunos ingresan a una educación superior o trabajan en otras ciudades buscando mejores ingresos y oportunidades para su futuro.

Otra dinámica que se presenta permanentemente es la existencia de la población flotante ya que alrededor del Municipio de Paz de Río se encuentran grandes empresas de la industria de minería de hierro y carbón, lo que genera contrataciones temporales cortas a personas que no residen en el municipio fomentando la entrada y salida permanentes de familias, con una agravante en la prestación de servicios de salud ya que dichas familias tienen centros de atención en otros municipios y o ciudades pero lo más preocupante es que muchas de esas familias provienen de otros departamentos lo que es más difícil el traslado de aseguradora dejando descubierto la atención de esas familias por un tiempo imprudencial.

El área urbana del Municipio de Paz de Río es la más poblada, pues el 60% de los habitantes residen en centro urbano, sin embargo, el acceso al pueblo es dificultoso para las personas del área rural, ya que no se encuentran pavimentadas todas las carreteras, sin embargo, existe varias formas de transportarse a través de los carros particulares o carro de transporte de leche, como se demostrará más adelante.

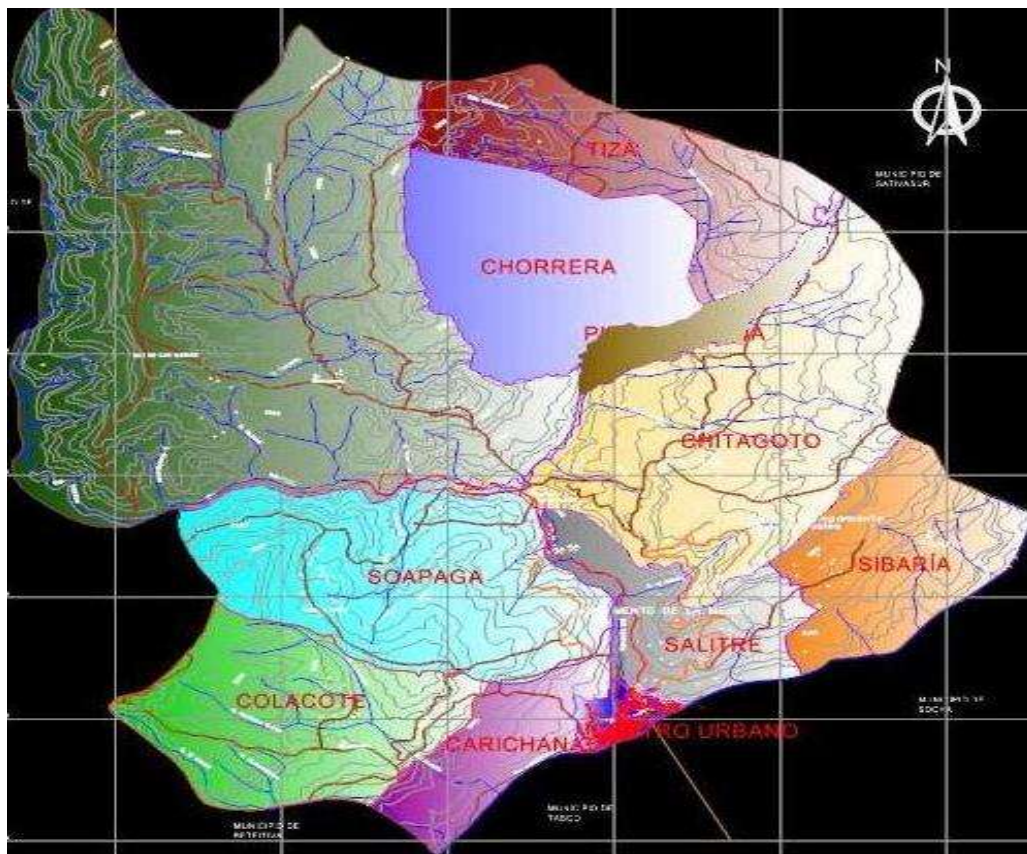
A continuación, se expondrá la distribución poblacional del Municipio de Paz de Río según proyecciones poblacionales año 2005 del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) establecidas en el Sistema Integral de Información de la Protección Social.

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión Total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
PAZ DE RÍO	38.7	33.3	77.3	66.7	116	100

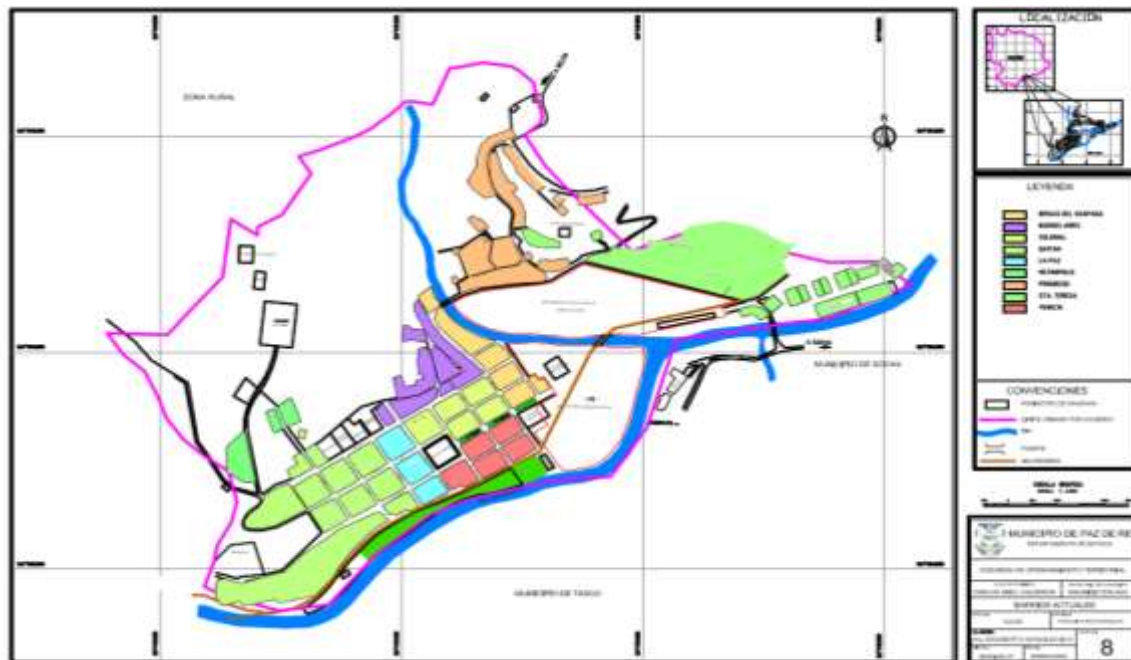
Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO

Mapa 1. División Política Administrativa y Límites, Municipio de Paz de Río, 2015



Fuente: Planeación municipal, Municipio de Paz de Río 2015

Mapa 2. División política administrativa del área urbana, Municipio de Paz de Río 2015



Fuente: Planeación municipal, Municipio de Paz de Río 2015

1.1.2 Características físicas del territorio

El Municipio de Paz de Río presenta unos pisos térmicos correspondientes a 80 km² de clima frío y 34 km² de paramo, la temperatura promedio es de 15° centígrados pero oscila entre los 9° a los 22°, la altitud en la cabecera municipal es de 2.200 metros sobre el nivel del mar, entre las cuencas hidrográficas de la región, la principal es la del río Chicamocha que viene desde el lago de la termoeléctrica de Paipa, pasando por Duitama, Sogamoso, Corrales, Tasco y el perímetro urbano del municipio de Paz de Río, este río presenta un grado importante de contaminación por tal motivo es destinado para fines de riego de cultivos en la región, seguida por la del río Soapaga que viene desde el municipio de Cerinza, es abundante para la pesca y fuente de agua para el acueducto municipal. Las quebradas existentes son: Colacote, Piedemonte, la Galpera, La chinchilla, Cuneta Grande, La Vejuquera, La Mazamorra, El Salitre, El Tablón y Cañaverales.

El Municipio de Paz de Río está dividido en tres unidades bioclimáticas, la primera de ellas es el Bosque Seco montano Bajo (bs – MB), está localizada en el sur, sureste y parte del centro del municipio y comprende entre las veredas Carichana, Salitre, Chitagoto y Sibaría; se presenta una vegetación muy escasa, la tipografía es fragosa ya que en su mayoría es representada de escarpes, laderas erosionadas, onduladas y rectas. La vegetación es principalmente rastrojos y árboles de poca altura. La zona se encuentra ubicada en alturas que varían desde los 2150 hasta los 2800 m.s.n.m. con una temperatura que varía desde los 12° a los 17° C y una precipitación que varía entre los 600 y 800 mm. Otra unidad bioclimática Es el Bosque húmedo Montano se encuentra ubicada en el centro y en la parte alta (norte) del municipio abarcando las veredas de Socotacito, Soapaga y Colacote, esta zona tiene una gran importancia para el uso agropecuario, minero y zonas de recarga acuífero, predomina más en la vegetación el sauce, mortiño, arrayán, eucalipto, aliso, tuno,

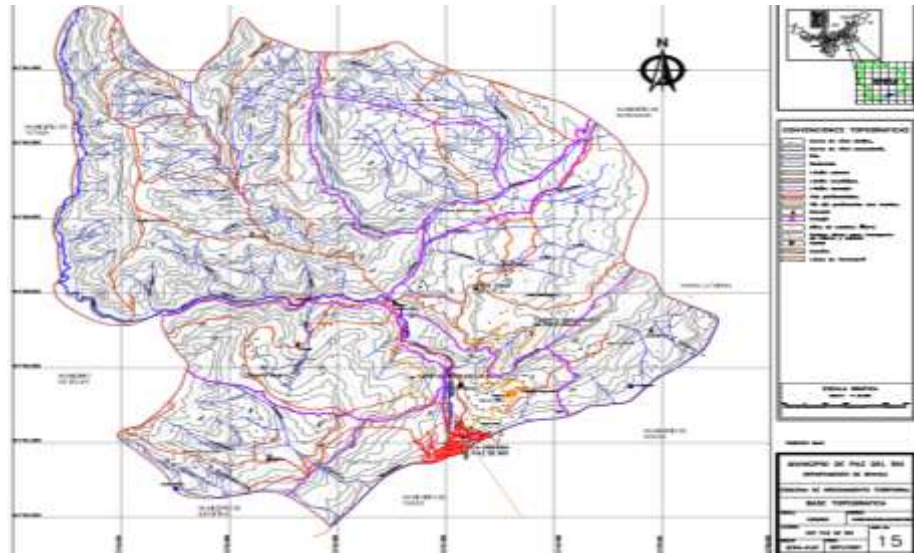
cucharo, arboloco, chilco, guaqué, uvito de monte, chite y vegetación de subpáramo por encima de los 2800 m.s.n.m. hasta 3600 m.s.n.m. La temperatura en el área varía de 6 a 12° C como la precipitación de 500 a 1000 m.s.n.m. La tercera biodiversidad en el Bosque muy húmedo Montano (bmh – m), en la que se encuentra localizado en el norte del municipio (Parte Alta) en las veredas de Socotacito, Soapaga y Colacote, en esta zona constituye una carga hídrica, también conformada por subpáramo y páramo, la vegetación que se encuentra en la zona abarca desde arrayá, eucalipto, aliso, tuno cucharo, sauce, mortiño, arboloco, chilco y vegetación y vegetación de páramo por encima de los 3400 m.s.n.m la temperatura en el área varía de 6 a 12° C como la precipitación de 1000 a 2000mm.

En el municipio se presenta una amenaza de tipo hídrico puesto que tiene como antecedentes eventos de inundaciones en el año 2012 a causa de un avalancha de material rocoso y lodo del sector de la Chapa que corresponde al municipio de Tasco generando un taponamiento de los ríos Chicamocha y Soapaga forjando el desbordamiento del agua inundando un 30% del centro urbano situación que se ha presentado dos veces con un intervalo de ocho días, lo cual pone a la población en un escenario vulnerable ya que existe la probabilidad de que vuelva a suceder lo que el municipio toma acciones preventivas en las oleadas invernales.

Las zonas de riesgo son evidenciadas según el Plan de Emergencias y Desastres elaborado en el 2013, donde menciona que el Municipio de Paz de Río se encuentra sobre la cordillera oriental en la cual presenta una compleja tectónica, determinada por los esfuerzos regionales a que ha sido sometida, y reflejo de ello, son las extensas fallas de origen compresional y de distensión, referenciadas con sistemas de fallas satélites, que dan a la zona, áreas muy fracturadas de gran inestabilidad, desórdenes estratigráficos y grandes desplazamientos de bloques.

Dentro del municipio están unas de las principales empresas de la industria minera tanto de carbón como de hierro en la cual generan empleo, que durante su dinámica de salud ocupacional se ha evidenciado un incremento en la utilización de elementos de protección personal lo que anteriormente por falta de estos implementos muchos hombres que trabajaron por periodos prolongados han presentado como consecuencias como enfermedades respiratorias de forma crónica y lesiones en la columna vertebral (Se evidencia en capítulo de morbilidad).

Mapa 3. Zonas de riesgos y amenaza, Municipio de Paz de Río 2015



Fuente: www.dapboyaca.gov.co

El Municipio de Paz de Río está conformado por las siguientes veredas: Colacote, Carichana, Soapaga, Salitre, Sibaria, Socotacito, Chorrera, Piedra gorda y Chitagoto.

La región de Paz de Río a pesar de tener características de zona escarpada y con altos niveles de erosión, cuenta con cierta riqueza hidrológica, lo cual ayuda a incrementar la inestabilidad latente en el sector.

Las unidades hidrológicas presentes en el municipio, se refieren a la Cuenca del Río Chicamocha con especial atención en la sub-cuenca del Río Soapaga, que se constituye en la más importante a escala local. Paz de Río, hace parte de la Cuenca Media de la Gran Cuenca del Río Chicamocha, que inicia su recorrido en la provincia centro del Departamento de Boyacá, en inmediaciones de la ciudad de Tunja.

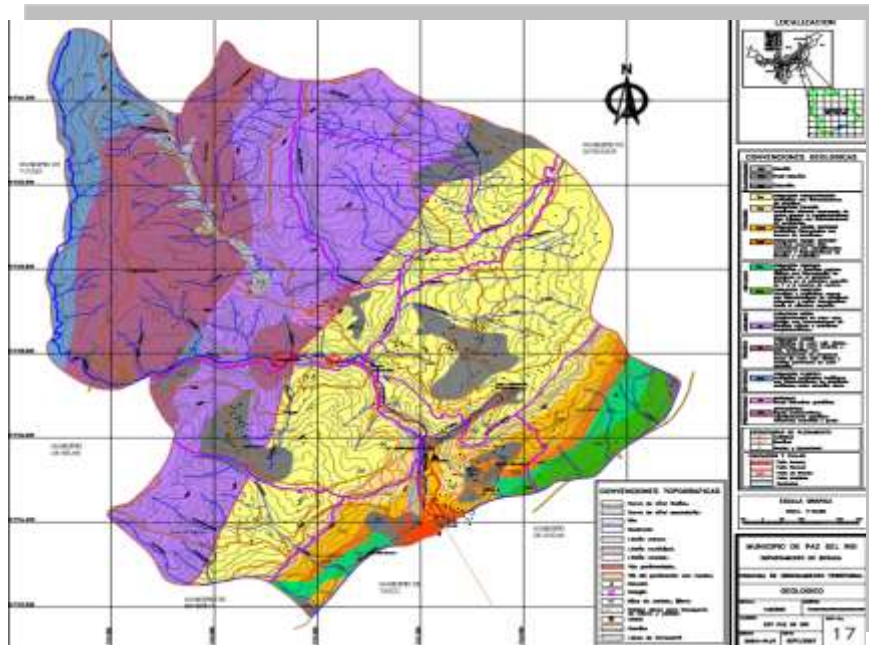
La sub-cuenca, desemboca en el Río Chicamocha a una altitud aproximada de 2150 metros sobre el nivel del mar en el costado oriental del casco urbano, una vez a recorrido las veredas de Chitagoto, Soapaga, Parte de la vereda Salitre, sumadas a las que drenan sus afluentes como Tiza, Piedra Gorda y Socotacito.

La cuenca del río Soapaga, tiene una extensión total de 497,9 km², nombre que convencionalmente adquiere con la confluencia de los ríos Minas y Salguera. Sus áreas vertientes están en jurisdicción de los municipios de Cerinza, Belén, Tutazá y Paz de Río, principalmente, y con áreas menores ubicadas en el municipio de Sátiva Norte. El Río Soapaga, está compuesto por tres afluentes importantes, a saber: río Minas (34.1 km²), el cual incluye la quebrada La mugre, que recoge los principales vertimientos de Belén; Río Salguera (56.01 km²) y Río Pargua (160 km²).

Cabe mencionar que el Municipio de Paz de Río presentó una inundación en el año 2011 identificando que el Sector de la Chapa del Municipio de Tasco es la que ha generado una zona de riesgo importante ya que con

frecuencia hace desbordamientos que desemboca en el río Chicamocha en el sector que se une con el río Soapaga a los bordes del pueblo, generando ahí un estancamiento de los dos ríos, colocando a todos los habitantes urbanos de los barrios como Venecia, Brisas del Soapaga, Buenos Aires y Colonial en riesgo.

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Paz de Río, 2015



Fuente: Planeación municipal, Municipio de Paz de Río 2015

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El Municipio de Paz de Río posee como vía de comunicación tipo terrestre, tiene una ventaja y es que existen carreteras que lo atraviesan ya que son vías de comunicación hacia otros municipio y desde la ciudad más cercana (Duitama) al municipio la vía está 99% pavimentada, la desventaja es que no están del todo pavimentadas hacia las veredas lo que hace más demorados los trayectos y más difícil el transporte ya los vehículos que van por la vía deben ser de más resistencia automotriz, en cuanto a algunas veredas como Colacote y Soapaga la única vía de transporte por las carreteras son el carro de transporte de leche, sin embargo hay zonas geográficas en el área rural que las familias deben desplazarse varios kilómetros en otras vías de transporte como a través de bestias y/o a pie, hasta las carreteras o vías donde pasan otros tipos de transporte y aunque el municipio tiene grandes presencias hidrográficas como ríos no existe un medio de transporte fluvial.

A continuación, se describirá el tiempo y la distancia existente que hay entre cada vereda del municipio hasta el casco urbano, lo importante es que hay veredas que son de menor o igual distancia en kilómetros pero se tardan más ya que el terreno está muy accidentado a consecuencia de pequeños derrumbes en la vía.

La vereda más lejana que tiene el Municipio de Paz de Río es Socotacito ya que es una de las más extensas y también es la que más tiempo se tarda en llegar no solo por la distancia sino por la calidad deficiente de las

vías, la vereda más cercana es el Salitre ya que solo está a 9 kilómetros del casco urbano y la calidad de la carretera está en mejores condiciones pues es vía de comunicación para el municipio de Sativa Norte y Sativa Sur.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde las veredas hacia la cabecera municipal, Municipio de Paz de Río, 2015

Veredas	Tiempo de llegada desde la vereda a la cabecera municipal, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda a la cabecera municipal	Tipo de transporte desde la vereda a la cabecera municipal
COLACOTE	1 hora	28 aprox.	Carro de transporte de leche y particular
CARICHANA	½ hora	14 aprox.	Carro particular
SOAPAGA	45 minutos	21 aprox.	Carro de transporte de leche y particular
SALITRE	20 minutos	9 aprox.	Transporte público (bus)
SIBARIA	1 hora	28 aprox.	Carro Particular
SOCOTACITO	1 ½ horas	32 aprox.	Carro Particular
CHORRERA	1 hora	28 aprox.	Transporte público (bus)
PIEDRA GORDA	45 minutos	21 aprox.	Transporte público (bus)
CHITAGOTO	1 hora	28 aprox.	Transporte público (bus)
TIZA	1 1/4 horas	35 aprox.	Transporte público (bus)

Fuente: Planeación municipal, Municipio de Paz de Río

El Municipio de Paz de Río por estar ubicado en la zona noroccidental se encuentra rodeado de 7 municipios de Boyacá lo cual hace que sea parte de vías de acceso a dichos municipios, lo que a continuación se demostrará la distancia en kilómetros y cuánto tiempo tarda hacia cada municipio vecino y que tipo de transporte existe desde el Municipio de Paz de Río.

Es de importancia resaltar que anteriormente el tiempo entre Duitama a Paz de Río era de una hora, luego con la construcción y funcionamiento del nuevo termino de transporte el tiempo de traslado es de una hora veinte minutos.

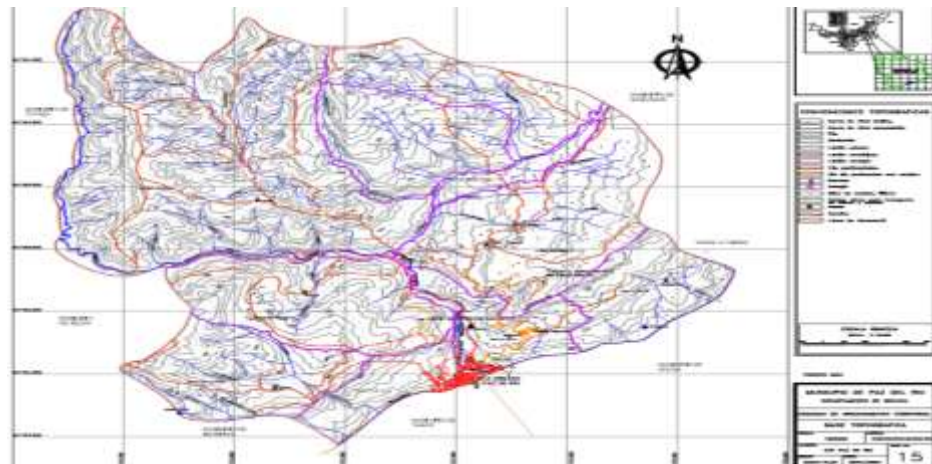
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Paz de Río hacia los municipios vecinos, 2015

Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	minutos
Belén	30 minutos	25 aprox.	Transporte público (bus)	0.5	30
Socha	20 minutos	15 aprox.	Transporte público (bus)	0.33	20
Tasco	1 hora	16 aprox.	Transporte público (bus)	1	60
Sativa Sur	1 hora	24 aprox.	Transporte público (bus)	1	60
Sativa Norte	2 horas	25 aprox.	Transporte público (bus)	2	120
Betéitiva	2 horas	15 aprox.	Carro Particular	2	120
Tutazá	1 hora	25 aprox.	Transporte público (bus)	1	60

Fuente: Administración municipal, Municipio de Paz de Río

A continuación, se demostrará a través de un mapa las vías de comunicación terrestre que tiene el Municipio de Paz de Río.

Mapa 4. Vías de comunicación del Municipio de Paz de Río, 2015



Fuente: Planeación municipal, Municipio de Paz de Río 2015

1.2 Contexto demográfico

Población total y densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El Municipio de Paz de Río cuenta con una población de 4.680 habitantes para el año 2015, lo que ha disminuido un 11% con respecto al año 2005, con una densidad poblacional de 40 hab/Km², lo que está relacionado con la disminución de empleos en las empresas de la industria minera, sin embargo cabe resaltar

que en el municipio hay entrada y salidas de familias (población flotante), a consecuencia de contrataciones a personas foráneas al municipio de tipo definido de periodos cortos, generando una inestabilidad en la población del municipio.

Población por área de residencia urbano/rural y grado de urbanización

En el casco urbano del Municipio de Paz de Río reside la mayor parte de la población encontrando que en el 2015 habitaban 2.920 personas equivalente a un grado de urbanización del 62.4%, en la cual viven en casas de características similares, en la zona rural se registraron 1.760 habitantes en el 2015, con problemas de habitabilidad en algunos casos en deficientes condiciones. Lo más característico del municipio es que la mayor parte de la población que vive en el área rural son adultos, mayores de 45 años lo que genera condiciones apropiadas para un tipo de abandono hacia el adulto mayor.

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Paz de Río, 2015

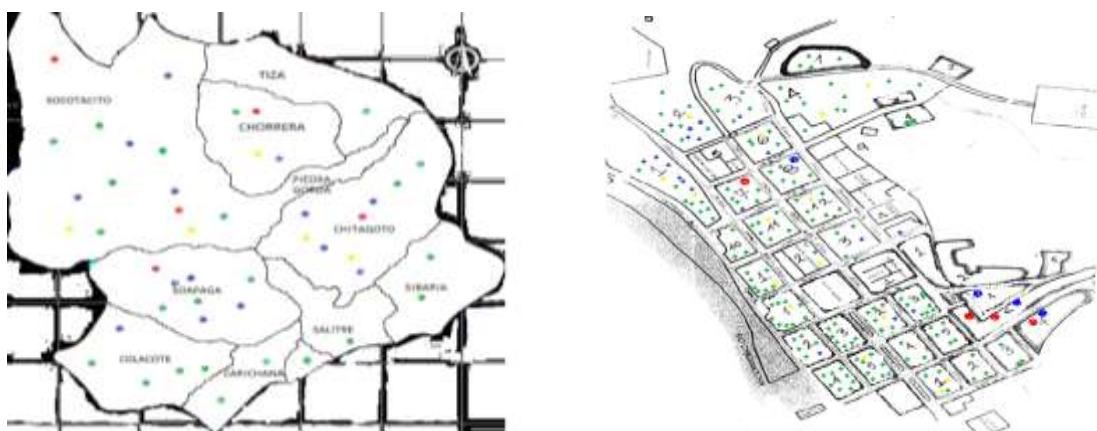
Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización Porcentaje
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Paz de Río	2920	62.4	1760	37.6	4680	62.4

Fuente: DANE 2015

Número de viviendas y hogares

Durante la vigencia del 2015 la Empresa Social del Estado “Salud Paz de Río” generó las visitas SICAPS identificando 1.261 hogares en todo el territorio Paricence habitadas en 1.032 viviendas, con una proporción de 1,2 hogares por vivienda en Paz de Río. Las condiciones físicas de las viviendas en su mayoría son casas de con tenencia propia o heredada, los pisos son en cemento son eternit o teja, las paredes son empañetadas o de ladrillo, el 100% de las viviendas del área urbana tiene acueducto y alcantarillado.

Mapa 5. Ubicación de los hogares del Municipio de Paz de Río, 2012



Fuente: Mapeo y georreferenciación de las familias de alto riesgo (indicadores rojos), mediano riesgo (indicadores verdes) y bajo riesgo (indicadores azules), SICAPS 2012.

Población por pertenencia étnica

La población que reside en el Municipio de Paz de Río en el año 2015, no se encuentra caracterizada en ninguna etnia específica como indígenas, Rom (gitana), Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia, Palenquero de San Basilio o negro entre otros que pueda generar cambios culturales, la población del Municipio de Paz de Río se caracteriza 100% dentro del grupo étnico “otros”.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica, municipio de Paz de Río, 2015

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	0	0
Rom (gitana)	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	0	0
Ninguno de las anteriores	4680	0
Total	4680	100

Fuente: DANE, CENSO 2005

1.2.1 Estructura demográfica

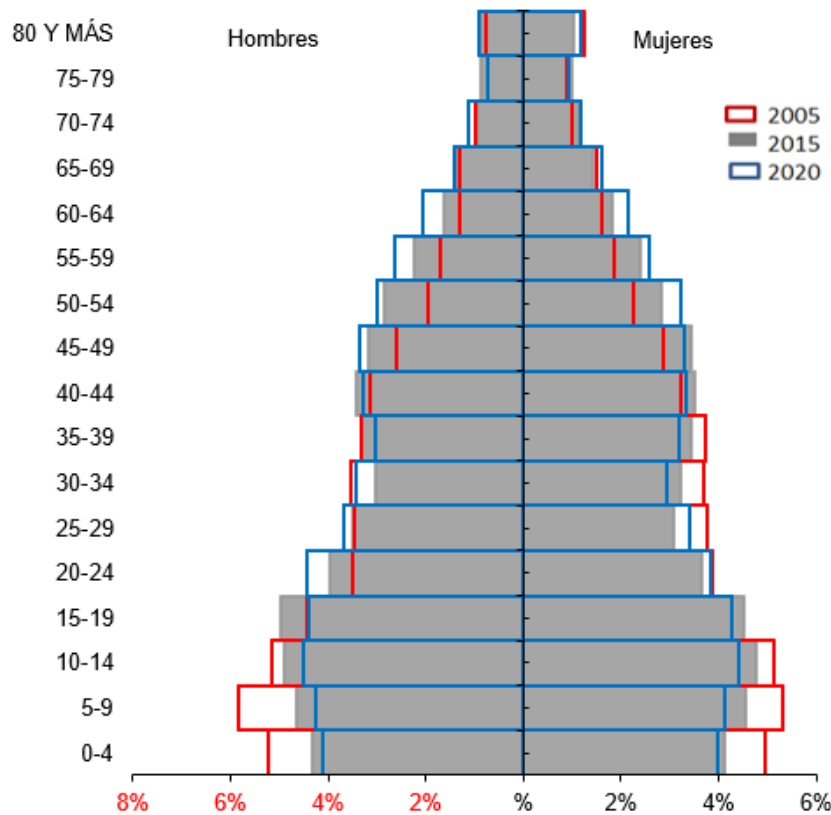
A continuación, se verá reflejado la estructura demográfica del Municipio de Paz de Río, evidenciándose la población masculina y femenina y por grupos quinquenales de edad, resumido en una pirámide poblacional comparando los años 2015 con el 2005 y por proyecciones poblacionales con el año 2020.

La pirámide poblacional del Municipio de Paz de Río en el 2015, en comparación con el año 2005 que se mantenía una pirámide estable donde la natalidad y la mortalidad eran constantes; actualmente es regresiva, lo que ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad en los últimos años, encontrándose un ensanchamiento entre las edades de 10 a 19 años debido a que son adolescentes participes de la educación secundaria habitantes del municipio, pero al llegar a la edad entre los 20 a 34 años se evidencia un estrechamiento en los últimos años consecuente a la migración de jóvenes y adultos jóvenes con objetivos de superación laboral y profesional, que en su mayoría son población potencialmente fértil y reproductiva, dejando como secuela que para el año 2020 un envejecimiento de la población del municipio.

El grupo de edad que concentra mayor población en el año 2015 son los niños y las niñas de 10 a 14 años y de 15 a 19 años, que a diferencia del año 2005 que fue de 5 a 9 años el grupo de mayor población y según las proyecciones poblacionales del DANE indican que el grupo de mayor población son los niños y las niñas de 10 a 14 años para el año 2020; se evidencia también que la población de hombres y mujeres se

distribuyen equitativamente desde los 0 años a los 29 años pero luego de los 30 años en adelante hay predominio de las mujeres desde el año 2005 al 2020.

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2015 – 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

En el siguiente cuadro se mostrará el cambio porcentual de los habitantes del Municipio de Paz de Río por cada ciclo vital a través del tiempo, tomando el periodo censal 2005 con las proyecciones poblacionales realizadas por el DANE en el 2015 y 2020.

En el cambio de la proporción poblacional del municipio se ve marcada una clara disminución de la mayoría de los grupos generacionales desde la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y adultez a través de los años, a diferencia del grupo de personas mayores de 60 años donde se evidencia un comportamiento lineal para el periodo de estudio.

El ciclo vital que concentra el mayor porcentaje de la población en los tres años de estudio es la adultez ya que presenta una frecuencia relativa entre 35% a 38.1% en la proyección poblacional 2005 a 2020.

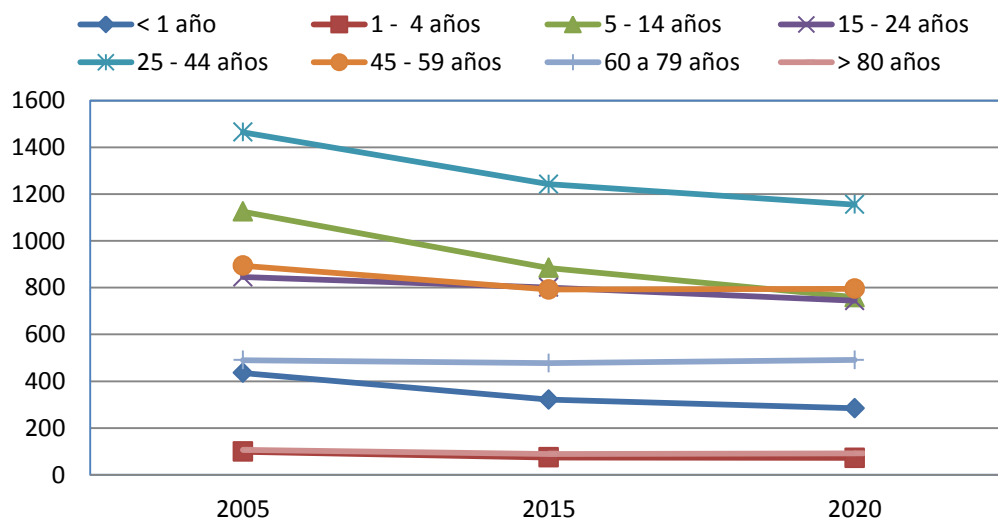
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2015 - 2020

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	651	11.4	478	9.3	428	9.0
Infancia (6 a 11 años)	694	12.1	527	10.3	451	9.4
Adolescencia (12 a 18 años)	687	12.0	636	12.4	541	11.3
Juventud (14 a 26 años)	1098	19.2	1020	19.9	952	19.9
Adulthood (27 a 59 años)	2007	35.0	1907	37.1	1820	38.1
Persona mayor (60 años y más)	596	10.4	566	11.0	582	12.2
Total	5733	100.0	5134	100.0	4774	100.0

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

En la Figura 2 identificamos el cambio en la proporción de la población en los años 2005, 2015 y 2020 observando un decrecimiento en los grupos poblacionales en menores de un año, de 5 a 14 años y de 25 a 44 años lo que significa una reducción de la población hacia el futuro y en cambio los grupos de 1 a 4 años, de 15 a 24 años, de 45 a 59 años, de 60 a 79 años y mayor de 80 años se evidencia una estabilidad en el cambio de proporción a través de los del periodo de análisis.

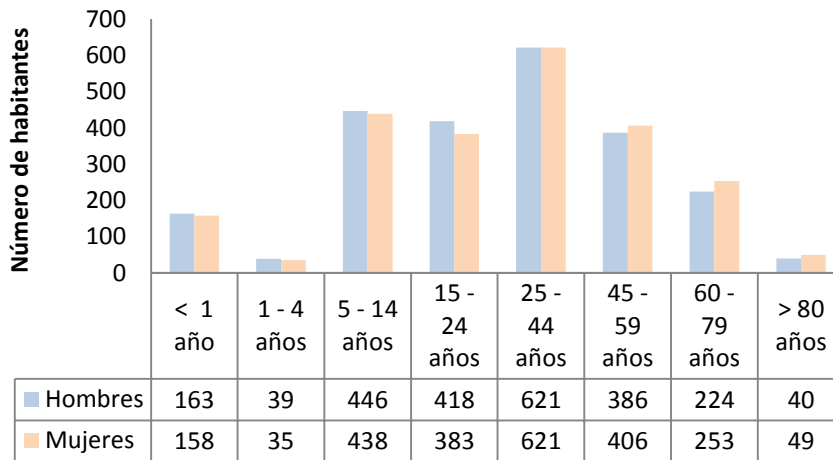
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE proyecciones poblacionales

En la población por sexo en el Municipio de Paz de Río se evidencia un predominio de los hombres antes de los 24 años y en las mujeres después de esta edad, con una población masculina de 2.337 y una población femenina de 2.347 encontrándose en proporciones similares para el año 2015.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad municipio de Paz de Río, 2015



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

Otros indicadores demográficos

- **Relación hombres/mujer:** En el año 2005 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 100 hombres, había 100 mujeres.
- **Razón niños mujer:** En el año 2005 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 34 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
- **Índice de infancia:** En el año 2005 de 100 personas, 32 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 27 personas.
- **El índice de juventud:** En el año 2005 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 24 personas.
- **El índice de vejez:** En el año 2005 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 12 personas.
- **El índice de envejecimiento:** En el año 2005 de 100 personas menores de 15 años, 36 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 44 personas.

- **El índice demográfico de dependencia:** En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 67 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 56 personas.
- **Índice dependencia infantil:** En el año 2005, 53 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 43 personas.
- **Índice de dependencia de mayores:** En el año 2005, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 14 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. De acuerdo con el indicador en el municipio de Paz de Río se evidencia que la población que predomina es la adulta, con disminución de la población joven través de los años.

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica, municipio de Paz de Río, 2005, 2015, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	5,258	4,680	4,391
Población Masculina	2,569	2,337	2,213
Población femenina	2,689	2,343	2,178
Relación hombres: mujer	95.54	99.74	102
Razón niños: mujer	40	34	33
Índice de infancia	32	27	25
Índice de juventud	23	24	24
Índice de vejez	11	12	13
Índice de envejecimiento	36	44	52
Índice demográfico de dependencia	66.66	56.21	52.57
Índice de dependencia infantil	52.58	42.69	38.74
Índice de dependencia mayores	14.07	13.52	13.83
Índice de Friz	154.53	138.50	131.49

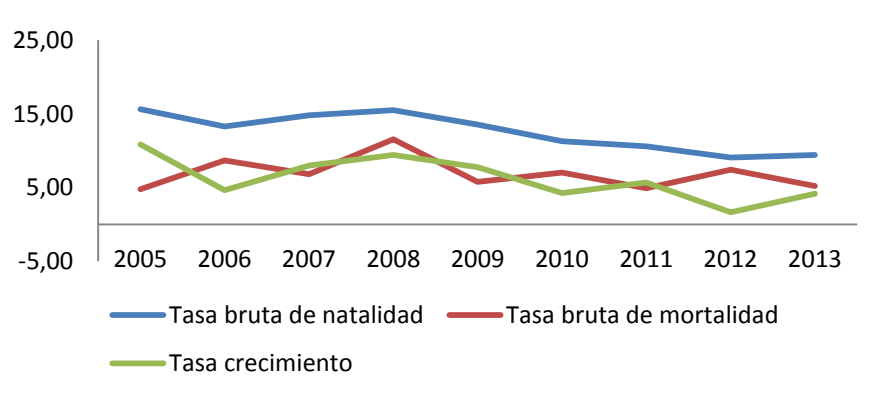
Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

1.2.2 Dinámica demográfica

El crecimiento demográfico expresa el incremento anual de las poblaciones, relacionado nacimientos, defunciones y migración. En cifras absolutas el crecimiento natural refleja la diferencia entre las tasas de natalidad y las tasas de mortalidad general:

- El comportamiento en cuanto a la Tasa de Crecimiento Natural en el Municipio de Paz de Río entre el periodo del 2005 al 2013 se evidencia fluctuante con tendencia a la disminución; para el año 2005 se presentaba una TCN de 10.84 personas más por cada 1000 habitantes y es el año que se registra la TCN mas alta, en cambio para el año 2013 descendió a 4.17 personas por cada 1000 habitantes.
- La Tasa Bruta de Natalidad en el periodo de 2005 a 2013 en el Municipio de Paz de Río ilustra una tendencia al descenso de la natalidad evidenciándose una tasa de 15.6 nacimientos en el año 2005 por cada 1000 habitantes, quedando en 9.38 nacimientos para el año 2013 por cada 1000 habitantes. Por otra parte las tasa de mortalidad se han encontrado por debajo de las tasas de natalidad.
- La Tasa Bruta de Mortalidad en el Municipio de Paz de Río es fluctuante sin tendencias a aumentar o disminuir, evidenciándose que para el año 2005 se presentaba una tasa de 4.75 defunciones por 1000 habitantes y que para el año 2013 se presentó una tasa de 5.2 defunciones por cada 1000 habitantes.

Figura 4. Comparación entre las tasas brutas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural del Municipio de Paz de Río, 2005 a 2013



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2013

Otros indicadores de la dinámica de la población

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

- La tasa general de fecundidad en el Municipio de Paz de Río refleja una disminución para el año 2013 pues se presentaron 31.3 nacidos vivos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva, en comparación con el año 2012 que se presentaron 35.3 nacidos vivos por cada 1000 mujeres.
- La Tasa específica de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años se ha mantenido en cero, desde el año 2009 a 2013 en el Municipio de Paz de Río.
- La tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años se ha aumentado en 0,27 nacimientos en el año 2013 con respecto al año anterior en el Municipio de Paz de Río. Para el año 2013 el municipio de Paz de Río registro una tasa de fecundidad de 23.1 por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años.

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

Indicador	Valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	31.3
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	0.0
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	23.1

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en otros municipios de Boyacá u otros departamentos, pero también es necesario identificar las condiciones sociales que pueden afectar al municipio con respecto a dicha población en varios determinantes sociales de la salud del municipio.

En la vigencia del 2012 se presenciaron tres familias desplazadas con una totalidad de diez personas asentadas en registro único de población desplazada, sin embargo, durante el año solo residieron seis personas de las diez, entre ellos tres menores de cinco años y tres entre los 14 y 59 años. Lo cual se realizó la reconstitución de derechos de la forma más adecuada posible con la compañía de Personería y alcaldía Municipal y la Empresa Social del Estado “Salud Paz de Río”.

Tabla 9. Población desplazada por ciclo vital, área de residencia y sexo, Municipio de Paz de Río, 2012

Ciclo vitales	Cabecera		Resto	
	No. Mujeres desplazados	No. Hombres desplazados	No. Mujeres desplazados	No. Hombres desplazados
Primera infancia (0 – 5 años)	1	2	0	0
Infancia (6 – 11 años)	0	0	0	0
Adolescencia (12 -18 años)	0	0	0	0
Juventud (14 a 26 años)	2	0	0	0
Adultez (27 a 59 años)	1	0	0	0
Envejecimiento y vejez (> 60 años)	0	0	0	0

Fuente: Personería municipal Paz de Río, Boyacá 2013

Los ciclos vitales presentados en este documento obedecen a la reglamentación generada en las diferentes políticas públicas en el territorio nacional, por lo tanto, se entenderá como primera infancia a los menores de 5 años de edad, infantes a los niños y niñas entre 6 a 11 años, adolescentes a las personas entre 12 a 18 años, jóvenes a personas entre 14 a 26 años, adultos entre 27 a 59 años y persona mayor a los mayores de 60 años (Ministerio de Salud y Protección Social).

Las familias que residieron en el Municipio de Paz de Río en la vigencia 2012, fueron expulsadas en un 50% del municipio de Páez Boyacá con dos hogares y el otro 50% del municipio de Cumbitara del departamento de Nariño con un hogar.

Tabla 10. Población desplazada por municipio o departamento expulsor que residen en el Municipio de Paz de Río 2012

Municipio o Departamento expulsor	Expulsión de personas	Expulsión de hogares
Páez - Boyacá	5	2
Cumbitara -Nariño	5	1

Fuente: Personería Municipal Paz de Río Boyacá 2013

Conclusiones

- 1 El Municipio de Paz de Río se encuentra localizado en la provincia de Valderrama, con una extensión de 116 Km², 38.7 Km² de área urbana y 77.3 Km² de área rural, 9 barrios y 9 veredas.
2. Limita con los municipios de Belén, Socha, Tasco, Sativasur, Sativa Norte, Betétiva y Tutuzá.
3. El municipio corresponde a 80 km² de clima frío y 34 km² de paramo, 15° C de temperatura promedio y altura promedio de 2200 m.s.n.m., lo atraviesa dos grandes ríos como El Chicamocha y el Soapaga.
4. En el municipio especialmente el área urbana presenta una amenaza de tipo hídrico por la presencia de dos ríos laterales al pueblo, con antecedentes de inundación.
5. Adecuada accesibilidad por las vías pavimentadas al área urbana del municipio con respecto a la ciudad más cercana (Duitama), pero se aumentó el tiempo del trayecto debido a la ubicación del nuevo terminal en la ciudad de Duitama.
6. Inadecuadas vías de acceso a 8 veredas del municipio por vías sin pavimentar.
7. Una población proyectada por DANE de 4.680 habitantes, 2.920 en el área urbana y 1.760 en el área rural, 2337 hombres y 2347 mujeres predominando las mujeres en el año 2015.
8. La pirámide poblacional del Municipio de Paz de Río en el 2015, en comparación con el año 2005 que se mantenía una pirámide estable donde la natalidad y la mortalidad eran constantes; actualmente es regresiva, lo que ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad en los últimos años.
9. Presencia de dos grandes industrias mineras, donde su economía activa población flotante generando dificultades en el sistema de afiliación a la seguridad social en salud por contratación de corta permanencia.
10. La razón de hombre mujer aumentó de 96 a 100 hombres por 100 mujeres en el año 2015.
11. La razón de niños en el año 2015 disminuyó de 40 a 34 niños y niñas (0-4 años) por 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) desde el 2005.
12. Como índice de infancia en el año 2015 se redujo de 32 a 27 personas de 100 menores de 14 años.
13. El índice de juventud aumentó a 24 jóvenes de 15 a 20 años de 100 personas entre los años 2005 al 2015.
14. El índice de vejez aumentó a 12 personas de 100, son mayores de 65 años desde el 2005 hasta el 2015.
15. El índice de envejecimiento aumentó en el año 2015 de 36 a 44 personas igual o mayores a 65 años desde el año 2005, por cada 100 menores de 15 años.
16. El índice demográfico de dependencia en el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 67 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 56 personas.
17. Índice dependencia infantil en el año 2005, 53 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 43 personas.

18. Índice de dependencia de mayores en el año 2005, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, lo que para el año 2012 este índice se mantuvo.
19. La tasa de crecimiento natural se evidencia fluctuante con tendencia a la disminución encontrándose que para el año 2013 disminuyó a 4.17 personas por cada 1000 habitantes con respecto al año anterior.
20. La tasa bruta de natalidad en el Municipio de Paz de Río es de 9.38 por cada 1000 habitantes en el año 2013, disminuyendo con respecto a los años anteriores.
21. La tasa bruta de mortalidad en el Municipio de Paz de Río en el 2013 es de 5.2 por cada 1000 habitantes aumentando la cifra con respecto a los años anteriores.
22. La tasa general de fecundidad en el Municipio de Paz de Río refleja una disminución para el año 2013 pues se presentaron 31.3 nacidos vivos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva.
23. La movilidad forzada en el Municipio de Paz de Río se vio presente en el año 2012 con tres familias en el municipio con un total de 10 personas asentadas en el registro único de población desplazada pero residiendo 6 personas con un total de cuatro mujeres y dos hombres expulsados de municipio de Páez Boyacá y Cumbitara Nariño en la cual se realizó la restitución de derechos en el municipio.

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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

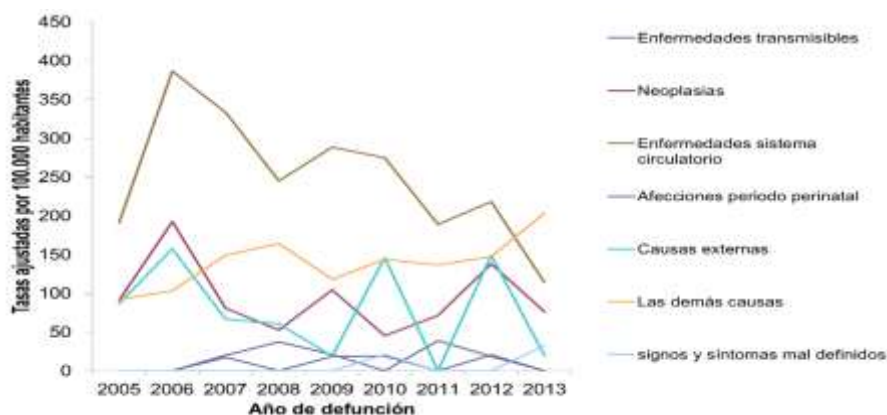
Ajuste de tasas por edad

A continuación, se presenta el análisis de mortalidad en la cual se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este estudio se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2013), donde se encuentra compilada la información básica, los datos fueron obtenidos de la base electrónica del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO.

El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, los cálculos fueron realizados en hojas de cálculo electrónico – Excel.

Entre 2005 y 2013 en Paz de Río se produjo como primera causa de mortalidad las enfermedades del sistema circulatorio, presentó un comportamiento fluctuante a través del periodo estudiado con una tendencia a la disminución en el año 2013, la tasa más alta de esta causa se presentó en el año 2006 con 386.2 muertes por cada 100.000 habitantes, la segunda causa de mortalidad son las demás causas presentando comportamiento variable con tendencia al ascenso para los años 2012 y 2013 y siendo la primera causa en el año 2013, y la tasa más alta de esta gran causa se presentó en el año 2013 con 203 muertes por cada 100.000 habitantes, la tercera causa de mortalidad para el municipio Paz de Río fueron las neoplasias presentando una tendencia fluctuante a través del periodo de estudio y presentando la tasa más alta para el año 2006 con 192 muertes por cada 100.000 habitantes.

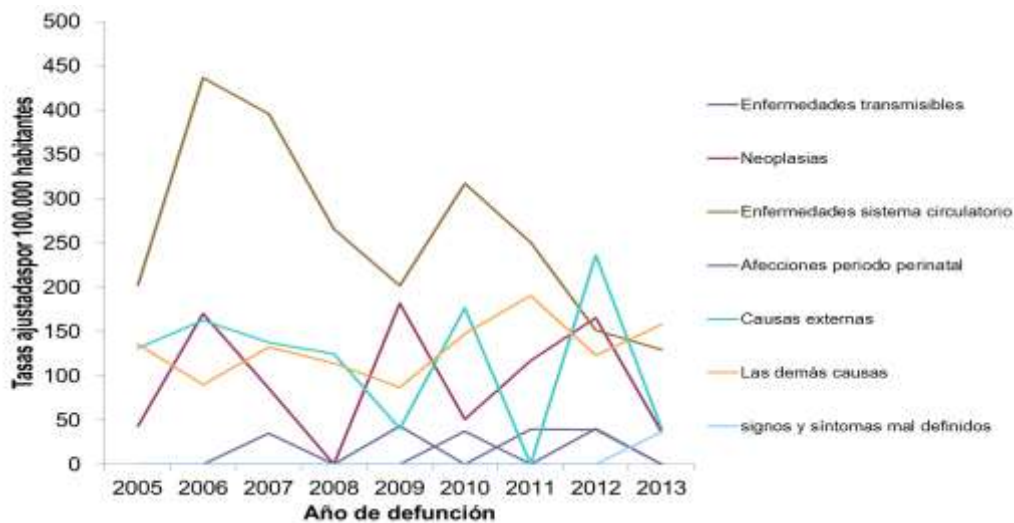
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

En hombres, al igual que la tasa de mortalidad por edad general, se presenta como primera y segunda causa las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas, siendo esta última la más alta para el año 2013, con una tasa de 157.9 muertes por cada 100.000 hombres. Para las enfermedades del sistema circulatorio el año con la tasa más alta fue en el 2006 presentando 436.5 muertes por cada 100.000 hombres y el año con la tasa más alta para las demás causas fue en el 2011 con 190.8 muertes por cada 100.000 hombres. La tercera gran causa en hombres fueron las causas externas con una tendencia fluctuante en el periodo de estudio y la tasa más alta se presentó en el año 2012 con 236.1 muertes por cada 100.000 hombres.

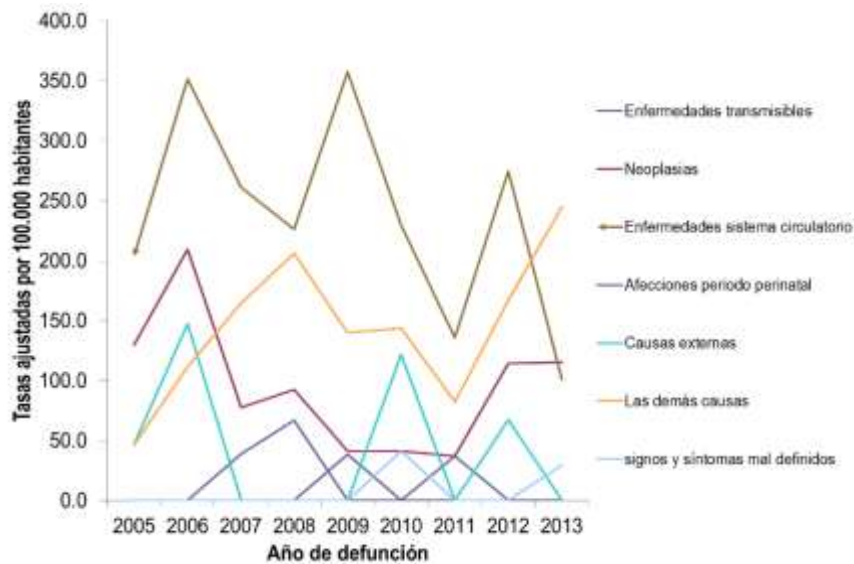
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

En las mujeres del municipio de Paz de Río durante los años 2005 al 2013, se presentó como primera causa de mortalidad las enfermedades del sistema circulatorio dando un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución en el año 2013, el año con la tasa más alta fue en el 2009 presentándose 357.5 muertes por cada 100.000 mujeres, al igual que la tasa de mortalidad general por edad la segunda causa más importante fue por la demás causa presentándose una tendencia fluctuante con tendencia al aumento para el año 2013 y siendo la más alta para dicho año, presentándose una tasa de 244.9 muertes por cada 100.000 mujeres. La tercera gran causa fueron las neoplasias con una tendencia a la disminución en los años 2007, 2009, 2010 y 2011 y al aumento para los años 2012 y 2013, la tasa más alta se presentó para el año 2006 con 209.5 muertes por cada 100.000 mujeres

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



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

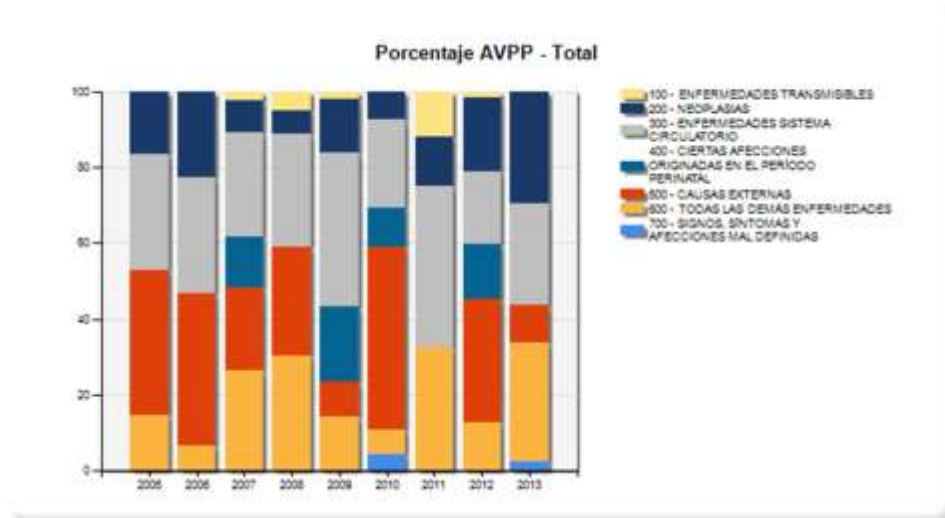
Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

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

En el Municipio de Paz de Río las muertes por enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas son las que más generan años de vida potencialmente perdidos desde el año 2005 hasta el 2013, según las grandes causas lista 6/67.

En general en el período estudiado se cuentan con un total de 4.620 años de vida perdidos asociados en primer lugar al grupo de las enfermedades del sistema circulatorio (29.1%) y en segundo lugar fueron las causas externas (28.4%) y como tercera causa se presentaron por todas las demás enfermedades (17.7%), el año que aportó más años de vida potencialmente perdidos fue en el 2010 con 765 años. La causa que en menor proporción aportó AVPP fue por afecciones mal definidas.

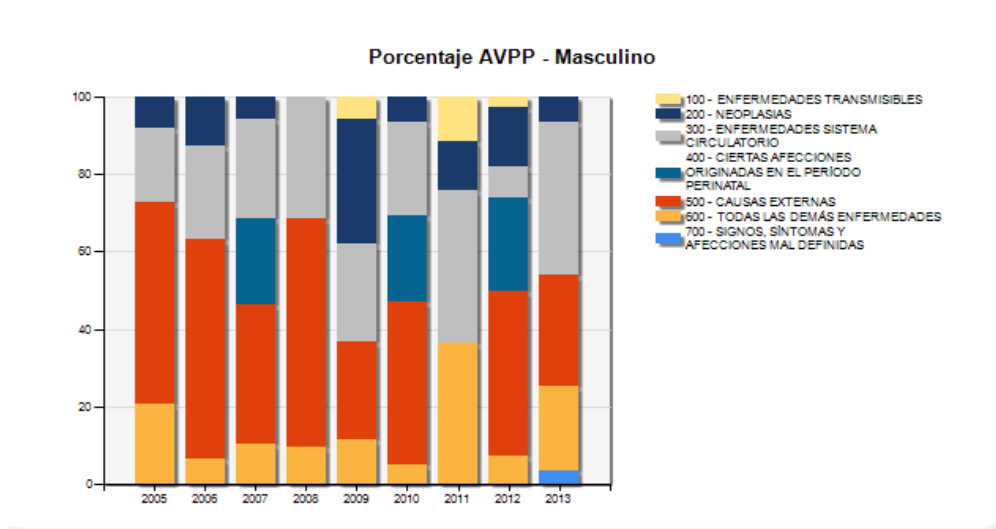
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

En los hombres del Municipio de Paz de Río en los años 2005 - 2013, las causas externas aportaron más años de vida potencialmente perdidos (39%) consecuentes a mortalidades violentas o de otras causas inherentes a enfermedades como lo demuestra la siguiente gráfica, la segunda causa que aporta más AVPP fueron las enfermedades del sistema circulatorio (25.2%) y como tercera causa están todas las demás enfermedades (13.2%). El año que aportó más años de vida potencialmente perdidos fue en el 2006 con 374 años. La causa que en menor proporción aportó AVPP fue por afecciones mal definidas. Los hombres fueron los que más AVPP aportaron (2421), en comparación con las mujeres (2199).

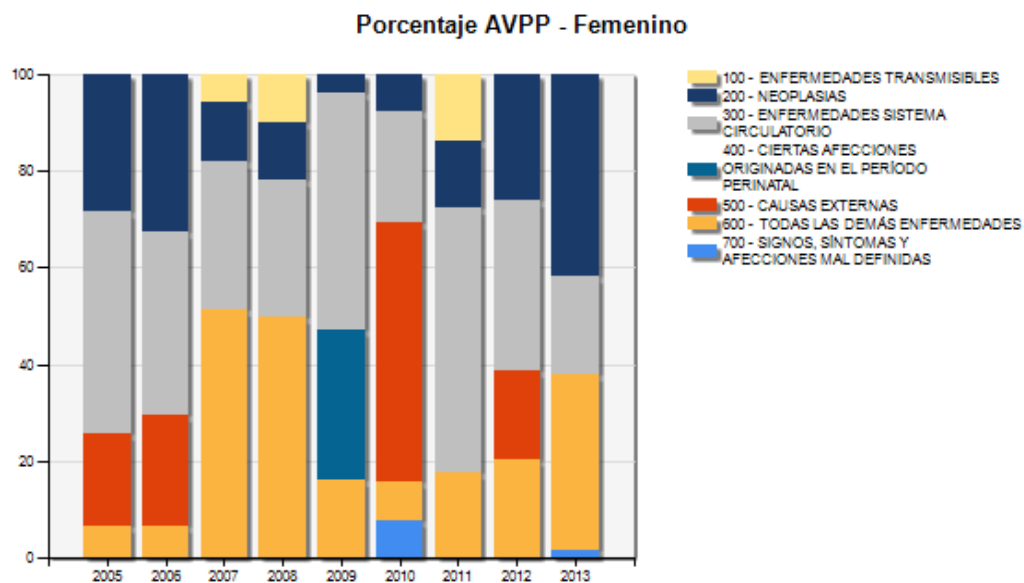
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

En las mujeres del Municipio de Paz de Río en los años 2005 - 2013, las enfermedades del sistema circulatorio aportaron más años de vida potencialmente perdidos (33.4%), la segunda causa que aporta más AVPP fueron todas las demás causas (22.7%) y como tercera causa están las neoplasias (19.7%). El año que aportó más años de vida potencialmente perdidos fue en el 2010 con 402 AVPP. La causa que en menor proporción aportó AVPP fue por afecciones mal definidas.

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



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

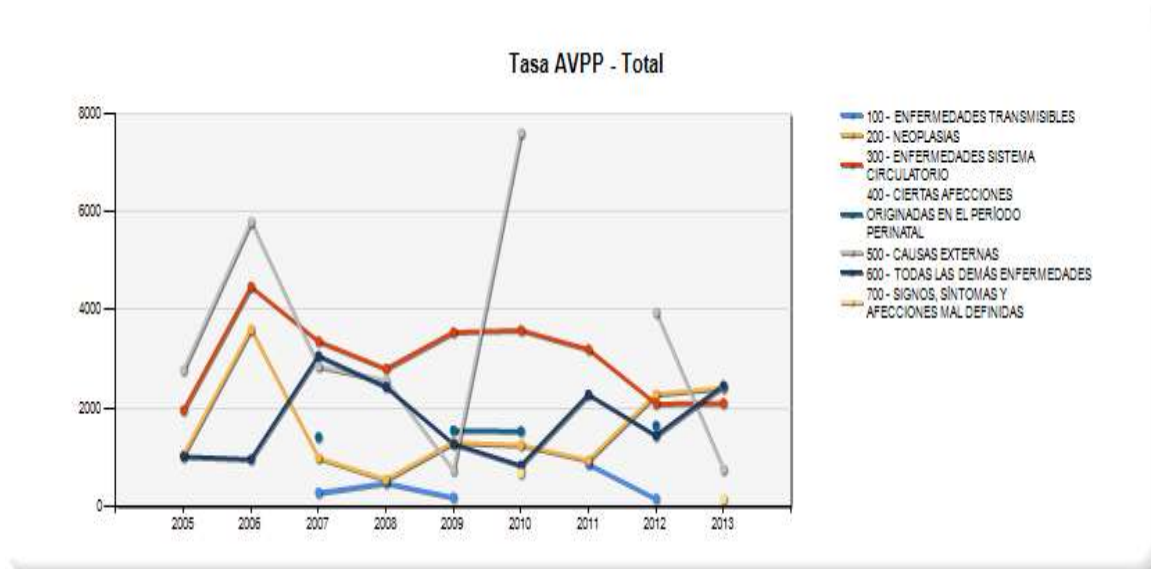
Al comparar los AVPP por género es pertinente resaltar que los hombres pierden más años como consecuencia a mortalidad por causas externas producto de acciones violentas, accidentales o inherentes a enfermedades, seguido por muertes causantes de enfermedades del sistema circulatorio como las mujeres.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población de Paz de Río durante el 2005 al 2013, estuvo asociada a las enfermedades del sistema circulatorio presentando un comportamiento variable durante el periodo estudiado, con tendencia a la disminución desde el año 2010 al 2013 y en el año 2006 se presentó la tasa más alta con 4482 muertes por cada 100.000 habitantes, la segunda causa de muerte fueron las causas externas presentando una tendencia fluctuante y en el año 2010 se presentó mayor mortalidad por esta causa con una tasa de 7614 muertes por cada 100.000 habitantes y la tercera causa fueron por todas las demás enfermedades presentando un comportamiento variante por el periodo de estudio y la tasa más alta se presentó en el año 2007 con 3068 muertes por cada 100.000 habitantes. Para el año 2013 todas las

demás enfermedades encabezaron la primera causa con una tasa 2463 muertes por cada 100.000 habitantes.

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

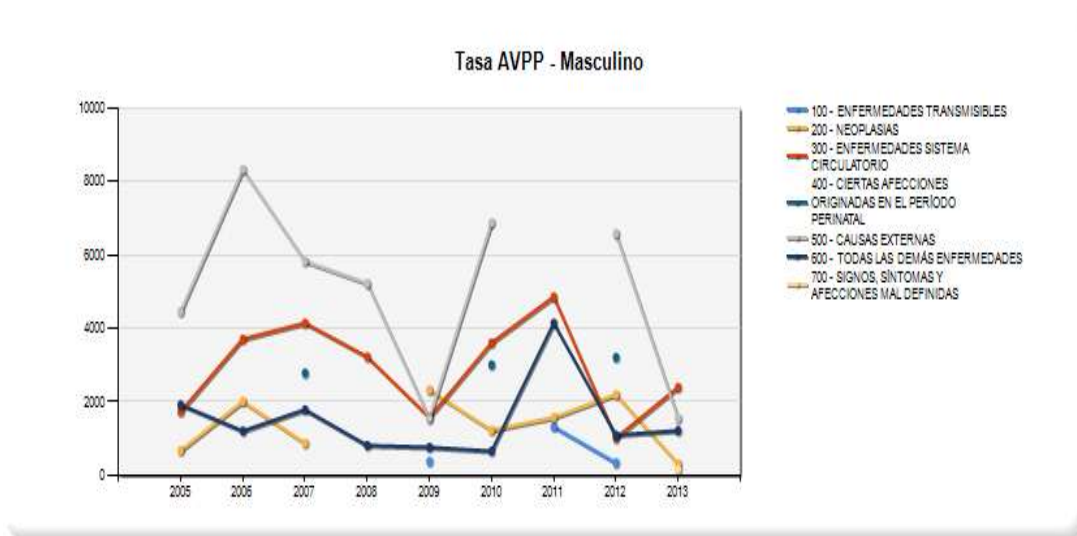


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

La causa de muerte que afectó en mayor medida a los hombres de Paz de Río durante el 2005 al 2013, estuvo asociada a las causas externas con un comportamiento variable durante el periodo estudiado y en el año 2006 se presentó la tasa más alta con 8336 muertes por cada 100.000 hombres, la segunda causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio presentando una tendencia fluctuante a través del tiempo de estudio y en el año 2010 se presentó mayor mortalidad por esta causa con una tasa de 4866 muertes por cada 100.000 hombres y la tercera causa fueron por todas las demás enfermedades presentando un comportamiento variante por el periodo de estudio y la tasa más alta se presentó en el año 2011 con 4149 muertes por cada 100.000 hombres. Para el año 2013 las enfermedades del sistema circulatorio encabezaron la primera causa con una tasa 2399 muertes por cada 100.000 hombres.

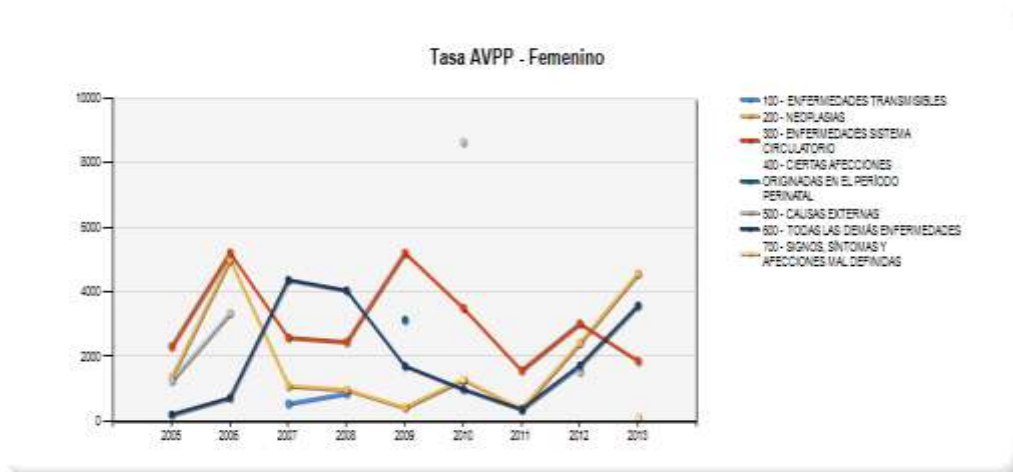
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Paz de Río 2005 – 2013



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

La causa de muerte que afectó en mayor medida a los mujeres de Paz de Río durante el 2005 al 2013, estuvo asociada a las enfermedades del sistema circulatorio presentando un comportamiento variable durante el periodo estudiado y en el año 2006 se presentó la tasa más alta con 5230 muertes por cada 100.000 mujeres, la segunda causa de muerte fueron todas las demás enfermedades presentando una tendencia fluctuante a través del tiempo de estudio y en el año 2007 se presentó mayor mortalidad por esta causa con una tasa de 4386 muertes por cada 100.000 mujeres y la tercera causa fueron las neoplasias presentando un comportamiento variante en el periodo de estudio y la tasa más alta se presentó en el año 2006 con 5010 muertes por cada 100.000 mujeres, sin embargo esta causa fue la de mayor medida en el año 2013 presentando una mortalidad de 4590 muertes por cada 100.000 habitantes.

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



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

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

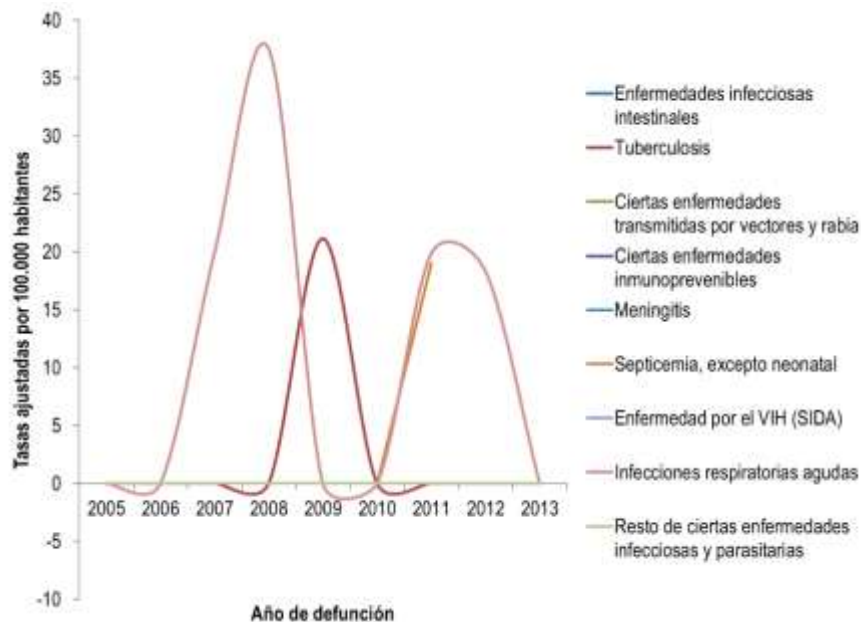
Tasas ajustadas por la edad

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

Enfermedades transmisibles

En el municipio de Paz de Río durante el periodo de 2005 al 2013, las infecciones respiratorias agudas generaron la primera causa de mortalidad por enfermedades transmisibles, presentando un comportamiento variable durante el periodo estudiado, el año con mayor mortalidad para esta causa se dio en el 2008 con una tasa de 37.5 muertes por cada 100.000 habitantes, la segunda causa de muerte es por tuberculosis, mostrando un único pico en el año 2009 con una tasa de 21.1 muertes por cada 100.000 habitantes, la tercera causa de muerte se debe a septicemia excepto neonatal, presentando una única tasa en el año 2011 con 19 muertes por cada 100.000 habitantes; para el año 2013 no se presentó mortalidad por ninguna causa de enfermedad transmisible como lo muestra la figura 14.

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



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

La mortalidad ajustada en hombres por enfermedades transmisibles en el municipio de Paz de Río durante el periodo de 2005 a 2013, son de baja frecuencia, presentándose la primera causa con una tasa de 43.4 muertes de tuberculosis por cada 100.000 hombres solo en el año 2009 y para los años 2011 y 2012 se presentaron segunda y tercera causa de mortalidad respectivamente por infecciones respiratorias agudas con la tasa más alta en el año 2011 de 37.9 muertes por cada 100.000 hombres, para el año 2013 no se presentaron casos de muertes por enfermedades transmisibles.

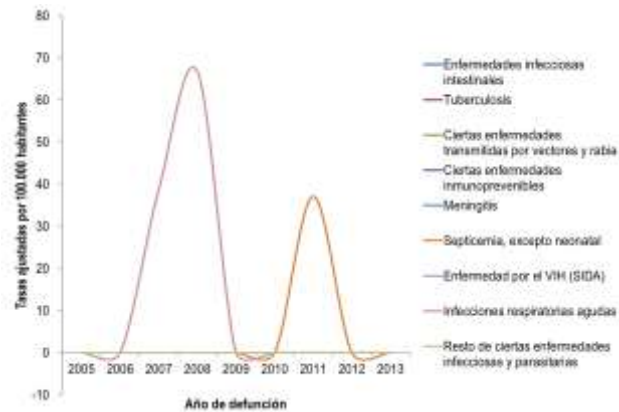
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

En mujeres, la primera causa que generó mortalidad con respecto a las enfermedades transmisibles en el periodo 2005 a 2013, fue por infecciones respiratorias agudas presentándose casos en el año 2007 y 2008, la tasa más alta fue en el año 2008 con 66.7 muertes por cada 100.000 mujeres, la segunda causa de mortalidad fue por sepsis excepto neonatal presentándose mortalidad únicamente en el año 2011 con una tasa de 37.1 muertes por cada 100.000 mujeres, durante en el periodo de estudio no se presentó mortalidad por otras causas de muerte diferentes a las nombradas y en el año 2013 no se presentó mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Paz de Río, 2005 – 2013

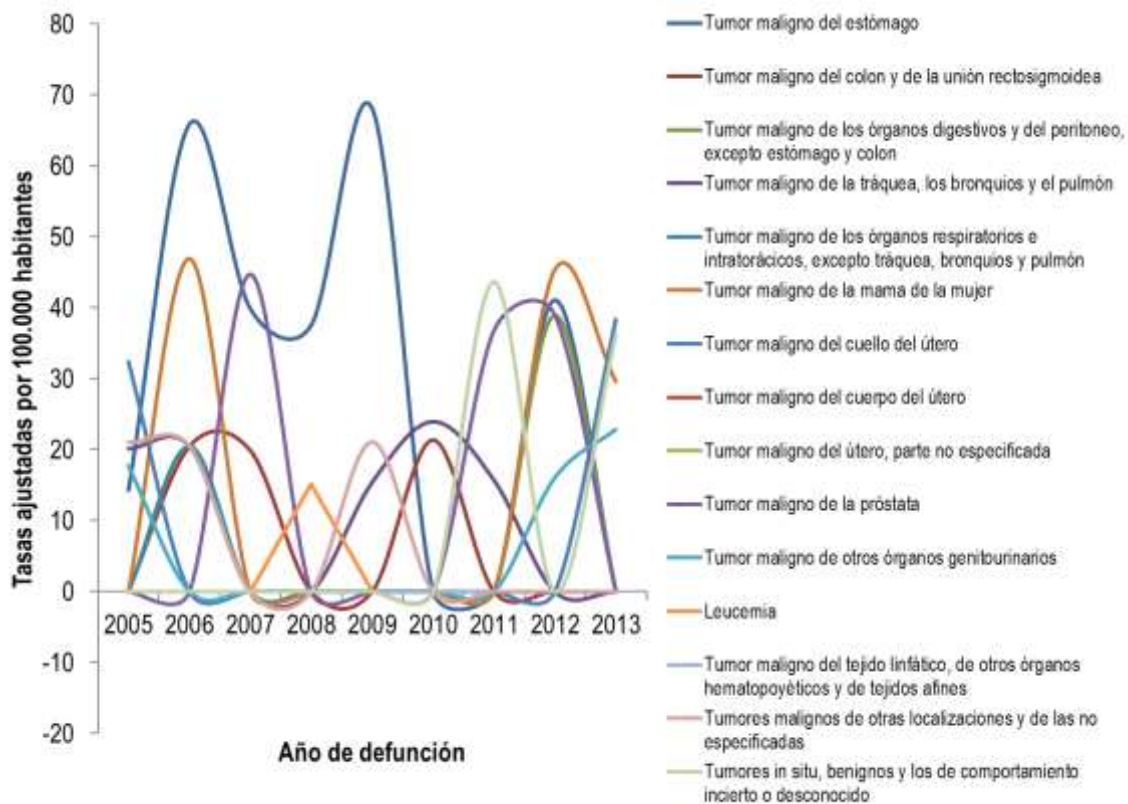


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Neoplasias

La mortalidad por neoplasias en el municipio de Paz de Río durante el periodo 2005 a 2013, se evidencia que la primera causa es dada al tumor maligno de estómago, presentando un comportamiento variable durante el periodo de estudio, la tasa más representativa se consignó en el año 2009 con 68.1 muertes por cada 100.000 habitantes, la segunda causa de mortalidad se debe al tumor maligno de la mama de la mujer, presentando una tendencia fluctuante durante el tiempo estudiado, en el 2006 se dio la tasa más alta de dicha causa con 46.9 muertes por cada 100.000 habitantes, la tercera causa de mortalidad por neoplasias es el tumor maligno de próstata con un comportamiento variable en los años 2005 al 2013, la tasa más alta se consignó para el año 2007 presentado 44.7 muertes por cada 100.000 habitantes. Para el año 2013 la primera causa de muerte por neoplasias se debe al tumor maligno del cuello del útero con 38.3 muertes por cada 100.000 habitantes como se observa en la figura 17.

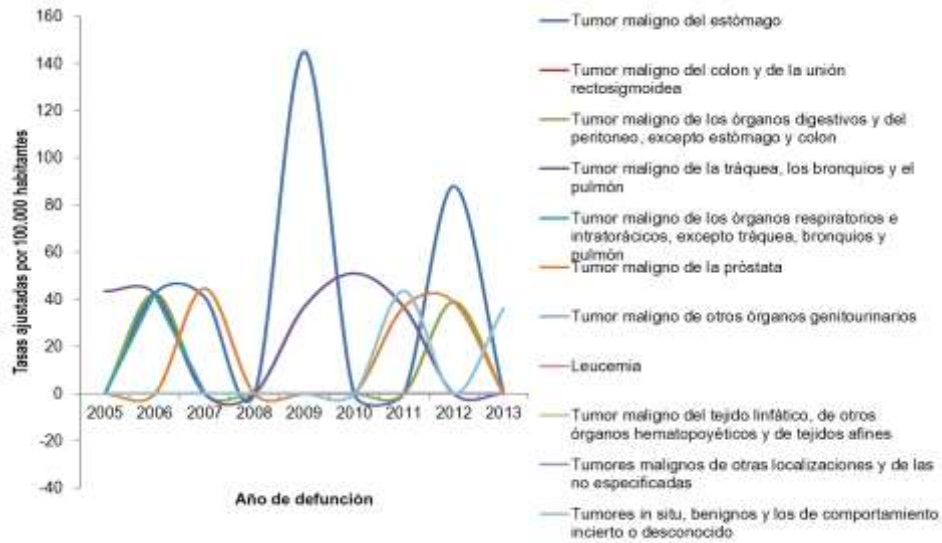
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

En hombres las tres primeras causas de muerte por neoplasias en el Municipio de Paz de Río durante el periodo 2005 a 2013 son en primer lugar, tumor maligno de estómago, en segundo lugar el tumor maligno de tráquea, los bronquios y el pulmón y en tercer lugar el tumor maligno de la próstata, las tres presentando una tendencia fluctuante durante el periodo de estudio, para el año 2013 la primera causa de mortalidad fue por tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido presentando una tasa de 36.2 muertes por cada 100.000 hombres, las demás neoplasias no presentaron mortalidad para el año 2013.

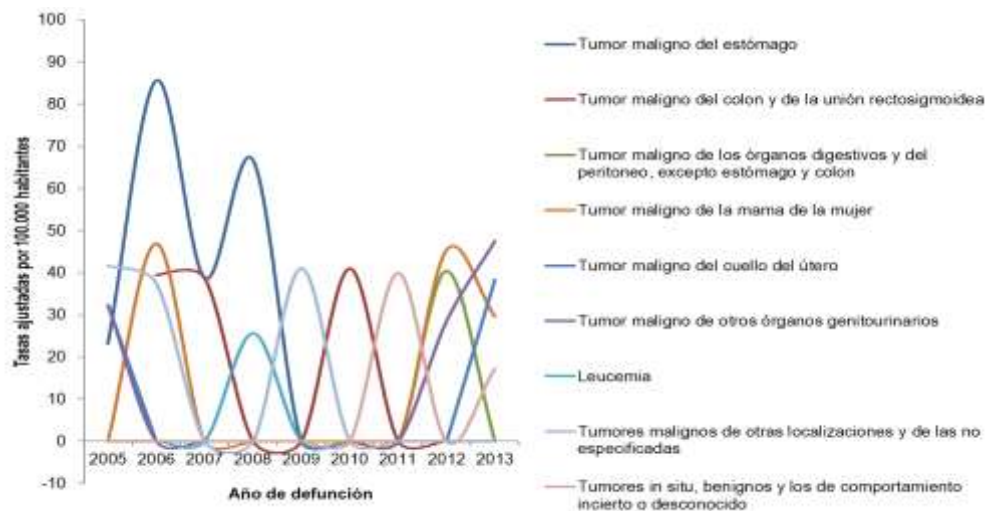
Figura18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

En mujeres las tres primeras causas de muerte por neoplasias en el Municipio de Paz de Río durante el periodo 2005 a 2013 son en primer lugar, tumor maligno de estómago ya que se ha presentado en cuatro años consecutivos durante el periodo 2005 al 2008 con la tasa más alta en el año 2006, en segundo lugar, tumor maligno de la mama en la mujer con la tasa más alta en el año 2006 y en tercer lugar los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con la tasa más alta en el 2005, las tres se observa un comportamiento fluctuante durante el periodo de estudio, para el año 2013 se presentó como primera causa el tumor maligno de otros órganos genitourinarios con una tasa de 47.5 muertes por cada 100.000 mujeres, seguido por el tumor maligno de cuello del útero con una tasa de 38.3 muertes por cada 100.000 mujeres.

Figura19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013

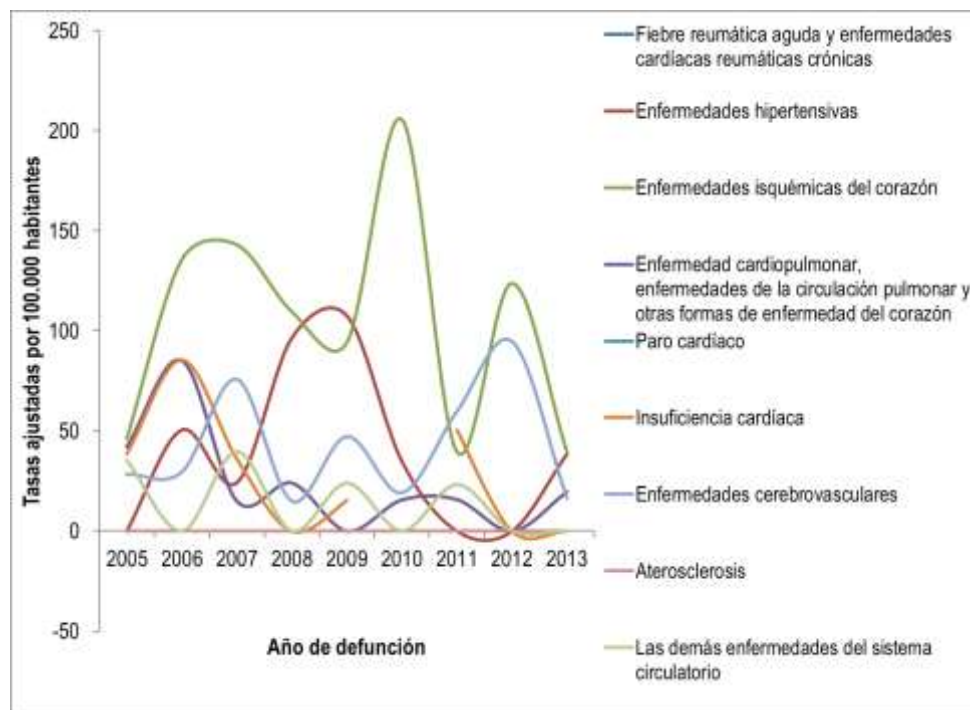


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio, son la primera causa de muerte en el municipio de Paz de Río durante los años 2005 al 2013, la primera subcausa que encabeza esta lista son las enfermedades isquémicas del corazón, con un comportamiento variable durante el periodo de estudio, la tasa más alta se registra en el año 2010 con 205.3 muertes por cada 100.000 habitantes y siendo también la tasa más alta en el año 2013 con 39.3 muertes por cada 100.000 habitantes, la segunda subcausa se debe a las enfermedades cerebrovasculares presentando una tendencia variable a través del periodo de estudiado, la tasa más alta se registra en el año 2012 con 94.8 muertes por cada 100.000 habitantes, la tercera subcausa de la lista se debe a las enfermedades hipertensivas y al igual de que las dos anteriores presenta un comportamiento variable durante los años 2005 al 2013, en el año 2009 se registra la tasa de mortalidad más alta para esta subcausa encontrando 107.4 muertes por cada 100.000 habitantes.

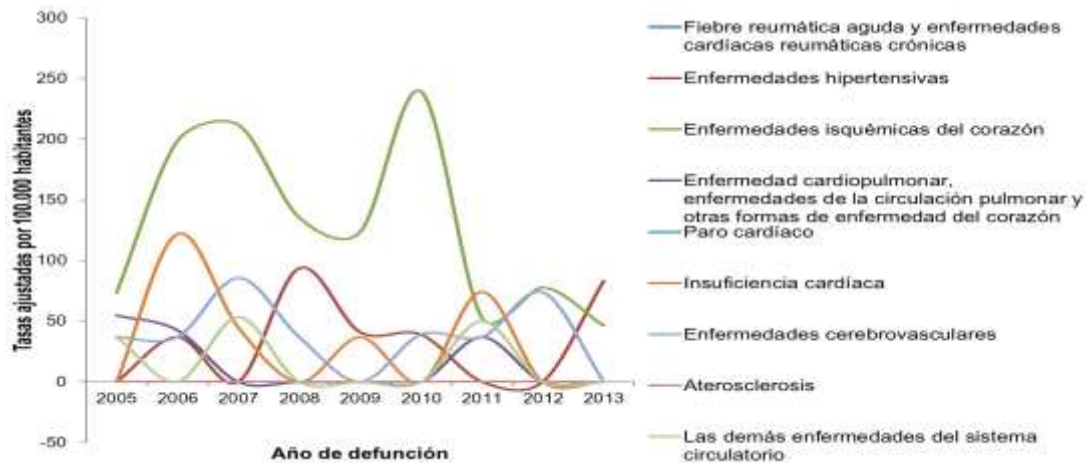
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

Las enfermedades isquémicas del corazón encabezan la lista de mortalidad en hombres por enfermedades del sistema circulatorio durante el periodo 2005 a 2013, con un comportamiento fluctuante hacia la disminución en los años 2011 y 2013, la segunda casusa de muerte se da por enfermedades cerebrovasculares presentando una tendencia variable durante el periodo de estudio y la tercera causa se da por enfermedades hipertensivas presentando un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento para el año 2013 y ubicándose como primera causa en dicho año, con una tasa de 83.2 muertes por cada 100.000 hombres, en el año 2013 también se evidencia mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón como segunda causa con una tasa de 46.4 muertes por cada 100.000 hombres.

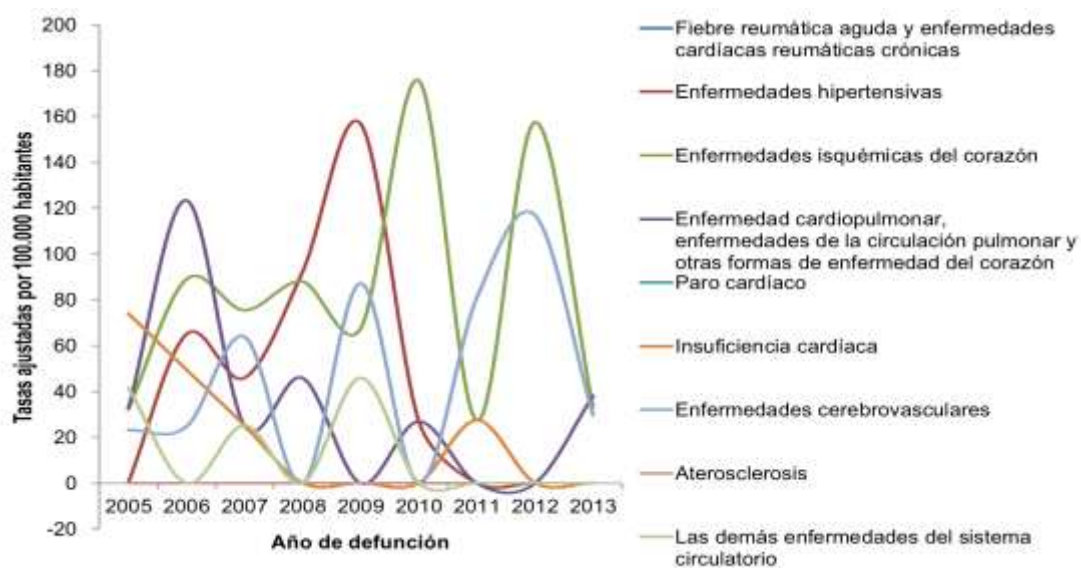
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

Las mujeres al igual que los hombres presentan las mismas tres primeras causas de mortalidad durante el periodo de 2005 al 2013, encabezando la lista las enfermedades isquémicas del corazón, la segunda causa las enfermedades cardiovasculares y la tercera las enfermedades hipertensivas, las tres con una tendencia fluctuante durante el periodo de estudio, para el año 2013 se presentó como primera causa la enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedades del corazón, con una tasa de 38.2 muertes por cada 100.000 mujeres y como segunda causa fueron por las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 33.04 muertes por cada 100.000 mujeres.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013

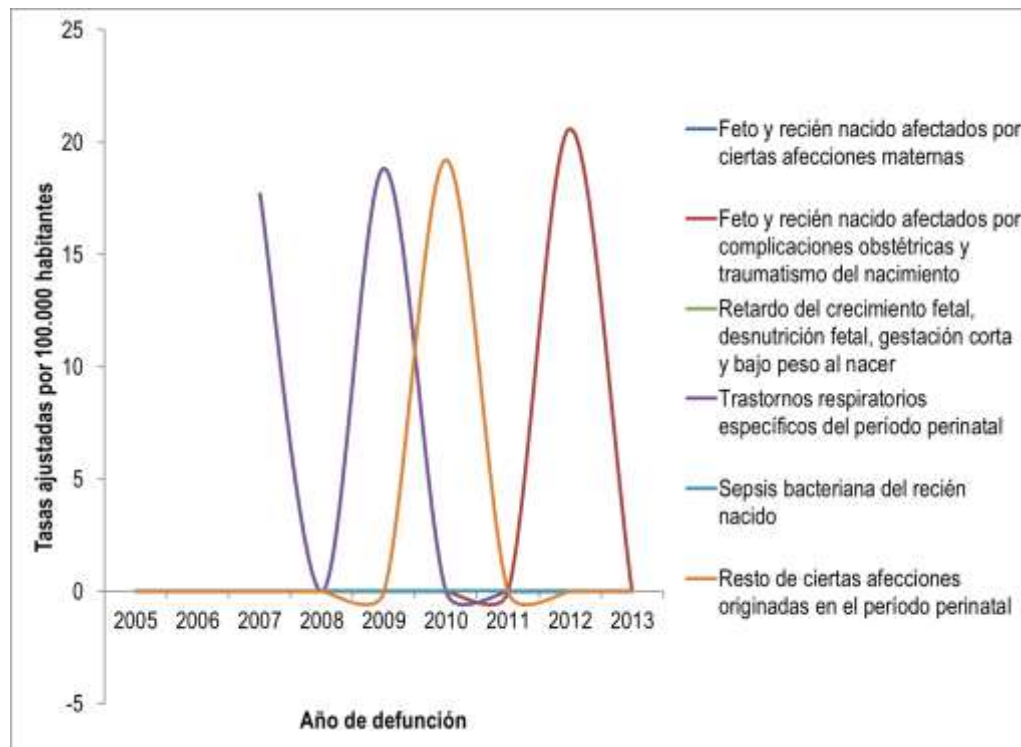


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son de las que menos aportaron mortalidad en el municipio Paz de Río durante el periodo de 2005 al 2013, como primera causa son los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, presentándose en dos periodos como son los años 2007 y 2009 siendo este último más alto con 18.8 muertes por cada 100.000 habitantes, la segunda causa de muerte es dada al feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento presentándose casos únicamente en el año 2012 con 20.6 muertes por cada 100.000 habitantes, la tercera y última causa de muerte es provocada por el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presentando un único pico en el año 2010 con 19.2 muertes por cada 100.000 habitantes. Para el año 2013 no se registran muertes por esta gran causa.

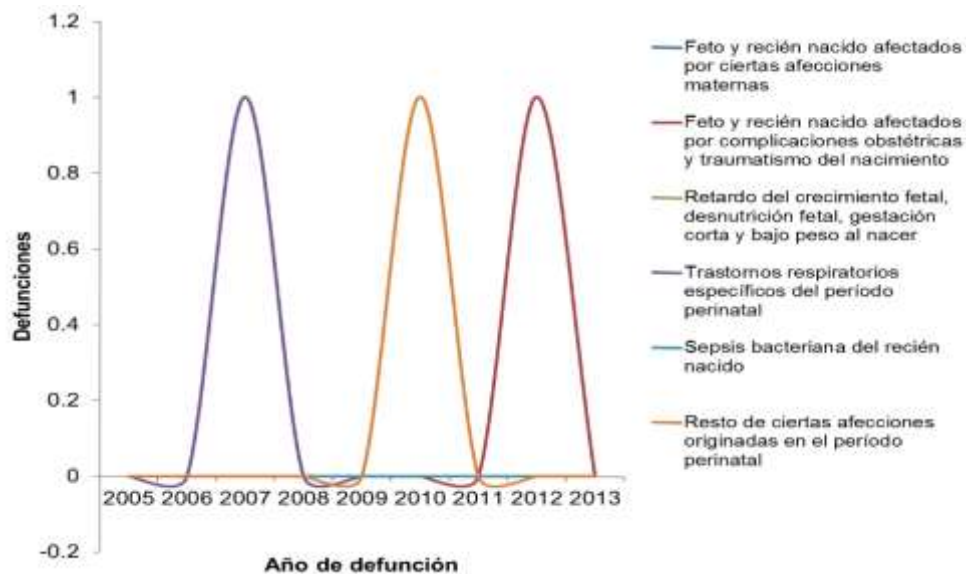
Figura 17. Número de casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

En relación con las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, se presentó tres casos en el periodo estudiado en este orden: un caso en el año 2007 causado por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, un caso en el año 2010 a causa del resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y un caso en el año 2012 originado por feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento. Para el año 2013 no se presentó mortalidad por esta gran causa.

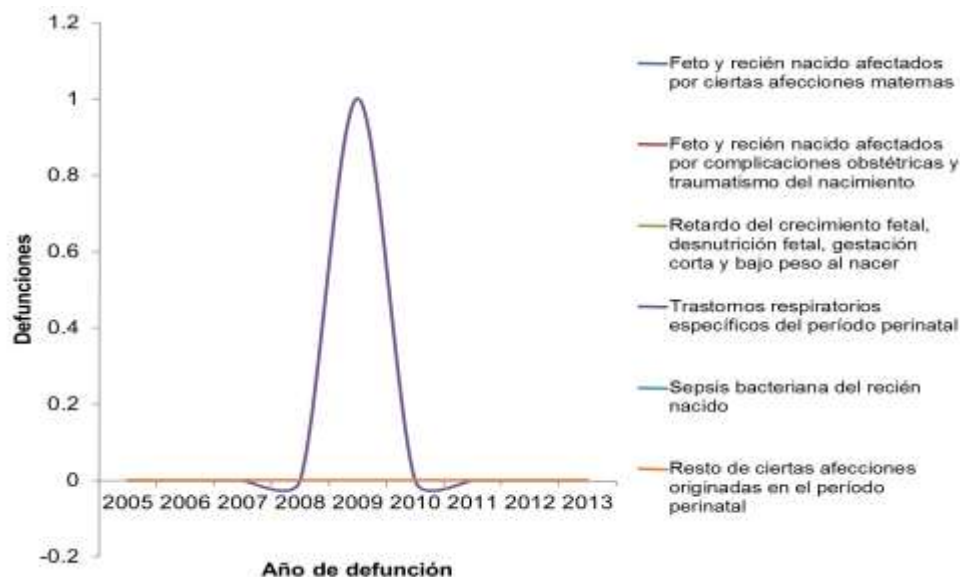
Figura 18. Número de casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

En las mujeres las afecciones del periodo perinatal solo se presentó un caso en el año 2009 causado por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y para el año 2013 no se presentaron mortalidades en mujeres relacionadas con ciertas afecciones del periodo perinatal.

Figura 19. Número de casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013

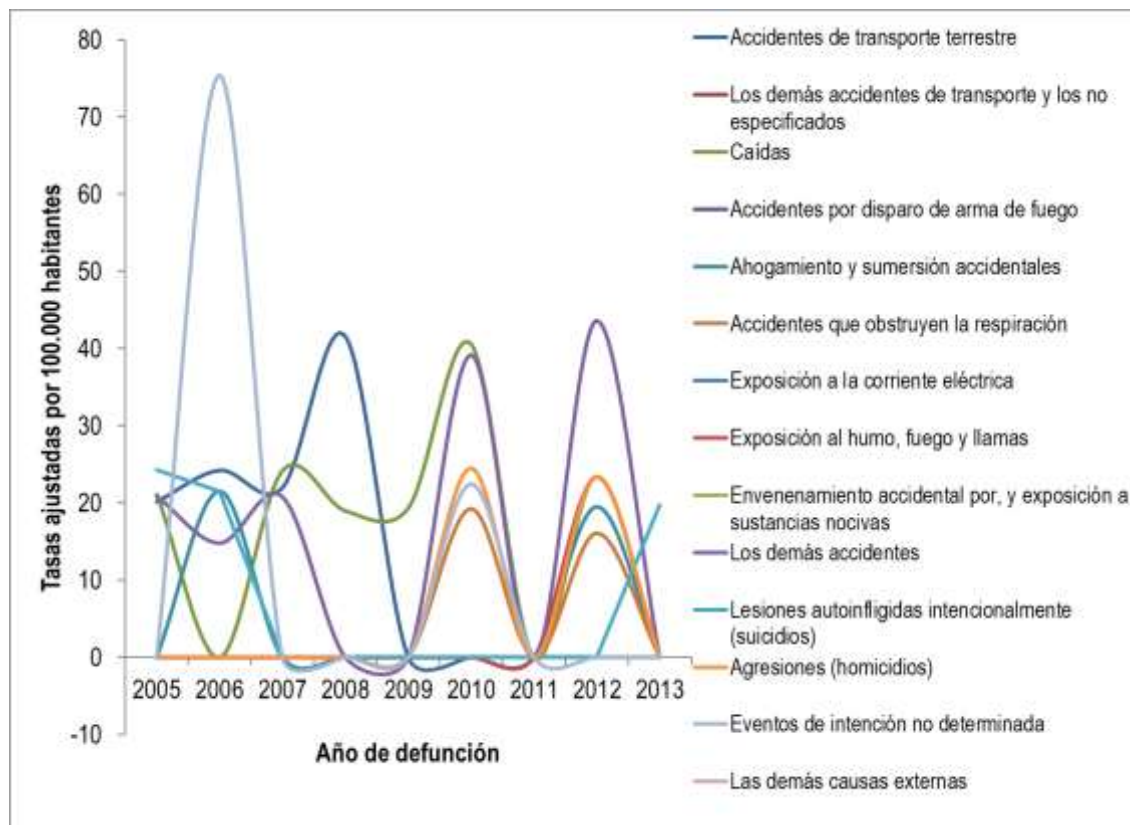


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Causas externas

Las caídas son las que encabezan la lista de mortalidad por causas externas en el municipio de Paz de Río durante el periodo 2005 al 2013, con una tendencia fluctuante durante ese periodo, la tasa más alta se registra en el año 2010 con 40.6 muertes por cada 100.000 habitantes, como segunda causa de la lista están los demás accidentes presentando una tendencia variable a través del periodo estudiado y en el año 2012 se registra la tasa más elevada con 43.5 muertes por cada 100.000 habitantes. La tercera causa es dada a los accidentes de transporte terrestre con un comportamiento variable del 2005 al 2008 siendo este año el que registró la tasa más alta con 41.5 muertes por cada 100.000 habitantes y desde el 2009 al 2013 no se registran casos de mortalidad por dicha causa. Para el año 2013 solo se presentó mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (Suicidio,) con una tasa de mortalidad de 19.7 por cada 100.000 habitantes como se evidencia en la figura 26

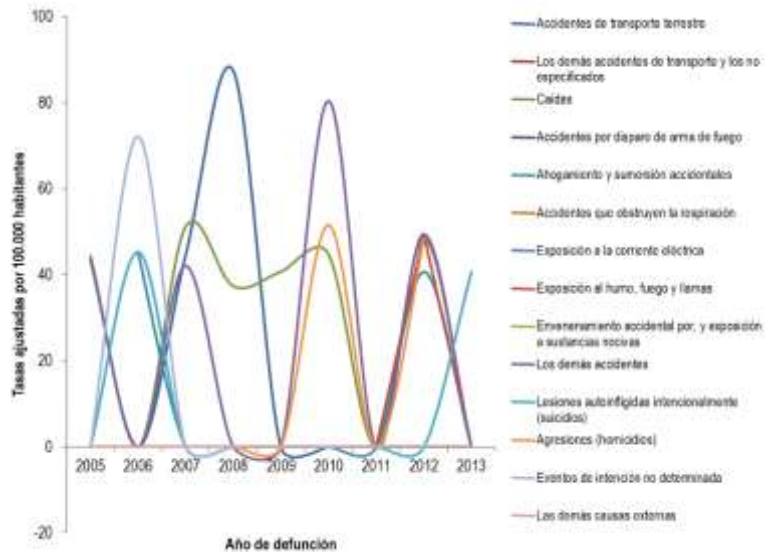
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

La mortalidad por causas externas en hombres durante el periodo perinatal en los 2005 a 2013, la primera causa de muerte fue por caídas, la segunda causa fue por los demás accidentes y la tercera causa por accidentes de transportes terrestres las tres causas presentan un comportamiento fluctuante durante el periodo de estudio, para el año 2013 se presentó mortalidad solo por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 40.6 muertes por cada 100.000 hombres.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

El comportamiento en mujeres sobre la mortalidad por causas externas durante el periodo 2005 al 2013 es menor que en hombres, encabezando los eventos de intención no determinada con una tendencia fluctuante durante el periodo de estudio presentando casos en los años 2006 con una tasa de 75.5 muertes por cada 100.000 mujeres y 2010 con 43.4 muertes por cada 100.000 mujeres, como segunda causa de muerte fue por accidentes que obstruyen la respiración con casos presentados en los años 2010 y 2012 con comportamiento variante en el periodo de estudio y la tercera causa de muerte se presentó por los demás accidentes con casos en los años 2006 y 2012 con tendencia fluctuante en el periodo de estudio; para el año 2013 no se presentaron mortalidades relacionadas con las causas externas.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013

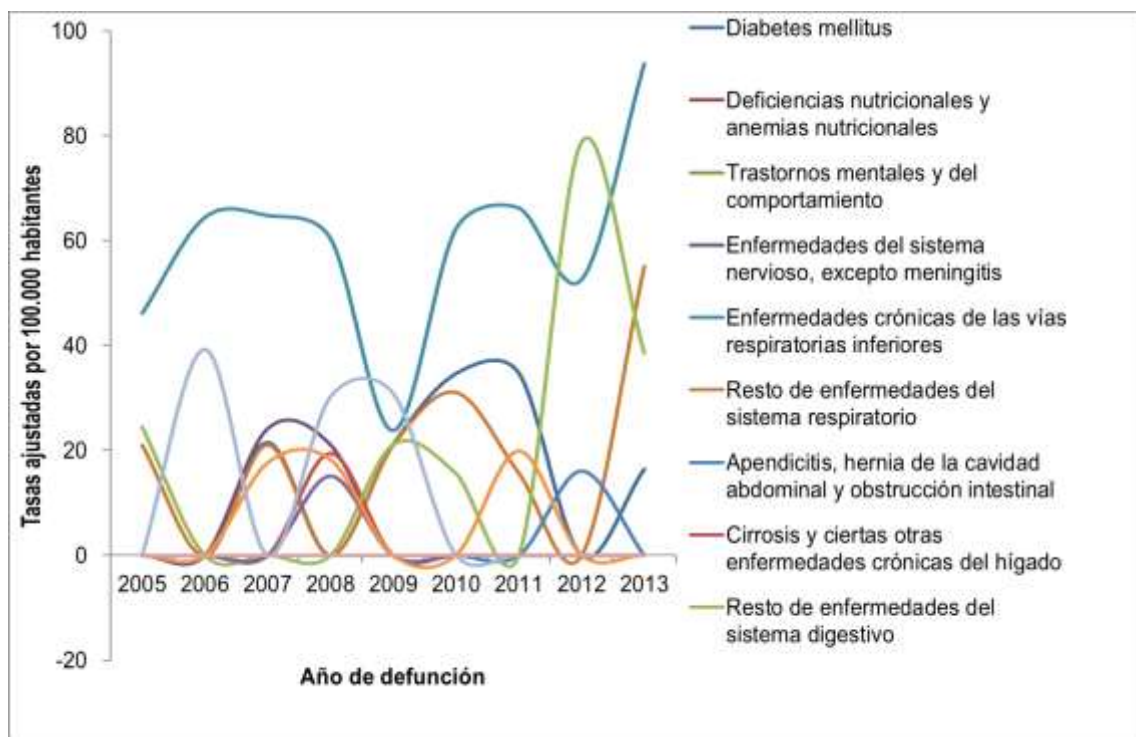


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las Demás Causas

Por las demás causas se evidencia que en el municipio de Paz de Río durante el periodo 2005 al 2013, la primera causa de mortalidad es dada por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, con una tendencia fluctuante durante el periodo de estudio y siendo también la primera causa de muerte en el año 2013 con la tasa más alta de 93.6 muertes por cada 100.000 habitantes, la segunda causa es dada al resto de las enfermedades del sistema digestivo con una tendencia fluctuante durante el periodo de estudio, representado la tasa más alta para el año 2012 con 78.7 muertes por cada 100.000 habitantes. La tercera causa de muerte es por el resto de las enfermedades del sistema respiratorio, con un comportamiento variable durante el periodo de estudio, la tasa más alta es dada en el año 2013 con 55.1 muertes por cada 100.000 habitantes.

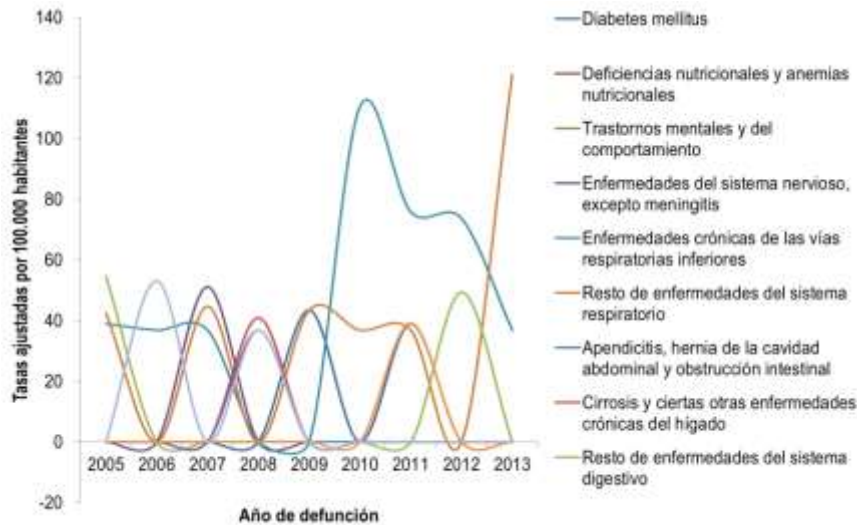
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

En el periodo de 2005 al 2013 se evidencia que la primera causa de mortalidad en hombres por las demás causas, fue por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, presentando una tendencia fluctuante durante el periodo de estudio, con un ascenso significativo en el año 2010, la segunda causa de mortalidad se debe al resto de enfermedades del sistema respiratorio con un comportamiento variable a través del periodo estudiado y presentándose como primera causa de mortalidad en el año 2013 con una tasa de 121 muertes por cada 100.000 hombres, la tercera causa de mortalidad fue originada por el resto de las enfermedades del sistema digestivo con un comportamiento fluctuante durante el periodo de estudio.

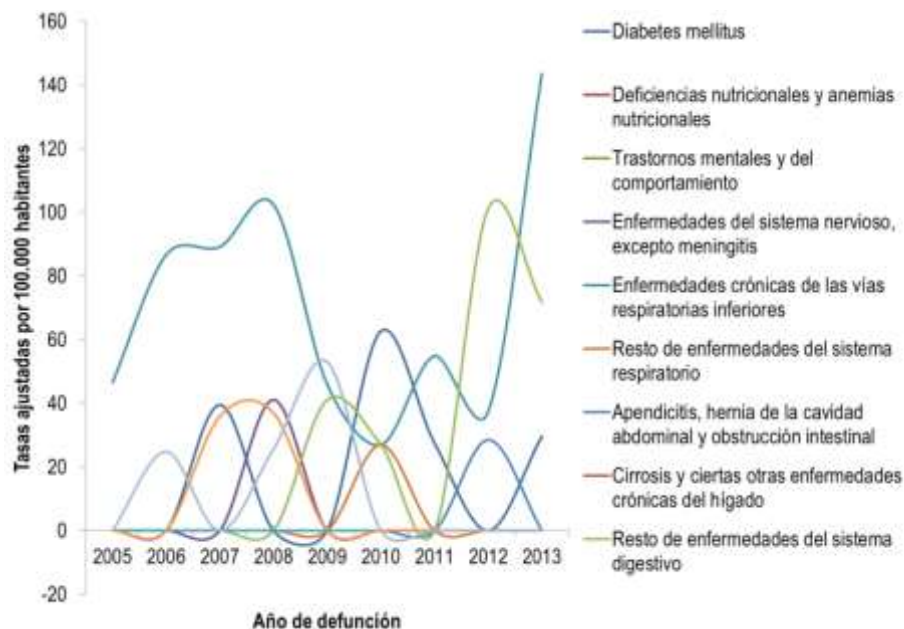
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

La mortalidad de mujeres por las demás causas en el año 2005 al 2013 se evidencia que como primera causa se da por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con un comportamiento fluctuante durante el periodo de estudio y siendo también la primera causa de mortalidad en el año 2013, con una tasa de 143.5 muertes por cada 100.000 mujeres, la segunda causa de mortalidad es por el resto de las enfermedades del sistema digestivo y siendo también la segunda causa de mortalidad en el año 2013 con una tasa de 71.7 muertes por cada 100.000 mujeres y como tercera causas se da por la diabetes mellitus con una tendencia variante durante el periodo estudiado.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013



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

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se evidencia que el Municipio de Paz de Río, presenta tres indicadores más altos que los departamentales, el primero presentó una tasa ajustada de 30 muertes por tumor maligno de mama en cada 100.000 habitantes que en comparación con el departamento que presentó una tasa de 6 muertes por cada 100.000 habitantes, el segundo indicador se presentó una tasa ajustada de 38 muertes por tumor maligno del cuello uterino por cada 100.000 habitantes en comparación con el departamento que presentó 5 muertes por cada 100.000 habitantes. El tercer indicador se presentó una tasa ajustada de 20 muertes por lesiones autoinflingidas intencionalmente por cada 100.000 habitantes, tasa superior a la registrada por el departamento (4.94 por cada 100.000 habitantes).

Tabla 11. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013

Causa de muerte	BOYACÁ 2013	PAZ DE RÍO 2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14.01	0.00	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6.19		↗	↘	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4.64		↘	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12.29	0.00	-	↗	↘	-	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11.59	0.00	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13.78		-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4.94		↘	↘	-	-	-	-	-	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0.23	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9.96	0.00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-

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

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

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

Número de casos de mortalidad

El número de muertes en la infancia y la niñez para el Municipio de Paz de Río durante el periodo de 2005 a 2013 correspondió a 9 defunciones, según la lista de las 67 causas, evidenció que la primera causa de muerte es por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presentándose un total de 4 muertes durante el tiempo de estudio, los niños del género masculino en el grupo de edad de 0 a 1 año representan el 75% de las muertes, en este grupo de edad y los años donde se evidencia mayor mortalidad son 2007, 2009 – 2010 y 2012. La segunda causa de mortalidad en la infancia y niñez son por las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, presentándose un total de tres muertes en el periodo de estudio y la tercera causa de mortalidad en la infancia y niñez son por las causas externas de morbilidad y mortalidad, provocando dos muertes en el grupo de edad de 0 a 1 años, en la vigencia 2010; Con relación a la distribución por sexo el 55.5% se presentaron en el género masculino. en la Empresa Social del Estado Salud Paz de Río, se desarrollan permanentemente acciones encaminadas a la promoción de la salud y detección temprana de la enfermedad como los controles prenatales y los controles de crecimiento y desarrollo, generando adecuada demanda inducida a los servicios de salud. Por las grandes causas restantes no se presentaron muertes durante el periodo 2005 a 2013.

Es de aclarar que el Municipio de Paz de Río presenta una baja mortalidad en este grupo de edades lo cual no se puede determinar en tasas sino en números de casos como lo demuestra la siguiente tabla.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año					1					1
	MASCULINO	De 0 a antes de 1			1			1		1		3

	Total	año											
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1			1		1		4
		De 01 a 04 años			1								1
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año								1			1
		De 0 a antes de 1 año								2			2
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año							2			2	
Total					2	1	1	3	1	1		9	

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

Para el Municipio de Paz de Río solo se presentó mortalidad en 3 de las 15 grandes causas, que se detallaran a continuación, sin embargo es de aclarar que no se presentaron mortalidad en ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, signos y síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, todas las demás enfermedades y síndrome respiratorio agudo grave.

Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Las afecciones originadas en el periodo perinatal son la primera causa de mortalidad de mortalidad infantil en el municipio de Paz de Río, en este subgrupo se evidencia que se presentaron cuatro casos de mortalidad relacionadas en la siguiente tabla en los años 2007, 2009, 2010 y 2012, es de aclarar que para el año 2013 no se presentó mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Las subcausas que generaron las muertes fueron feto y recién nacido por factores maternos y por complicaciones del embarazo, dificultad respiratoria del recién nacido, otras afecciones respiratorias del recién nacido y resto de las afecciones perinatales, todas en menores de un año y en mayor proporción en el sexo masculino (75%).

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año								1		1
		Total								1		1

DEL EMBARAZO												
DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1				1
OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1							1
RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1				1
Total					1			1	1		1	4

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

Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas son la segunda causa de mortalidad en la niñez. Se presentaron tres casos, uno por malformaciones congénitas del corazón ocurrido en un menor de un año del género masculino durante la vigencia 2011, un caso de otras malformaciones congénitas en el grupo de edad de cero a un año de edad en el año 2008 y un caso del mismo subgrupo en un menor de 1 a 4 años del género femenino durante el año 2009.

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total
MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año							1			1
		Total							1			1
	Total								1			1
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1						1
		De 01 a 04 años			1							1
		Total			1	1						2
	Total			1	1							2
Total					1	1			1			3

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

Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

Durante la vigencia estudiada se presentaron dos casos de mortalidad en el 2010, ambos casos en niñas menores de un año, la primera se presentó accidentes que obstruyen la respiración y la segunda por todas las

demás causas externas. Se ha implementado estrategias de tipo preventivas con instituciones relacionadas con la primera infancia a partir del periodo de presentación de los casos, tratando temas como la prevención de accidente y manejo de los primeros auxilios.

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1				1
TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1				1
Total								2				2

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

2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

En este apartado para el análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez se tuvo en cuenta los indicadores de tasa de mortalidad materna y 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 Paz de Río tomó como referencia el valor del indicador del departamento para el año 2013.

El Municipio de Paz de Río, presenta una tasa de mortalidad neonatal de 23,7 muertes por cada 1000 nacidos vivos en el año 2013, estando más elevada que la tasa de mortalidad neonatal departamental la cual obtuvo 5,20 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, el indicador ha presentado una tendencia fluctuante y para el año 2013 presentó un ascenso en comparación con el año 2012, así mismo, muestra diferencias estadísticamente significativas con respecto al departamento.

En cuanto a la mortalidad infantil en el año 2013, presentó una tasa estadísticamente no significativa con el indicador departamental, su tendencia al igual que la tasa de mortalidad neonatal es fluctuante y para el año 2013 se presentó en aumento en comparación con el año 2012.

En el municipio de paz de Río durante el periodo 2005 a 2013 no se presentó mortalidad materna, mortalidad por IRA y EDA y desnutrición en menores de 5 años.

Tabla 16. Indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez, Paz de Río 2005 - 2013

Causa de muerte	Departamento de Boyacá	Paz de Río 2013	Comportamiento								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Razón de mortalidad materna	73.40	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	5.20	22.73	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	15.40	22.73	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	12.00	0.00	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18.80	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0.03	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1.32	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	

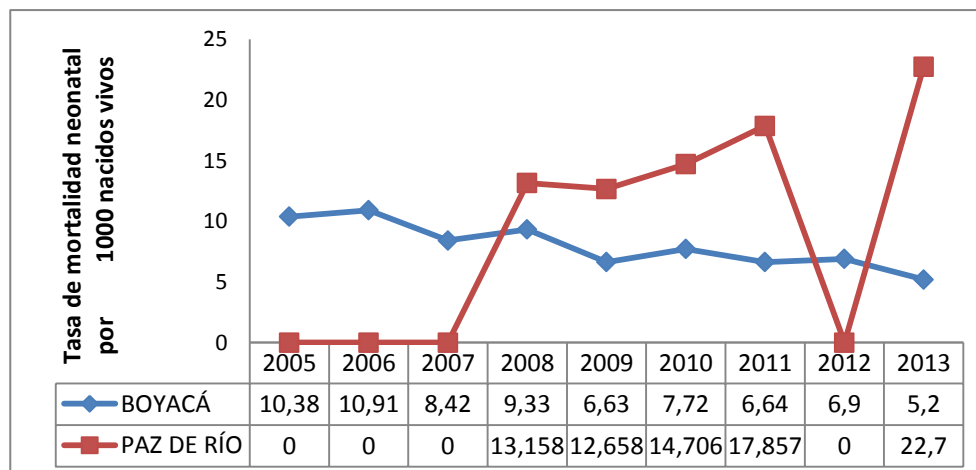
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

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

Mortalidad Neonatal

En la siguiente Figura se observa que la tasa de mortalidad neonata del Municipio de Paz de Río, se presentó elevada en los años 2008 al 2011 y 2013, superando en indicador departamental.

Figura 26. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Paz de Río, 2005- 2013

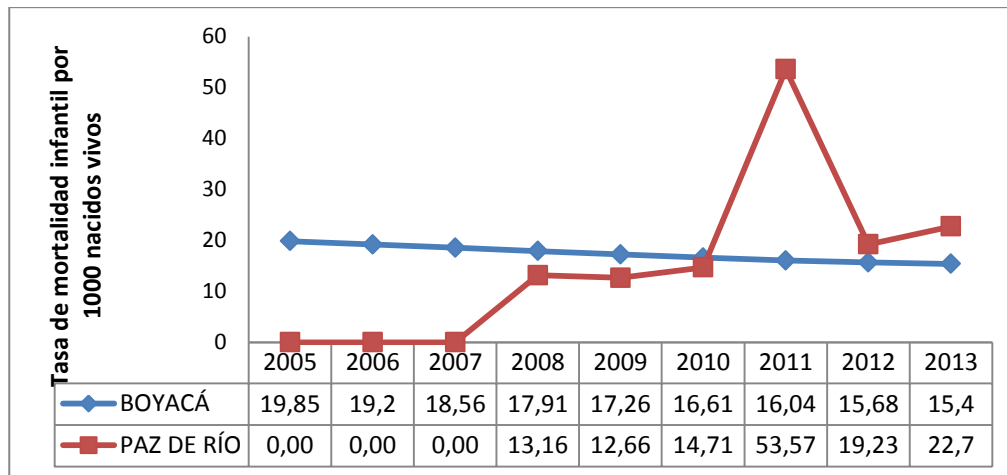


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil del Municipio de Paz de Río se evidencia más elevada que la departamental desde el año 2011 hasta el 2013, pero desde el año 2008 presenta una tendencia en ascenso hasta el año 2011, un descenso en el año 2012 y un leve ascenso en el 2013.

Figura 27. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Paz de Río, 2005- 2013

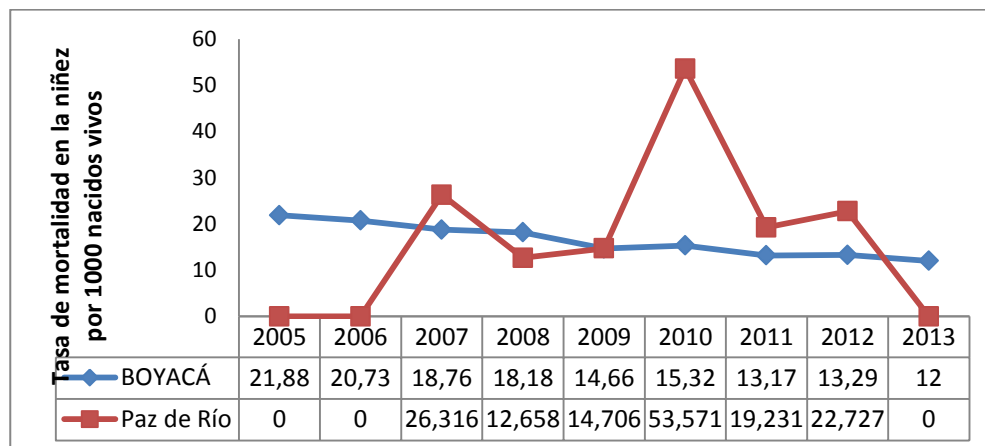


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad en la niñez

La tasa de mortalidad en la niñez presenta una fluctuación durante el periodo estudiado con una tendencia al ascenso desde el año 2007 hasta el 2010 y con descenso del 2011 al 2013 estando el indicador por encima del departamental en los años 2007, 2010, 2011 y 2012. Para el año 2013 no se presentaron casos.

Figura 28. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Paz de Río, 2005- 2013



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

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

En el Municipio de Paz de Río se identifica tres tipos de prioridades en mortalidad general por grandes causas y mortalidad específica por subgrupo en el año 2013, se refleja que las principales causas de muerte en el municipio son debido a las demás causas asociadas a enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, dichas enfermedades están aportando en cantidad, años de vida potencialmente perdidos y presenta una tendencia en aumento a través del tiempo durante el periodo de estudio, como segunda causa prioritaria en el año 2013 son las enfermedades del sistema circulatorio sustentado por las enfermedades isquémicas del corazón, que generan enfermedades crónicas, aclarando que durante los años anteriores del 2005 al 2012 fue la principal causa de muerte, sin embargo presenta una tendencia a la disminución a través del tiempo y la tercera prioridad son las neoplasias, principalmente el tumor maligno del cuello del útero con tendencia a la disminución en el periodo de estudio, lo cual puede ser detectado tempranamente con acciones en la actualidad como la toma de citología cervico-uterina.

Con respecto a la mortalidad materno-infantil se prioriza la mortalidad neonatal e infantil por estar por encima del indicador departamental con tendencia al aumento, lo cual se deben implementar y mejorar las acciones a la gestación y primera infancia en cuanto a la promoción de la salud y detección temprana.

Tabla 17. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Paz de Río, 2013

	Causa de mortalidad identificada	Municipio de Paz de Río	Boyacá	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Las demás causas	203.7	No aplica	Aumentó
	Enfermedades del sistema circulatorio	113.9		Disminuyó
	Neoplasias	76.2		Disminuyó
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	93.6		Aumentó
	Enfermedades isquémicas del corazón	39.4		Disminuyó
	Resto de enfermedades del sistema digestivo	38.5		Fluctuante
	Tumor maligno del cuello del útero	38.3		Aumentó
Mortalidad materno-infantil	Tasa de mortalidad neonatal	22.7	5,2	Aumentó
	Tasa de mortalidad infantil	22.7	15,4	Aumentó

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

Conclusiones

- La primera causa de mortalidad en el año 2013 fue originada por las demás causas asociadas a enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 203,7 muertes por cada 100.000 habitantes, pero es de resaltar que durante los años anteriores (2005 al 2012), se presentó como primera causa de muerte las relacionadas con las enfermedades del sistema circulatorio, sin embargo, refleja una tendencia al descenso.
- Las causas que más generan años de vida potencialmente perdidos, son las causas externas en conjunto con las enfermedades del sistema circulatorio, la primera está íntimamente relacionado con mortalidades violentas o de otras causas inherentes a enfermedades, la segunda causa está estrechamente relacionado con las enfermedades crónicas enlazadas a los inadecuados hábitos saludables como la alimentación desbalanceada por cultura, región y otras características geográficas y poca o nula actividad física en conjunto con el alcohol y tabaco.
- La principal causa de años de vida potencialmente perdidos en hombres es causada por causas externas y en mujeres son originadas por las enfermedades del sistema circulatorio.
- En hombres la primera causa de muerte por neoplasias en el Municipio de Paz de Río durante el periodo 2005 a 2013 es el tumor maligno de tráquea, los bronquios y el pulmón ya que se ha presentado en cinco años no consecutivos durante el periodo y en las mujeres la primera causa es el tumor maligno de estómago durante el periodo de estudio.
- Las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos, generadas en el hombre por enfermedades isquémicas del corazón y en mujeres la insuficiencia cardiaca.
- Las causas externas aportan también mayor mortalidad en el Municipio de Paz de Río, y es de resaltar que, en los hombres, durante el año 2012 se presentó la mayor mortalidad en el periodo estudiado, principalmente fue por caídas, ahogamiento y sumersión y para mujeres el año 2006 fue donde se presenció mayor mortalidad por causas externas principalmente por eventos de intención no determinada.
- El municipio de Paz de Río, presenta tres indicadores más altos que los departamentales, el primero presentó una tasa ajustada de 30 muertes por tumor maligno de mama en cada 100.000 mujeres que en comparación con el departamento que presentó una tasa de 6,19 muertes por cada 100.000 mujeres, el segundo indicador se presentó una tasa ajustada de 38,31 muertes por tumor maligno del cuello uterino por cada 100.000 mujeres en comparación con el departamento que presento 4.64 muertes por cada 100.000 mujeres. El tercer indicador se presentó una tasa ajustada de 20 muertes por lesiones autoinflingidas intencionalmente por cada 100.000 habitantes y que en comparación con el departamento es más alta ya que se presentó una tasa de 4,94 muertes.
- La mortalidad materno – infantil se presentó en el Municipio de Paz de Río registrando 9 muertes durante el tiempo de estudio, la primera causa de muerte correspondió a ciertas afecciones originas en el periodo perinatal con 4 muertes, los niños del género masculino en el grupo de edad de 0 a 1 año representan el 75% de las muertes, en este grupo de edad y los años donde se evidencia mayor mortalidad son 2007, 2009 – 2010 y 2012. La segunda causa de mortalidad en la infancia y niñez son por las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, presentándose un total de tres muertes en el periodo de estudio y la tercera causa de mortalidad en la infancia y niñez son por las causas externas de morbilidad y mortalidad, provocando dos muertes en el grupo de edad de 0 a 1 años, en la vigencia 2010.
- Se seleccionó las prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – infantil, encontrando; la primera causa de muerte en el municipio durante la vigencia 2013, son debido a las demás causas asociadas a enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, segunda causa prioritaria en el año 2013 son las enfermedades del sistema circulatorio sustentado por las

enfermedades isquémicas del corazón, la tercera prioridad son las neoplasias, principalmente el tumor maligno del cuello del útero.

- Con respecto a la mortalidad materno-infantil se prioriza la mortalidad neonatal e infantil por estar por encima del indicador departamental con tendencia al aumento, lo cual se deben implementar y mejorar las acciones a la gestación y primera infancia en cuanto a la promoción de la salud y detección temprana.
- En el municipio de paz de Río durante el periodo 2005 a 2013 no se presentó mortalidad materna, mortalidad por IRA y EDA y desnutrición en menores de 5 años

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 información correspondieron a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila.

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del Municipio de Paz de Río por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS. El promedio anual de atenciones en el periodo 2009 a 2014 fue de aproximadamente 2239 atenciones/año; según sexo el 61.4% correspondió a femenino y el 38.6% a masculino.

La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad para el Municipio de Paz de Río son las enfermedades no transmisibles generando el 61.4% de todas las atenciones, en total se presentaron 8243 atenciones por esa causa, reflejando una tendencia fluctuante a través de los años de estudio (2009 a 2014).

Primera infancia (0 a 5 años)

Durante el periodo 2009 a 2014 las condiciones transmisibles y nutricionales generaron el 50.4% de las atenciones, siendo la causa que mayor cantidad demandó en este grupo de edad; en total se atendieron 643 personas por esta causa y refleja una tendencia hacia la disminución en el periodo estudiado, en el año 2014 esta causa disminuyó 19.9 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En segundo lugar, las enfermedades no transmisibles causaron el 31.9% de las atenciones presentando una y refleja una tendencia

fluctuante en el periodo estudiado y en el año 2014 aumentó 19.7 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

Infancia (6 a 11 años)

Las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de atención durante el periodo en estudio, generando 39.9% de la demanda con 312 personas atendidas por dicha causa y en el año 2014 presentó un aumento de 27.7 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En segundo lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales aparecen con el 39.6% de las atenciones, para un total de 309 personas atendidas por esta causa, con una tendencia fluctuante y en el año 2014 disminuyó 22.1 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

Adolescencia (12 a 18 años)

Las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de atención durante el periodo, generando 43.8% de la demanda, para un total de 401 personas atendidas por dicha causa, con una tendencia fluctuante y marcado descenso para los años 2010 al 2013 y en el año 2014 presentó un aumento de 14.32 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En segundo lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales aparecen con el 28.8% de las atenciones, para un total de 264 personas atendidas por esta causa, con un comportamiento fluctuante y en el año 2014 disminuyó 15 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

Juventud (14 a 26 años)

Las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de atención durante el periodo de estudio, generando 51.1% de la demanda, para 946 personas atendidas por dicha causa, con una tendencia fluctuante y en el año 2014 presentó un aumento de 9.4 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En segundo lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales aparecen con el 18.6% de las atenciones, para un total de 344 personas atendidas por esta causa, con una tendencia fluctuante y en el año 2014 disminuyó 10.3 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

Adulthood (27 a 59 años)

Las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de atención durante el periodo de 2009 al 2014, generando 67.2% de la demanda, para 3521 personas atendidas por dicha causa, con una tendencia fluctuante y en el año 2014 presentó un aumento de 4.8 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En segundo lugar, signos y síntomas mal definidos aparecen con el 13.9% de las atenciones, para un total de 727 personas atendidas por esta, con una tendencia fluctuante y en el año 2014 disminuyó 2.97 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

Persona Mayor (mayor de 60 años)

Las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de atención durante el periodo, generando 78.9% de la demanda, para 2656 personas atendidas por dicha causa, con una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 presentó un leve aumento de 3.55 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En segundo lugar, las lesiones aparecen con el 9.6% de las atenciones, para un total de 324 personas atendidas por esta causa, con una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 disminuyó 1.09 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

Tabla 18. Principales Causas de Morbilidad, de Paz de Río 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	53.89	52.49	42.07	48.86	58.64	38.73	-19.91
	Condiciones materno perinatales *	1.11	0.68	1.38	1.14	1.05	2.11	1.07
	Enfermedades no transmisibles	30.56	30.09	37.24	31.25	24.61	44.37	19.76
	Lesiones	1.67	4.75	2.76	3.98	4.19	3.52	-0.67
	Signos y síntomas mal definidos	12.78	11.99	16.55	14.77	11.52	11.27	-0.25
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41.94	48.05	36.00	31.33	44.38	22.31	-22.07
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.00	0.00	0.00	0.56	0.00	-0.56
	Enfermedades no transmisibles	33.33	34.63	33.33	48.19	34.27	61.98	27.71
	Lesiones	8.60	4.33	6.67	6.02	5.06	5.79	0.73
	Signos y síntomas mal definidos	16.13	12.99	24.00	14.46	15.73	9.92	-5.81
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31.43	29.18	27.38	31.58	31.95	16.98	-14.97
	Condiciones materno perinatales *	0.00	1.42	1.19	0.75	0.83	2.83	2.00
	Enfermedades no transmisibles	44.29	49.47	46.43	39.85	35.68	50.00	14.32
	Lesiones	7.14	5.34	9.52	9.02	4.98	16.04	11.06

	Signos y síntomas mal definidos	17.14	14.59	15.48	18.80	26.56	14.15	-12.41
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22.39	20.85	15.63	20.82	19.73	9.43	-10.30
	Condiciones materno perinatales *	2.49	4.25	7.59	4.90	4.31	6.15	1.84
	Enfermedades no transmisibles	51.74	50.40	48.66	50.61	49.21	58.61	9.40
	Lesiones	8.46	7.49	9.82	8.16	5.22	14.34	9.13
	Signos y síntomas mal definidos	14.93	17.00	18.30	15.51	21.54	11.48	-10.07
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.16	15.80	13.46	9.94	11.90	9.43	-2.47
	Condiciones materno perinatales *	1.66	1.76	1.64	0.93	1.41	1.91	0.50
	Enfermedades no transmisibles	58.67	65.85	61.58	72.77	67.30	72.10	4.80
	Lesiones	7.38	3.60	6.40	2.59	5.07	5.22	0.15
	Signos y síntomas mal definidos	15.13	12.99	16.91	13.77	14.31	11.34	-2.97
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.28	10.29	8.60	7.41	8.53	5.98	-2.55
	Enfermedades no transmisibles	78.70	80.27	77.39	79.01	77.43	80.98	3.55
	Lesiones	5.92	2.87	3.82	2.59	3.35	3.44	0.09
	Signos y síntomas mal definidos	7.10	6.58	10.19	10.99	10.69	9.60	-1.09

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

Principales causas de morbilidad en hombres

La gran causa de morbilidad en hombres por carga de la enfermedad para el Municipio de Paz de Río son las enfermedades no transmisibles generando el 56.8% de todas las atenciones, en total se atendieron 2942 personas con esa causa, reflejando una tendencia al aumento del 2011 al 2013 y una disminución en el 2014.

Primera infancia en hombres (0 a 5 años)

La primera causa de morbilidad en hombres de la primera infancia en el Municipio de Paz de Río para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 30.4% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, en el año 2014 representó un incremento de 19.7 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Infancia en hombres (6 a 11 años)

La primera causa de morbilidad en hombres de la infancia en el Municipio de Paz de Río para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 40% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, en el año 2014 representó un incremento de 25.8 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adolescencia en hombres (12 a 18 años)

La primera causa de morbilidad en hombres adolescentes en el Municipio de Paz de Río para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 37.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el 2013, en el año 2014 representó una disminución de 0.50 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Juventud en hombres (14 a 26 años)

La primera causa de morbilidad en hombres jóvenes del Municipio de Paz de Río para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 45% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el 2013, en el año 2014 representó un incremento de 4.06 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adulterez en hombres (27 a 59 años)

La primera causa de morbilidad en hombres adultos del Municipio de Paz de Río para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 64.1% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el 2013 y en el año 2014 representó una disminución de 0.71 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Persona Mayor (mayor de 60 años)

La primera causa de morbilidad en hombres adultos del Municipio de Paz de Río para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 78% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 representó un incremento de 6.9 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 19. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Paz de Río, 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	47.62	52.91	45.71	49.37	61.11	40.85	-20.27
	Condiciones materno perinatales *	2.38	0.45	0.00	2.53	0.93	2.82	1.89
	Enfermedades no transmisibles	33.33	29.60	41.43	25.32	20.37	39.44	19.07
	Lesiones	3.57	4.93	2.86	5.06	6.48	5.63	-0.85
	Signos y síntomas mal definidos	13.10	12.11	10.00	17.72	11.11	11.27	0.16
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40.35	52.59	34.09	31.37	44.09	15.63	-28.46
	Enfermedades no transmisibles	36.84	29.31	31.82	43.14	39.78	65.63	25.84
	Lesiones	8.77	6.03	9.09	7.84	4.30	7.81	3.51
	Signos y síntomas mal definidos	14.04	12.07	25.00	17.65	11.83	10.94	-0.89
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22.58	33.03	27.50	29.03	36.29	23.81	-12.48
	Enfermedades no transmisibles	41.94	44.04	42.50	38.71	31.45	30.95	-0.50
	Lesiones	12.90	9.17	12.50	12.90	6.45	33.33	26.88
	Signos y síntomas mal definidos	22.58	13.76	17.50	19.35	25.81	11.90	-13.90
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.99	25.42	18.18	21.70	29.14	12.20	-16.94
	Enfermedades no transmisibles	53.25	41.24	48.86	48.11	41.06	45.12	4.06

	Lesiones	19.48	15.82	14.77	13.21	9.27	32.93	23.66
	Signos y síntomas mal definidos	14.29	17.51	18.18	16.98	20.53	9.76	-10.77
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.83	18.24	13.22	9.29	10.71	11.36	0.65
	Enfermedades no transmisibles	55.42	61.47	55.95	71.52	68.13	67.42	-0.71
	Lesiones	12.50	7.94	13.22	4.95	9.62	10.23	0.61
	Signos y síntomas mal definidos	11.25	12.35	17.62	14.24	11.54	10.98	-0.55
Person older (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.00	9.19	12.17	6.63	9.69	5.58	-4.10
	Enfermedades no transmisibles	76.67	78.38	75.65	80.42	75.13	81.22	6.09
	Lesiones	10.00	3.24	3.48	1.81	4.71	4.06	-0.65
	Signos y síntomas mal definidos	8.33	9.19	8.70	11.14	10.47	9.14	-1.33

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

Principales causas de morbilidad en mujeres

La gran causa de morbilidad en mujeres por carga de la enfermedad para el Municipio de Paz de Río son las enfermedades no transmisibles generando el 64.2% de todas las atenciones, en total se atendieron 5301 personas con esa causa, reflejando una tendencia al aumento hasta el año 2013 y un descenso en el año 2014.

Primera infancia en mujeres (0 a 5 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres de la primera infancia en el Municipio de Paz de Río, son las enfermedades no transmisibles con un 33.4% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, en el año 2014 representó un incremento de 19.18 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Infancia en mujeres (6 a 11 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres de la infancia en el Municipio de Paz de Río, son las enfermedades transmisibles y nutricionales con un 40.2% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo, en el año 2014 representó un incremento de 29.6 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adolescencia en mujeres (12 a 18 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres adolescentes en el Municipio de Paz de Río para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 48.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013, en el año 2014 representó un aumento de 22.3 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Juventud en mujeres (14 a 26 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres jóvenes del Municipio de Paz de Río, son las enfermedades no transmisibles con un 54.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 representó un incremento de 11.9 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adulterez en mujeres (27 a 59 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres adultos del Municipio de Paz de Río, son las enfermedades no transmisibles con un 68.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 representó un aumento de 7.5 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Persona Mayor (mayor de 60 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres adultos del Municipio de Paz de Río, son las enfermedades no transmisibles con un 79.4% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 representó un aumento de 1.8 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 20. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Paz de Río 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	59.38	52.05	38.67	48.45	55.42	36.62	-18.80
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.91	2.67	0.00	1.20	1.41	0.20
	Enfermedades no transmisibles	28.13	30.59	33.33	36.08	30.12	49.30	19.18
	Lesiones	0.00	4.57	2.67	3.09	1.20	1.41	0.20
	Signos y síntomas mal definidos	12.50	11.87	22.67	12.37	12.05	11.27	-0.78

Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44.44	43.48	38.71	31.25	44.71	29.82	-14.88
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.00	0.00	0.00	1.18	0.00	-1.18
	Enfermedades no transmisibles	27.78	40.00	35.48	56.25	28.24	57.89	29.66
	Lesiones	8.33	2.61	3.23	3.13	5.88	3.51	-2.37
	Signos y síntomas mal definidos	19.44	13.91	22.58	9.38	20.00	8.77	-11.23
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38.46	26.74	27.27	33.80	27.35	12.50	-14.85
	Condiciones materno perinatales *	0.00	2.33	2.27	1.41	1.71	4.69	2.98
	Enfermedades no transmisibles	46.15	52.91	50.00	40.85	40.17	62.50	22.33
	Lesiones	2.56	2.91	6.82	5.63	3.42	4.69	1.27
	Signos y síntomas mal definidos	12.82	15.12	13.64	18.31	27.35	15.63	-11.73
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28.23	18.30	13.97	20.14	14.83	8.02	-6.80
	Condiciones materno perinatales *	4.03	6.62	12.50	8.63	6.55	9.26	2.71
	Enfermedades no transmisibles	50.81	55.52	48.53	52.52	53.45	65.43	11.98
	Lesiones	1.61	2.84	6.62	4.32	3.10	4.94	1.83
	Signos y síntomas mal definidos	15.32	16.72	18.38	14.39	22.07	12.35	-9.72
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.24	14.77	13.61	10.26	12.41	8.45	-3.97

	Condiciones materno perinatales *	2.98	2.50	2.62	1.40	2.03	2.88	0.85
	Enfermedades no transmisibles	61.26	67.71	64.92	73.41	66.95	74.47	7.53
	Lesiones	3.31	1.75	2.36	1.40	3.10	2.69	-0.42
	Signos y síntomas mal definidos	18.21	13.27	16.49	13.53	15.51	11.52	-4.00
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.09	10.78	6.53	7.95	7.72	6.20	-1.52
	Enfermedades no transmisibles	79.82	81.13	78.39	78.03	79.04	80.85	1.80
	Lesiones	3.67	2.70	4.02	3.14	2.39	3.10	0.71
	Signos y síntomas mal definidos	6.42	5.39	11.06	10.88	10.85	9.86	-0.99

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 el Municipio de Paz de Río durante el periodo 2009 – 2014, la morbilidad más frecuente de las condiciones transmisibles y nutricionales son las infecciones respiratorias generando el 65.9% de la demanda con un total de 1649 personas atendidas, en segundo lugar, se encuentra las enfermedades infecciosas y parasitarias comprendiendo el 32.2% de la demanda con un total de 805 personas atendidas. En tercer lugar, se encuentra las deficiencias nutricionales alcanzando el 1.9% de la demanda con un total de 48 personas atendidas.

Primera infancia (0 a 5 años)

Como principal causa de morbilidad en la primera infancia para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 67.3% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 se presentó una reducción de 11.3 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Infancia (6 a 11 años)

Como primera causa de morbilidad en la infancia para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 70.4% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 se presentó una reducción de 10.6 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adolescencia (12 a 18 años)

Como primera causa de morbilidad en la adolescencia para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 60.9% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 se presentó un aumento de 8.95 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Juventud (14 a 26 años)

Como primera causa de morbilidad en la juventud, para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 56.2% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 se presentó una reducción de 3.5 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adulthood (27 a 59 años)

Como primera causa de morbilidad en la adultez, para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 54.5% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 se presentó una reducción de 9.58 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Persona Mayor (mayor de 60 años)

Como primera causa de morbilidad en personas mayores, para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 65.4% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 se presentó una reducción de 12 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 21. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	34.02	34.91	34.43	23.26	18.75	25.45	6.70
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	65.98	62.93	62.30	74.42	78.57	67.27	-11.30
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	2.16	3.28	2.33	2.68	7.27	4.59
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35.90	18.02	44.44	26.92	15.19	22.22	7.03
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58.97	76.58	51.85	65.38	81.01	70.37	-10.64
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5.13	5.41	3.70	7.69	3.80	7.41	3.61
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	24,14	27,27	37,84	16,33	26,21	21,74	-4,47

	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,72	45,45	24,32	67,35	47,57	56,52	8,95
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	24,14	27,27	37,84	16,33	26,21	21,74	-4,47
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35.56	38.83	57.14	21.57	34.48	34.78	0.30
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	62.22	58.25	42.86	76.47	64.37	60.87	-3.50
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2.22	2.91	0.00	1.96	1.15	4.35	3.20
Adulthood (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	37.63	33.89	42.68	28.13	36.36	45.95	9.58
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	62.37	65.56	57.32	70.83	63.64	54.05	-9.58
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	0.56	0.00	1.04	0.00	0.00	0.00

Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	14.29	39.34	22.22	23.33	30.38	42.42	12.04
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	85.71	57.38	74.07	76.67	69.62	57.58	-12.04
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	3.28	3.70	0.00	0.00	0.00	0.00

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

Condiciones materno perinatales

En el Municipio de Paz de Río durante el periodo 2009 – 2014, la morbilidad más frecuente de las condiciones materno perinatales son las condiciones maternas generando el 91% de la demanda con un total de 183 personas atendidas, en segundo lugar, se encuentra las condiciones derivadas durante el periodo perinatal comprendiendo el 9% de la demanda con un total de 18 personas atendidas.

Primera infancia (0 a 5 años)

Como principal causa de morbilidad en la primera infancia para las condiciones maternas perinatales en el año 2014, son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con tres casos atendidos de la demanda, esta causa presenta una tendencia estable a través del tiempo hasta el año 2013 sin embargo en el año 2014 aumentó un caso. No se presentó morbilidad por condiciones maternas en ese año.

Infancia (6 a 11 años)

No se presentaron casos de morbilidad en la infancia para las condiciones maternas perinatales en el año 2014, sin embargo se presentó un caso de condiciones derivadas durante el periodo perinatal en el año 2013.

Adolescencia (12 a 18 años)

Como primera causa de morbilidad en la adolescencia para las condiciones maternas perinatales en el año 2014, son las condiciones maternas con la presencia de tres casos, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó el aumento de un caso en el año 2014 con respecto al año inmediatamente anterior y en este grupo poblacional no se presentaron casos de condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Juventud (14 a 26 años)

Como primera causa de morbilidad en la juventud, para las condiciones maternas perinatales en el año 2014, son las condiciones maternas presentándose 14 casos, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó una reducción de 4 casos en el 2014 con respecto al año inmediatamente anterior y en este grupo poblacional se presentó un caso de condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Adulthood (27 a 59 años)

Como primera causa de morbilidad en la adultez, para las condiciones maternas perinatales en el año 2014, son las condiciones maternas presentándose 14 casos, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó una reducción de tres casos con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 22. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	N° de casos 2009	N° de Casos 2010	N° de Casos 2011	N° de Casos 2012	N° de Casos 2013	N° de Casos 2014	CAMBIO EN N° DE CASOS 2013 – 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	1	0	0	0	0	0.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2	2	2	2	2	3	1.00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	1	0	-1.00
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	4	2	1	2	3	1.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0.00
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	5	21	18	12	18	14	-4.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	1	1	0.00
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	9	20	10	9	17	14	-3.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0	1	1.00

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

Enfermedades no transmisibles

En el Municipio de Paz de Río durante el periodo 2009 – 2014, la morbilidad más frecuente de las enfermedades no transmisibles, son las enfermedades cardiovasculares presentando el 19.8% de la demanda, con un total de 1632 personas atendidas. En segundo lugar, se encuentra las enfermedades musculo-esqueléticas comprendiendo el 13.5% de la demanda, con un total de 1114 personas atendidas, en tercer lugar, se encuentra las enfermedades genitourinarias alcanzando el 11.8% de la demanda, con un total de 973 personas atendidas.

Primera infancia (0 a 5 años)

Como primera causa de morbilidad en la primera infancia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones orales con un 32% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó un incremento de 8.35 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades respiratorias con un 12.9% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó un aumento de 6.38 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa de morbilidad en la infancia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las anomalías congénitas con un 9.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo con leve descenso, se presentó una reducción de 5.54 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Infancia (6 a 11 años)

Como primera causa de morbilidad en la infancia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones orales con un 34.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó un incremento de 13.36 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades respiratorias con un 12% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó un aumento de 0.52 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa de morbilidad en la infancia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades genitourinarias con un 10.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó una reducción de 2.47 puntos porcentuales con respecto al año 2013

Adolescencia (12 a 18 años)

Como primera causa de morbilidad en la adolescencia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones orales con un 22.6% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento hasta el año 2013 y en el año 2014 un leve descenso, se presentó incremento en 5.20 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones neuropsiquiátricas con un 15.1% de la demanda, esta causa presenta una tendencia estable hasta el 2013 y en el año 2014 presentó un incremento de 11.6 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa de morbilidad en la adolescencia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades digestivas con un 15.1% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al descenso hasta el año 2013 y en el año 2014 presentó un aumento de 10.4 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Juventud (14 a 26 años)

Como primera causa de morbilidad en la juventud para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones orales con un 21% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, se presentó incremento en 9 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa de morbilidad en la juventud para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades genitourinarias con un 19.6% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó un descenso de 6.23 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades neuropsiquiatrias con un 11.2% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al descenso hasta el año 2013 y en el año 2014 se presentó un incremento de 7.5 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adultez (27 a 59 años)

Como primera causa de morbilidad en la adultez para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones orales con un 14.3% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al ascenso a través del tiempo, se presentó incremento en 8.1 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa de morbilidad en la adultez para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades genitourinarias con un 13.6% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al ascenso a través del tiempo y se presentó un incremento de 0.5 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades musculo-esqueléticas con un 13.3% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al ascenso hasta el año 2013 y en el año 2014 presentó un descenso de 4.18 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Persona Mayor (mayor de 60 años)

Como primera causa de morbilidad en las personas mayores para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades cardiovasculares con un 53.3% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó un descenso de 3.01 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa de morbilidad en la adultez para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades genitourinarias con un 11.9% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó un incremento de 4.19 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades musculo-esqueléticas con un 8.9% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó una reducción de 0.95 puntos porcentuales en el 2014 con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 23. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio de Paz de Río, 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)	1.82	0.75	1.85	1.82	0.00	1.61	1.61
	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	3.76	1.85	1.82	4.35	3.23	-1.12
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0.00	3.76	1.85	3.64	4.35	6.45	2.10
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12.73	14.29	20.37	7.27	13.04	4.84	-8.20
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0.00	1.50	1.85	0.00	2.17	0.00	-2.17
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.64	3.76	16.67	14.55	6.52	12.90	6.38
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10.91	3.76	5.56	9.09	4.35	6.45	2.10
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12.73	1.50	9.26	5.45	8.70	8.06	-0.63
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	18.18	18.80	9.26	21.82	6.52	8.06	1.54
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5.45	6.77	3.70	3.64	10.87	6.45	-4.42
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	21.82	23.31	18.52	21.82	15.22	9.68	-5.54
	Condiciones orales (K00-K14)	12.73	18.05	9.26	9.09	23.91	32.26	8.35

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

Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.00	0.00	4.00	0.00	0.00	1.33	1.33
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.00	0.00	0.00	2.50	0.00	0.00	0.00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6.45	2.50	16.00	5.00	3.28	2.67	-0.61
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6.45	0.00	0.00	2.50	9.84	10.67	0.83
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	25.81	16.25	12.00	10.00	16.39	9.33	-7.06
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0.00	0.00	4.00	2.50	1.64	1.33	-0.31
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9.68	8.75	8.00	10.00	11.48	12.00	0.52
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0.00	7.50	4.00	7.50	6.56	2.67	-3.89
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6.45	8.75	20.00	7.50	8.20	10.67	2.47
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	12.90	11.25	8.00	15.00	6.56	8.00	1.44
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6.45	3.75	12.00	5.00	11.48	2.67	-8.81
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.00	12.50	0.00	0.00	3.28	4.00	0.72
Condiciones orales (K00-K14)	25.81	28.75	12.00	32.50	21.31	34.67	13.36	

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

Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 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	1.44	0.00	0.00	3.49	1.89	-1.60
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.00	0.72	0.00	1.89	0.00	0.00	0.00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6.45	3.60	7.69	7.55	5.81	3.77	-2.04
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6.45	6.47	7.69	5.66	3.49	15.09	11.61
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9.68	15.11	5.13	15.09	15.12	9.43	-5.68
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0.00	1.44	5.13	3.77	4.65	1.89	-2.76
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.23	2.16	2.56	3.77	3.49	1.89	-1.60
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9.68	12.95	25.64	11.32	4.65	15.09	10.44
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12.90	13.67	7.69	11.32	17.44	5.66	-11.78
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	29.03	15.11	5.13	16.98	4.65	13.21	8.56
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9.68	10.79	2.56	5.66	15.12	9.43	-5.68
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.00	0.72	0.00	1.89	4.65	0.00	-4.65
	Condiciones orales (K00-K14)	12.90	15.83	30.77	15.09	17.44	22.64	5.20

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

Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.00	0.00	0.00	1.61	0.92	0.70	-0.22
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.00	1.61	0.92	0.00	2.76	2.10	-0.67
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.00	1.61	0.00	0.81	0.46	0.00	-0.46
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6.73	6.43	6.42	7.26	5.07	4.20	-0.87
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3.85	8.84	11.93	7.26	3.69	11.19	7.50
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.73	10.04	10.09	9.68	8.29	10.49	2.19
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	6.73	2.01	3.67	3.23	6.45	2.80	-3.65
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6.73	2.41	3.67	1.61	2.76	2.80	0.03
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10.58	11.24	16.51	12.90	9.68	8.39	-1.29
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	25.00	18.47	15.60	19.35	25.81	19.58	-6.23
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	13.46	12.45	3.67	9.68	4.15	6.29	2.15
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9.62	10.04	11.01	16.13	12.90	9.79	-3.11
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.00	0.40	0.92	0.00	5.07	0.70	-4.37
	Condiciones orales (K00-K14)	10.58	14.46	15.60	10.48	11.98	20.98	9.00

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

Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adulthood (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.94	0.93	1.33	0.85	1.48	1.59	0.11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.94	1.60	1.87	1.99	1.24	3.00	1.77
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.20	1.73	1.87	3.84	3.71	3.18	-0.53
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	9.12	10.27	8.27	10.38	8.65	8.83	0.18
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5.35	8.53	6.40	5.41	4.70	6.18	1.49
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7.86	9.73	8.53	6.40	6.55	6.71	0.16
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	11.32	12.93	12.27	17.78	18.79	12.19	-6.60
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.77	2.00	2.13	3.84	2.10	2.65	0.55
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9.12	9.47	10.13	10.67	12.24	9.36	-2.87
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14.78	13.33	14.93	10.53	13.10	13.60	0.50
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.97	4.80	3.47	3.41	3.21	5.12	1.91
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	20.13	17.60	20.00	19.77	17.43	13.25	-4.18
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.00	0.13	0.53	0.28	0.49	0.00	-0.49
	Condiciones orales (K00-K14)	8.49	6.93	8.27	4.84	6.30	14.31	8.01

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

Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Paz de Río, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.75	1.47	2.88	0.63	0.98	4.47	3.50
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.75	0.42	0.82	0.00	0.84	2.24	1.40
	Diabetes mellitus (E10-E14)	5.26	3.57	5.35	6.72	7.25	8.50	1.25
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5.26	9.45	3.70	5.31	6.00	3.36	-2.64
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4.51	2.10	3.70	2.50	1.81	2.46	0.65
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	2.26	10.08	5.35	2.97	4.60	5.15	0.54
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	48.87	32.77	39.51	46.88	38.35	35.35	-3.01
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.51	5.04	9.47	6.25	8.09	5.15	-2.94
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4.51	6.51	7.41	10.00	11.02	5.59	-5.43
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6.02	7.98	7.41	5.94	7.67	11.86	4.19
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.01	4.62	0.82	1.09	1.12	2.24	1.12
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13.53	14.08	11.93	10.94	9.90	8.95	-0.95
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.84	0.00	-0.84
Condiciones orales (K00-K14)	0.75	1.89	1.65	0.78	1.53	4.70	3.16	

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

Lesiones

En el Municipio de Paz de Río durante el periodo 2009 – 2014, la morbilidad más frecuente de las lesiones son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas generando el 94.3% de la demanda con un total de 672 personas atendidas, en segundo lugar, se encuentra las lesiones no intencionales comprendiendo el 5.4% de la demanda con un total de 36 personas atendidas y en tercer lugar se encuentra las lesiones intencionales con el 0.3% de la demanda con un total de 2 personas atendidas y no se presentaron casos en el periodo de estudio de lesiones de intencionalidad indeterminada.

Primera infancia (0 a 5 años)

La única causa de morbilidad en la primera infancia para las lesiones en el año 2014, son las Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas con un 100% de la demanda, esta causa presenta una tendencia estable a través del tiempo y no se presentó cambios en puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Infancia (6 a 11 años)

Como primera causa de morbilidad en la infancia para las lesiones en el año 2014, son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un 77.8% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó un descenso de 6.35 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adolescencia (12 a 18 años)

Como primera causa de morbilidad en la adolescencia para las lesiones en el año 2014, son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un 91.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó incremento en 2.45 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Juventud (14 a 26 años)

Como primera causa de morbilidad en la juventud, para las lesiones en el año 2014, son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un 91.3% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó un incremento de 5.84 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adultez (27 a 59 años)

Como primera causa de morbilidad en la adultez, para las lesiones en el año 2014, son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un 96.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó una reducción de 1.60 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Persona Mayor (mayor de 60 años)

Como primera causa de morbilidad en personas mayores, para las lesiones en el año 2014, son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un 93.5% de la

demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó una reducción de 9.24 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 29. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Paz de Río, 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 - 5años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	14.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100.00	85.71	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.00	10.00	0.00	20.00	22.22	14.29	-7.94
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.29	14.29
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100.00	90.00	100.00	80.00	77.78	71.43	-6.35
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.00	13.33	0.00	0.00	8.33	5.88	-2.45
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100.00	86.67	100.00	100.00	91.67	94.12	2.45

Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11.76	5.41	9.09	5.00	8.70	2.86	-5.84
	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)	88.24	94.59	90.91	95.00	91.30	97.14	5.84
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.00	7.32	5.13	0.00	3.28	4.88	1.60
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100.00	92.68	94.87	100.00	96.72	95.12	-1.60
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10.00	0.00	0.00	0.00	6.45	10.53	4.07
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.26	5.26
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90.00	100.00	100.00	100.00	93.55	84.21	-9.34

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

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

En el Municipio de Paz de Río durante el periodo de 2007 a 2014 no se presentaron casos de VIH, leucemia mieloide aguda en menores de 15 años, leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años, por lo cual se debe continuar realizando acciones de prevención en la enfermedad a través de programas implementados en el municipio y de notificación temprana, fortaleciendo la identificación de esos casos.

Por otra parte, el departamento de Boyacá si registra incidencias de VIH, Leucemia mieloide y Leucemia Linfocítica en el 2014 como se muestra a continuación:

Tabla 30. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Paz de Río, 2007-2014

EVENTO	BOYACÁ 2014	PAZ DE RÍO 2014	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)	0,26	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila 2007 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el periodo de estudio se notificaron 392 eventos en el municipio de Paz de Río, como primer evento de notificación obligatoria fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con una notificación de 103 casos, el segundo evento fueron las malnutriciones con una notificación de 75 casos durante el periodo de estudio y el tercer evento con mayor notificación fueron las exposiciones a flúor, esta última se incrementó porque el municipio fue seleccionado para participar en establecer la línea base de flúor en el departamento durante los años 2013 y 2014.

Tabla 31. Comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria en el Municipio de Paz de Río. 2008 – 2014

PAZ DE RIO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total general
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	1	0	5	32	21	20	23	1	103
BAJO PESO AL NACER	0	0	0	0	0	2	0	0	2
CHAGAS	0	0	1	0	0	0	0	0	1
DENGUE	0	0	0	1	0	0	0	0	1

ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	0	0	0	0	0	1	2	0	3
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	0	1	0	0	0	0	0	0	1
EXPOSICIÓN A FLÚOR	0	0	0	0	0	30	24	0	54
HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0	0	0	1
HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO	0	0	0	1	0	0	0	0	1
INTENTO DE SUICIDIO	0	0	0	2	2	0	2	3	9
INTOXICACIÓN POR GASES	0	0	0	0	0	1	0	0	1
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	0	0	0	0	0	0	1	0	1
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	0	0	0	0	0	2	0	0	2
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	0	0	1	3	0	1	3	0	8
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES			1						1
INTOXICACIONES								2	2
LEPRA							1		1
LESIONES POR PÓLVORA Y EXPLOSIVOS	1		1						2
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA							1		1
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	3	1	1	3	2		2		12
PAROTIDITIS							4	1	5
SIFILIS GESTACIONAL			1						1
TUBERCULOSIS							1		1
TUBERCULOSIS PULMONAR	1	1			1	1			4
VARICELA INDIVIDUAL			2	5	7	2	17	2	35
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					13	14	13	6	46
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA								18	18
MALNUTRICION		22	11	18	5	11	8		75
TOTAL	6	25	24	65	51	85	102	33	392

Fuente: SIVIGILA 2008- Noviembre de 2015

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

En Paz de Río la letalidad ocasionada por las intoxicaciones por plaguicidas como único caso en el año 2013 con una letalidad 25%, para los años 2007 y 2013 se registró una letalidad del 100% y 4.2% respectivamente por tuberculosis pulmonar, en el 2007 la letalidad por tuberculosis fue igualmente del 100%. Por los demás eventos den interés en salud pública no se registraron muertes.

Tabla 32. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Paz de Río, 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	Departamento de Boyacá	Paz de Río										
		2014	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Letalidad por accidente ofídico	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	18,75	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del	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	5,9	0	-	-	#	#	#	#	-	-	↗	↘
Letalidad por leishmaniasis	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	17,6	0	-	↗	↘	-	#	#	#	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33,3	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,18	0	-	↗	↘	-	#	#	#	↗	↘	-
Letalidad por varicela	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

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

En el Municipio de Paz de Río se han reportado 22 personas con 65 discapacidades en los años 2012 al 2015, la discapacidad más frecuente es del sistema nervioso, seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, la voz y el habla, el año en el que más se reportó nuevos casos de discapacidad fue en el 2012 y en el municipio se está trabajando y adelantando proyectos para garantizar una buena calidad de vida a estas personas. Es de aclarar que en municipio hay un subregistro de las personas con discapacidad dado que requieren de diagnóstico por un especialista y se evidencia dificultad para adquirir la cita y la movilidad para desplazarse.

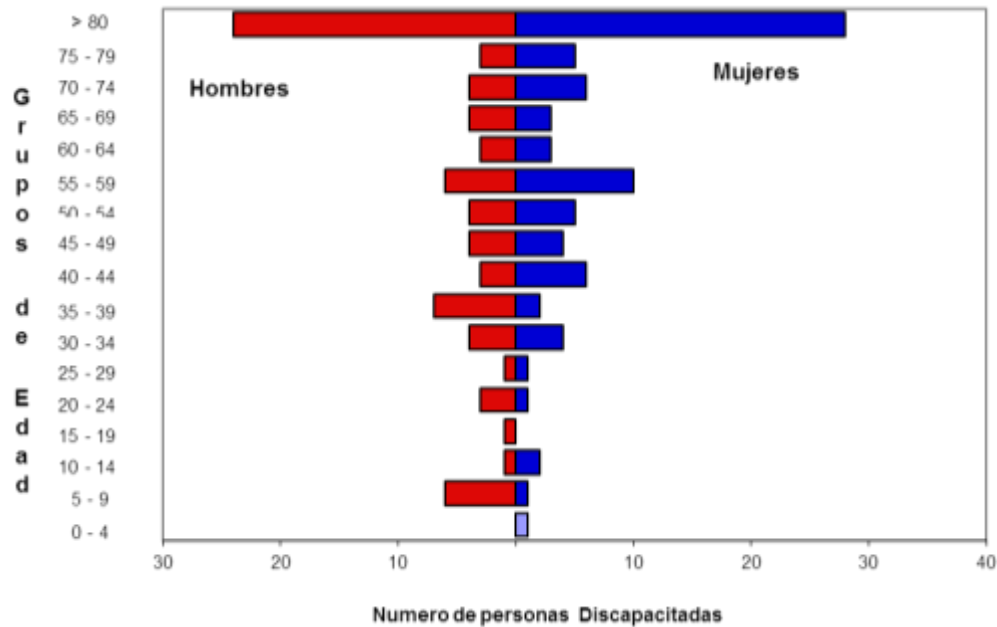
Tabla 33. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Paz de Río, 2012 - 2015

Alteraciones Permanentes	2012	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	4	4	1	1	10
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	1	2	0	1	4
El sistema genital y reproductivo	2	0	0	1	3
El sistema nervioso	6	6	2	1	15
La digestión, el metabolismo, las hormonas	3	0	0	1	4
La piel	0	0	1	1	2
La voz y el habla	6	2	1	1	10
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	1	0	0	1	2
Los oídos	3	3	1	1	8
Los ojos	2	3	1	1	7
Total de personas con discapacidad	10	9	2	1	22

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

De acuerdo con la pirámide de población en situación de discapacidad para el municipio de Paz de Río, se puede observar que en el año 2014 los grupos poblacionales que más presentan discapacidad son las personas mayores de 80 años evidenciándose más casos en mujeres que en hombres, el segundo grupo más afectado son las mujeres de 55 a 59 años y el tercer grupo son los hombres de 35 a 39 años, el último relacionado con accidentes de tipo laboral.

Figura 29. Pirámide Población en Situación de Discapacidad, Municipio de Paz de Río, 2014



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



La discapacidad en hombres del Municipio de Paz de Río durante el periodo 2009 – 2014 se ve reportado en 78 personas con un total de 163 discapacidades, la discapacidad más frecuente es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas representando el 23.9% de todas las discapacidades en hombres, la segunda más frecuente es la relacionada con el sistema nervioso representando el 22.7% de las discapacidades y la tercera más frecuente es la relacionada con los ojos representando el 15.3% de las discapacidades, los grupo poblacionales más afectados son los hombres mayores de 80 años, representando el 30.8% de hombres discapacitados, seguido del grupo de edad de 35 a 39 años constituyendo el 9% de hombres discapacitados, y seguido por el grupo de 55 a 59 años ocupando el 7.7% de los hombres discapacitados. Llama la atención que en grupo de edad de 5 a 9 años se identifican casos de discapacidad.

Tabla 34. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del Municipio de Paz de Río, 2009 al 2014

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y audición)	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 05 a 09 años		1		3			3		1	1	6
De 10 a 14 años				1							1
De 15 a 19 años				1							1
De 20 a 24 años				1				2			3
De 25 a 29 años				1							1
De 30 a 34 años	3	2	2	3	2		2	1	2	1	4
De 35 a 39 años	3			4	1		3		1	2	7
De 40 a 44 años	1	1		1	1					1	3
De 45 a 49 años	2			3			1			2	4
De 50 a 54 años	1			3		1	1		1		4
De 55 a 59 años	3			1		1	2		2	2	6
De 60 a 64 años	3										3
De 65 a 69 años	1			1			2		1	1	4
De 70 a 74 años	3	2	1	3		1		1	1	1	4
De 75 a 79 años	3	1	1	2			1		1	1	3
De 80 años o más	16	3		9	1				11	13	24
Total	39	10	4	37	5	3	15	4	21	25	78

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

La discapacidad en mujeres del Municipio de Paz de Río durante el periodo 2002 – 2014 se ve reportado en 81 personas con un total de 183 discapacidades, la limitación más frecuente es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas representando el 23.5% de todas las discapacidades en mujeres, la segunda más frecuente es la relacionada con el sistema nervioso representando el 20.8% de las discapacidades y la tercera más frecuente es la relacionada con los ojos representando el 20,2% de las discapacidades, los grupo poblacionales más afectados son las mujeres mayores de 80 años representando el 34.6%% de

mujeres discapacitadas, seguido del grupo de edad de 55 a 59 años constituyendo el 12.3% de mujeres discapacitadas, seguido por el grupo de los 70 a 74 ocupando el 7.4% de los mujeres discapacitadas.

Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del Municipio de Paz de Río, 2009 a 2014

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto		
De 05 a 09 años	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
De 15 a 19 años				1						1	2
De 20 a 24 años	1										1
De 25 a 29 años	1			1		1	1				1
De 30 a 34 años	1			3			1		2	2	4
De 35 a 39 años	1						1				2
De 40 a 44 años				6			2			1	6
De 45 a 49 años	1			3						3	4
De 50 a 54 años	3		1	3					1	1	5
De 55 a 59 años	5	1		4		1	3		4	2	10
De 60 a 64 años	1			1			1		1		3
De 65 a 69 años	1								1	1	3
De 70 a 74 años	4			2		1	1		1	5	6
De 75 a 79 años	3	3		3		1			1	3	5
De 80 años o más	20	5	1	10	1	2	6		13	17	28
Total	43	10	3	38	2	7	17	1	25	37	81

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

2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

En el Municipio de Paz de Río se realiza la identificación de prioridades encontrando que la mayor causa de morbilidad por grandes causas son generadas por las enfermedades no transmisibles representando el 69.1% del total de las causas, el indicador se encuentra más elevado en el municipio en comparación con el departamento, puesto que presentó el 54.5% del total de las causas, la segunda prioridad son las condiciones transmisibles y nutricionales representado el 11.8% de las causas y en comparación con el departamento se encuentra inferior, la tercera prioridad son las condiciones mal clasificadas representando el 10.9% del total de las consultas.

En cuanto a los eventos de alto costo no se realiza prioridad ya que el municipio no se ha presentado casos, sin embargo, se continúan con las acciones de prevención y detección temprana de las enfermedades de alto costo.

En los eventos de notificación obligatoria no se observan prioridades debido que en el municipio de Paz de Río no se registraron muertes por eventos de interés en salud pública en el año 2014, sin embargo, se continúan con las acciones educativas para la adecuada detección de eventos y la notificación de los mismos.

Tabla 36. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Paz de Río, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de Paz de Río 2014
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	18.11%	11.8 %
	Condiciones materno perinatales	1.86%	1.8%
	Enfermedades no transmisibles	54.49%	69.1 %
	Lesiones	7.50%	6.4 %
	Condiciones mal clasificadas	18.04%	10.9 %

Fuente: Sivigila 2007 - 2014

Conclusiones

- La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad para el Municipio de Paz de Río son las enfermedades no transmisibles generando el 61.4% de todas las atenciones a través de los años de estudio (2009 a 2014).
- En la primera infancia (0 a 5 años), se evidencia que la principal causa de morbilidad es por las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia a la disminución en el periodo de estudio.
- En la infancia de (6 a 11 años), se evidencia que la principal causa de morbilidad es dada a las enfermedades no transmisibles presentando un comportamiento fluctuante en el periodo de estudio.
- En la adolescencia de (12 a 18 años), se evidencia que la principal causa de morbilidad fue dada a las enfermedades no transmisibles con una tendencia fluctuante durante el periodo de estudio.
- En la Juventud de (14 a 26 años), se evidencia que la principal causa de morbilidad fue dada a las enfermedades no transmisibles con una tendencia fluctuante durante el periodo de estudio.

- En la adultez de (27 a 59 años), se evidencia que la principal causa de morbilidad fue dada a las enfermedades no transmisibles con una tendencia fluctuante durante el periodo de estudio.
- En las personas (Mayores de 60 años), se evidencia que la principal causa de morbilidad fue dada a las enfermedades no transmisibles con una tendencia al aumento durante el periodo de estudio.
- La primera causa de morbilidad en hombre y mujeres del municipio Paz de Río, durante el periodo de 2009 al 2014 fue por enfermedades no transmisibles.
- La primera causa de morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales durante el periodo 2009 al 2014 son las infecciones respiratorias seguido por las enfermedades infecciosas y parasitarias.
- La primera causa de morbilidad por condiciones perinatales en el municipio de Paz de Río durante el periodo de estudio de 2009 al 2013 es dada por las condiciones maternas, la segunda causa de morbilidad es por las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.
- En el Municipio de Paz de Río durante el periodo 2009 – 2014, la morbilidad más frecuente de las enfermedades no transmisibles, son las enfermedades cardiovasculares, en segundo lugar, se encuentra las enfermedades musculo-esqueléticas, en tercer lugar, se encuentra las enfermedades genitourinarias.
- En el Municipio de Paz de Río durante el periodo 2009 – 2014, la morbilidad más frecuente de las lesiones son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas generando, en segundo lugar, se encuentra las lesiones no intencionales y en tercer lugar se encuentra las lesiones intencionales.
- En el Municipio de Paz de Río durante el periodo de 2007 a 2014 no se presentaron casos de VIH, leucemia mieloide aguda en menores de 15 años, leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años, por lo cual se debe continuar realizando acciones de prevención en la enfermedad a través de programas implementados en el municipio y de notificación temprana, fortaleciendo la identificación de esos casos.
- En el periodo de estudio se notificaron 392 eventos en el municipio de Paz de Río, como primer evento de notificación obligatoria fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con una notificación de 103 casos.
- En Paz de Río la letalidad ocasionada por las intoxicaciones por plaguicidas como único caso en el año 2013 con una letalidad 25%, para los años 2007 y 2013 se registró una letalidad del 100% y 4.2% respectivamente por tuberculosis pulmonar, en el 2007 la letalidad por tuberculosis fue igualmente del 100%. Por los demás eventos de interés en salud pública no se registraron muertes.
- En el Municipio de Paz de Río se han reportado 22 personas con 65 discapacidades en los años 2012 al 2015, la discapacidad más frecuente es del sistema nervioso, seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, la voz y el habla.
- La discapacidad en hombres del Municipio de Paz de Río durante el periodo 2009 – 2014 se ve reportado en 78 personas con un total de 163 discapacidades, la discapacidad más frecuente es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas representando el 23.9% de todas las discapacidades en hombres.
- La discapacidad en mujeres del Municipio de Paz de Río durante el periodo 2002 – 2014 se ve reportado en 81 personas con un total de 183 discapacidades, la limitación más frecuente es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas representando el 23.5% de todas las discapacidades en mujeres.
- En el Municipio de Paz de Río se realiza la identificación de prioridades encontrando que la mayor causa de morbilidad por grandes causas, son generadas por las enfermedades no transmisibles representando el 69.1% del total de las causas, el indicador se encuentra más elevado en el municipio en comparación con el departamento, puesto que presentó el 54.5% del total de las causas, la segunda prioridad son las condiciones transmisibles y nutricionales representando el 11.8% de las causas y en comparación con el departamento se encuentra inferior, la tercera prioridad son las condiciones mal clasificadas representando el 10.9% del total de las consultas.

2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

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

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

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

2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

De acuerdo a la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los indicadores se clasificaron en tres colores principales revelando:

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador del municipio y el indicador departamental.

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto del municipio comparado con respecto al indicador departamental.

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo del municipio comparado con respecto al indicador departamental.

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador durante el periodo de estudio:

- ∨ Indica que el indicador es menor con respecto al indicador departamental.
- ∕ Indica que el indicador es mayor con respecto al indicador departamental.
- Indica que el indicador es igual con respecto al indicador departamental.

Condiciones de vida

Durante este capítulo se desarrollará el análisis descriptivo de las condiciones de vida de acuerdo a la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El Municipio de Paz de Río tomó como referencia el departamento de Boyacá.

- Cobertura de servicios de electricidad: La electricidad en el Municipio de Paz de Río presentó una cobertura del 95,6%, sin embargo, no hay diferencia estadísticamente significativa con el departamento de Boyacá en el año 2005.
- Cobertura de acueducto: La cobertura de acueducto en el año 2005 para el Municipio de Paz de Río fue de 88,5% superando la cifra departamental, ya que ésta presenta una cobertura de 67,3%
- Cobertura de alcantarillado La cobertura de alcantarillado en el Municipio de Paz de Río para el año 2005 fue de 61,8, superando la cifra departamental con una cobertura de 31,2 para el año 2005.
- Cobertura de servicios de telefonía: El servicio de telefonía obtuvo una cobertura de 27,8% en el Municipio de Paz de Río siendo superior al valor del departamento de Boyacá el cual presenta una cobertura de 13,5% en el año 2005.
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): Este indicador en el año 2014 para el área urbana del municipio de Paz de Río se encontró en 2,34 que corresponde a “sin riesgo”, en comparación con el departamento no mostró diferencias relativas estadísticamente significativas, sin embargo, cabe resaltar que el IRCA rural municipal para el mismo año reportó cifras de 67,61 con un nivel de riesgo “riesgo alto” para la población.
- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada: El Municipio de Paz de Río tiene un 13,22% de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada siendo muy inferior al referente departamental ya que éste cuenta con el 23,2% de familias sin acceso a esta fuente.
- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: El Municipio de Paz de Río presenta un porcentaje de 23,6% con inadecuada eliminación de excretas para el año 2005 siendo superior al departamental con un 22,5%, pero este porcentaje indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el Municipio de Paz de Río con el Departamento de Boyacá.
- Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales: En el Municipio de Paz de Río presentó un porcentaje de 95% estando más alta que la cobertura departamental que obtuvo el 73.3% durante el año 2014.

Para el municipio de Paz de Río de los ocho indicadores de condiciones de vida, ninguno mostró diferencias relativas estadísticamente significativas en comparación con el departamento de Boyacá.

Tabla 37. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Paz de Río, 2005 - 2014

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	MUNICIPIO PAZ DE RÍO	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	95,6	
Cobertura de acueducto	67,3	88,5	
Cobertura de alcantarillado	31,2	61,8	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	27,8	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	2,34	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	13,22	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	23,6	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	95	

Fuente: Censo 2005 - DANE

Disponibilidad de alimentos

En el siguiente determinante se realizó el análisis descriptivo de la disponibilidad de alimentos en el Municipio de Paz de Río, según el porcentaje de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95%, una forma de medir dicho determinante es a través del indicador del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.

Para el año 2013 se evidencia un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer fue del 4.4% siendo inferior que el indicador departamental, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa. El indicador se presentó una tendencia fluctuante desde el año 2006 hasta el 2013 y para este año disminuyó el 95.6% ya que no se presentó casos en el año 2014.

Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio de Paz de Río, 2014

Determinantes intermediarios de la salud	Departamento de Boyacá 2013	Municipio de Paz de Río 2013	Comportamiento								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8.75819	4.444		↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘

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 enfermedades relacionadas con el trabajo fue 1. Para este componente se evidencia que existe subregistro de la información en el municipio, por lo anterior se hace necesario fortalecer el reporte para lograr la caracterización del componente.

- Incidencia de accidentalidad en el trabajo es de 41 muertes por 100.000 habitantes en el municipio de Paz de Río para el año 2012.
- Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo, es de 1 en el municipio de Paz de Río para el año 2012.

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

En el presente determinante social se analizaron los factores psicológicos y culturales de acuerdo a la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%. Como indicador se analizó la violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer, en el 2014 se pudo observar que el primer determinante reportó una tasa de 105.7 casos por 100.000 habitantes estando por debajo del indicador departamental y de violencia contra la mujer de 0 quedando por debajo del indicador departamental, lo que podría inferir en dos situaciones: 1. Que por parte de los entes municipales de Paz de Río no reportaron ó 2. que realmente si se presentaron casos de violencia intrapersonal o contra la mujer, pero no son denunciadas. Sin embargo, se debe trabajar desde las familias primero para la prevención de las violencias y contra la mujer, segundo realizar educación si se presentan casos realizar las respectivas demandas y desde las entidades municipales concienciar el reporte oportuno con adecuada cobertura.

Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Paz de Río, 2011

Determinantes intermedios de la salud	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de Paz de Río 2014	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192.06	105.7							↗	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219.76	0							↗	↘	-	-

Fuente: Forensis – año 2011 y Sivigila Boyacá 2011.

Sistema sanitario

El determinante del sistema sanitario se analizó según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. Los datos se obtuvieron a través del índice de pobreza multidimensional municipal del 2005, otros datos como las coberturas de vacunación y de afiliación al SGSSS se obtuvieron de

estadísticas del Ministerio de la Protección Social en el año 2013 y los datos de partos y nacidos vivos se obtuvieron a partir de las estadísticas vitales del 2014.

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: El 5.7% de hogares del Municipio de Paz de Río presentó barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia en el año 2005, estando por debajo del indicador en el departamento, ya que éste presentó 13.5% de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia en el mismo año.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: En el Municipio de Paz de Río se presentó un 7.3% de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud en el año 2005, pero el indicador no representa una diferencia estadísticamente significativa frente al departamento, ya que en este se presentaron 6.9% de hogares en las mismas condiciones.
- Cobertura de afiliación al SGSSS En cuanto a la cobertura en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud el municipio presentó una cobertura del 82.35% en el año 2014, la cual está por debajo de la cobertura departamental (87,04%) para el mismo año, pero el indicador no muestra diferencias estadísticamente significativas, sin embargo, se deben adelantar acciones con el fin de mejorar la cobertura a partir de las oficinas del SISBEN.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: Las coberturas de vacunación contra la tuberculosis reportaron un porcentaje de 0% en el año 2014, debido a que en el Municipio de Paz de Río no se tiene habilitado sala de partos dentro de la IPS.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: Como cobertura contra la difteria, tétanos y tos ferina se vacunó un 59.4% de la meta en el 2014 en el Municipio de Paz de Río, pero es de aclarar que la meta no guardaba relación con los nacimientos del año inmediatamente anterior lo cual la proyección era incierta generando que el indicador estuviese por debajo del departamental.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: En la administración de la tercera dosis de polio se logró cubrir un 68.8% de la población de 6 meses de edad en el Municipio de Paz de Río en el año 2014, siendo menor que el promedio departamental (88,2%) en el mismo año. Pero es de aclarar que la meta no guardaba relación con los nacimientos del año inmediatamente anterior por lo cual la proyección era incierta.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: La cobertura de la vacunación contra el Sarampión, Rubeola y Paperas en el Municipio de Paz de Río durante el año 2014 se logró un 63.1% de la población, quedado por debajo de la departamental ya que esta logró una cobertura de 88% de la población objeto. Pero es de aclarar que la meta no guardaba relación con los nacimientos del año inmediatamente anterior lo cual la proyección era incierta. Este indicador junto con los dos anteriores, arrojó diferencias estadísticamente significativas con relación al departamento.
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: En el año 2013 se logró que en el 100% de los nacidos vivos del Municipio de Paz de Río obtuvieran por los menos cuatro consultas de control prenatal antes de nacer, estando por encima de la cobertura departamental ya que esta se reportó en 88.1% para el mismo año. El indicador no representa una diferencia estadísticamente significativa con la departamental.

- Cobertura de parto institucional el Municipio de Paz de Río presentó el 100% de los partos se atendieran institucionalmente en el año 2013, estando por encima de la cobertura departamental la cual logró un 99% en el mismo año. El indicador no representa una diferencia estadísticamente significativa con la departamental.
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: El 100% de los partos de mujeres residentes en el Municipio de Paz de Río fueron atendidos por personal calificado en el año 2013, valor que se encuentra superior a la cobertura departamental (99.2%). El indicador no representa una diferencia estadísticamente significativa con la departamental.

Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Paz de Río, 2010 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	MUNICIPIO DE PAZ DE RÍO	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	5.7										
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6.9	7.3										
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87.04	82.35							↗	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88.5	0		↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88.3	59.4		↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88.2	68.8		↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	63.1		↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88.1	100		↘	↗	↗	-	↘	↗			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98.9	100		↗	↗	-	↘	↗	↗			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99.1	100		↗	↗	-	↘	↗	↗			

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

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

El Municipio de Paz de Río, presta 20 servicios de atención todos de baja complejidad por la Empresa Social del Estado Salud Paz de Río y se presta un servicio de odontología y esterilización correspondientes al Doctor Otálora, donde cumple con todos los criterios de habilitación establecidos en la norma vigente.

Tabla 41. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, Municipio de Paz de Río, 2014

SERVICIOS	CANTIDAD
Enfermería	1
Medicina General	1
Odontología General	2
Consulta Prioritaria	1
Transporte Asistencial Básico	1
Laboratorio Clínico	1
Toma De Muestras De Laboratorio Clínico	1
Servicio Farmacéutico	1
Tamización De Cáncer De Cuello Uterino	1
Detección Temprana - Alteraciones Del Crecimiento Y Desarrollo (Menor A 10 Años)	1
Detección Temprana - Alteraciones Del Desarrollo Del Joven (De 10 A 29 Años)	1
Detección Temprana - Alteraciones Del Embarazo	1
Detección Temprana - Alteraciones En El Adulto (Mayor A 45 Años)	1
Detección Temprana - Cáncer De Cuello Uterino	1
Detección Temprana - Cáncer Seno	1
Detección Temprana - Alteraciones De La Agudeza Visual	1
Protección Específica - Vacunación	1
Protección Específica - Atención Preventiva En Salud Bucal	1
Protección Específica - Atención En Planificación Familiar Hombres Y Mujeres	1
Proceso Esterilización	2
Total general	22

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio de Paz de Río

En el Municipio de Paz de Río cuenta con una IPS pública y un profesional independiente, prestan los servicios de salud mencionados anteriormente, no cuenta con IPS privadas, tampoco cuenta con el servicio de hospitalización, ginecobstetricia, urgencias, cirugía y otros servicios de mediana y alta complejidad que requieren de camas lo cual no cuenta con las mismas, para la prestación de estos servicios la población requiere el desplazamiento a la ciudad de Duitama que se encuentra a una hora y 10 minutos;

Tabla 42. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Paz de Río, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 mujeres	No aplica
Número de camas de adulto por 1.000 mujeres	No aplica
Número de ambulancias por 1.000 mujeres	0.21 por 1000 mujeres
Número de ambulancias básicas por 1.000 mujeres	0.21 por 1000 mujeres
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 mujeres	No aplica
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	1 hora, 10 minutos

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Los determinantes estructurales de la salud combinan elementos de diversos patrones hasta llegar a la construcción de un modelo que revela la existencia de un contexto sociopolítico que genera desigualdades socioeconómicas que responden a una estratificación referida a los niveles de ingresos, educación, género, raza o pertenencia a un grupo étnico. Estos contextos y mecanismos de estratificación socioeconómica se describen como determinantes estructurales de la salud o como factores sociales determinantes de las desigualdades entorno a la salud (Williamson, 1990 – PDSP). Para el Municipio de Paz de Río 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 Paz de Río en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanzó un 27.61%.
- 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 Paz de Río este indicador se encontró registrado en el 7.6% de la población.

- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el Municipio de Paz de Río la proporción de población en hacinamiento es del 10.72%.
- En el año 2011 un 10.82% de la población no tiene vivienda, 4.82% no tiene servicios y el 10.29% presenta dependencia económica.

Tabla 43. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Paz de Río, 2011

Indicadores de ingreso	2011
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	27,61
Proporción de población en miseria	7,6
Proporción de población en hacinamiento	10,72
Componente de Vivienda	10,82
Componente de servicios	4,82
Componente de dependencia económica	10,29

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

Cobertura Bruta de educación

En el Municipio de Paz de Río el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 fue inferior al nivel departamental, al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias observadas entre el departamento y el municipio no fueron estadísticamente significativas, para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria, secundaria y media, el análisis de significancia estadística a través del intervalo de confianza del 95% no mostró diferencia significativas entre el municipio y el departamento. La tendencia de estos tres indicadores para los dos últimos años para el periodo de estudio ha sido ascendente.

Tabla 44. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Paz de Río, 2005 – 2014

INDICADORES DE EDUCACIÓN	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	MUNICIPIO DE PAZ DE RÍO 2014	Comportamiento											
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21.4	17.49	17											
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92.6	77.8	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102.6	114	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89.9	96.24	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗		

Fuente: Ministerio de Educación 2005/2014

Ocupación

Porcentaje de hogares con empleo informal: Durante el censo nacional de 2005 se identificó que 76,70% de la población residente en el municipio de Paz de Río, tienen un trabajo informal, indicando que como determinante de la salud genera un impacto negativo, ya que dicha población no cuenta con todas las garantías laborales, como las prestaciones sociales, entre estas una salud digna y se convierte en una barrera para el acceso de la misma.

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

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

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

- *Diseño estratégico:* el PDSP 2012-2021 se despliega mediante estrategias que se configuran como un conjunto de acciones para ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales en el PDSP, entendidas como elementos técnicos y políticos ordenadores del abordaje y de la actuación, con visión positiva de la salud, en las cuales se vinculan la acción sectorial, comunitaria y transectorial.

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

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

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

La identificación de problemas se hizo a partir del reconocimiento de los aspectos críticos identificados en el primer y segundo capítulo, a continuación, se encuentran relacionados por dimensiones:

Tabla 45. Identificación de los problemas de salud, Municipio de Paz de Río, 2014

Dimensiones	Problemas	Descripción
Salud ambiental	Problema 1	Zonas con afectación del aire.
	Problema 2	El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada es de 13.2%.
	Problema 3	El IRCA rural del municipio es de 67.6 (riesgo alto).
	Problema 4	El 23.6% de los hogares se encuentran con inadecuada eliminación de excretas.
	Problema 5	Las Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia con 103 casos aportaron el 26.3% de los Eventos de notificación Obligatoria.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 6	Las Enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de mortalidad en hombres y mujeres del municipio.
	Problema 7	Las enfermedades isquémicas del corazón es la principal subcausa de mortalidad dentro del grupo de las enfermedades del sistema circulatorio.
	Problema 8	Las enfermedades crónicas de vías respiratorias son la primera subcausa de mortalidad dentro del grupo de las demás causas.
	Problema 9	Para el municipio la gran causa de morbilidad atendida que ocupó el primer lugar en el año 2014 fueron las enfermedades no transmisibles en todos los ciclos vitales, tanto en hombres como en mujeres. (Exceptuando Infancia en mujeres que encabezó las transmisibles y nutricionales)
	Problema 10	Las condiciones orales ocuparon el primer lugar de las enfermedades no transmisibles exceptuando el ciclo vital de persona mayor durante el periodo de estudio de 2009 a 2014.
	Problema 11	En el ciclo vital el grupo de Persona mayor, las enfermedades cardiovasculares fueron las que mayor carga de morbilidad atendida aportaron.
Convivencia social y salud mental	Problema 12	La tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente (suicidios) en el año 2013, se encuentra significativamente más alta en el municipio en relación con el departamento.
	Problema 13	Reporte significativo de casos de violencia intrafamiliar y subregistro de las violencias de género en el municipio.

Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 14	Las deficiencias nutricionales ocuparon el 7.27% de la morbilidad atendida en Primera Infancia para el año 2014.
	Problema 15	El segundo evento de interés en salud pública que más se notifica es la malnutrición.
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 16	En el municipio se registran tasas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años, indicador desfavorable para el municipio y con tendencia al aumento.
	Problema 17	Las principales causas de mortalidad en menores de 5 años fueron por afecciones originadas en el período perinatal y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.
	Problema 18	La tasa de mortalidad ajustada por edad de tumor maligno del cuello uterino se encuentra significativamente más alta en el municipio en relación con el departamento.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 19	Las infecciones respiratorias fueron las que aportaron la mayor carga de morbilidad atendida para todos los grupos vitales
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 20	El municipio presenta zonas de riesgo por inundaciones, deslizamientos y derrumbes.
Salud y ámbito laboral	Problema 22	En el año 2012 el municipio de Paz de Río reportó una tasa de incidencia de accidentalidad de 41 muertes por cada 100.000 habitantes.
	Problema 23	Presencia de dos grandes industrias mineras, donde su economía activa con población flotante generando dificultades en el sistema de afiliación a la seguridad social en salud por contratación de corta permanencia.
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 24	El municipio de Paz de Río reportó para el año 2012, 6 personas en situación de desplazamiento, el 66.6% corresponde a mujeres y la mayor proporción se concentra en el grupo de edad de 5 a 14 años.
	Problema 25	La mayor proporción de población en situación de discapacidad está dada por Hombres y Mujeres mayores de 80 años seguido del grupo poblacional de 55 a 59 años.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 26	Las coberturas de acueducto y alcantarillado para el municipio son de 81,5% y 61.8 respectivamente.
	Problema 27	Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia de 5.7%.
	Problema 28	Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud de 7.35%.
	Problema 29	Bajas coberturas administrativas de vacunación para niños de 6 meses y un año.
	Problema 30	Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas de 27.61%.