



E.S.E. Hospital José Cayetano Vásquez

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

Hospital E.S.E. José Cayetano Vásquez

Área de Vigilancia en Salud Pública Hospital E.S.E. José Cayetano Vásquez

Municipio Puerto Boyacá, Boyacá, 2015



TABLA DE CONTENIDO

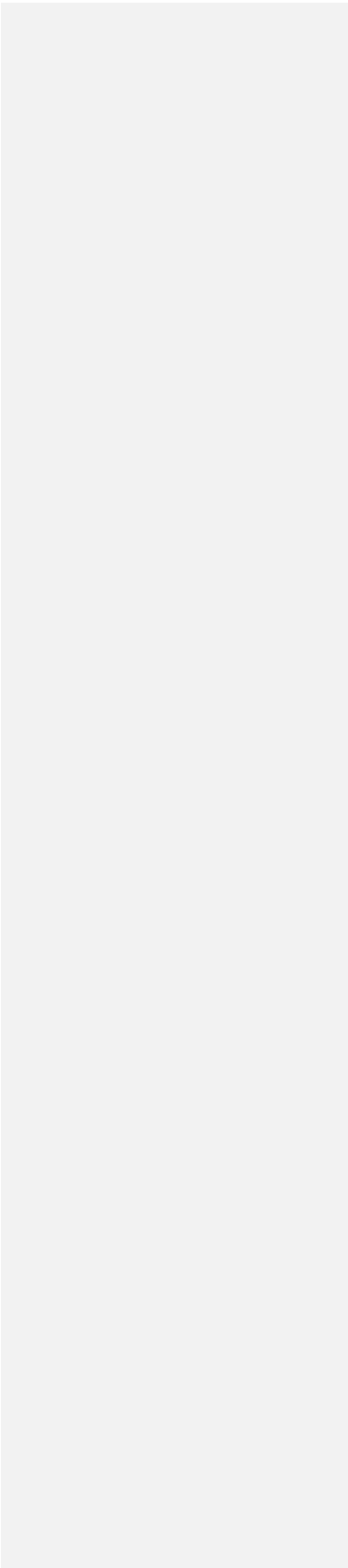
Contenido

INTRODUCCIÓN	10
METODOLOGÍA	11
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	12
SIGLAS	13
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	14
1.1 Contexto territorial	14
1.1.1 Localización	14
1.1.2 Características físicas del territorio	15
1.1.3 Accesibilidad geográfica	19
1.2 Contexto demográfico	22
1.2.1 Estructura demográfica	24
1.2.2 Dinámica demográfica	29
1.2.3 Movilidad forzada	31
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	33
2.1 Análisis de la mortalidad	33
2.1.1 Ajuste de tasas por edad	33
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	40
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	59
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	82
2.2 Análisis de la morbilidad	84
2.2.1 Principales causas de morbilidad	85
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	98
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	111
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	112
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	119
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	122
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	122
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	128
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	130



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	130
3.2. Priorización de los problemas de salud	131





LISTA DE TABLAS

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Puerto Boyacá, 2015.....	14
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Puerto Boyacá 2015.....	19
Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal,	21
Tabla 4. Población por área de residencia, Puerto Boyacá, Boyacá, 2015.....	22
Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Puerto Boyacá, Boyacá, 2014	23
Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, Puerto Boyacá, 2005 – 2015 – 2020.....	26
Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, Puerto Boyacá, 2005, 2015, 2020	28
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Puerto Boyacá, 2012- 2013.....	30
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Puerto Boyacá, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013	31
Tabla 11 Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Puerto Boyacá, 2005 – 2013	58
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Puerto Boyacá 2005 – 2013	60
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio de Puerto Boyacá 2005 – 2013	63
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	65
Tabla 15 . Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio de Puerto Boyacá 2005 – 2013	66
Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso,.....	66
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013.....	67
Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Puerto Boyacá, 2005-2013	68
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema digestivo, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013.....	69
Tabla 20 . Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013.....	70
Tabla 21 Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	71
Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Puerto Boyacá, 2005 – 2013	73
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, Municipio Puerto Boyacá 2005-2013	75
Tabla 24 . Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013.....	76
Tabla 25 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Puerto Boyacá,	77
Tabla 26. Identificación de prioridades en salud de Puerto Boyacá 2005-2013	82
Tabla 27. Principales Causas de Morbilidad, de Puerto Boyacá 2009 – 2014	86
Tabla 28. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Puerto Boyacá, 2009 – 2014.....	90
Tabla 29. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Puerto Boyacá 2009 – 2014	94



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

Tabla 30. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Puerto Boyacá, 2009 – 2012	98
Tabla 31. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Puerto Boyacá, 2009 – 2014	100
Tabla 32. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Puerto Boyacá, 2009 – 2014	102
Tabla 33. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Puerto Boyacá 2009 – 2014	103
Tabla 34. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Puerto Boyacá, 2009 – 2014	104
Tabla 35. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Puerto Boyacá, 2009 – 2014	105
Tabla 36. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Puerto Boyacá, 2009 – 2014	106
Tabla 37. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años,	107
Tabla 38. Morbilidad Específica por las Lesiones, Puerto Boyacá, 2009 – 2014	108
Tabla 39. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Puerto Boyacá, 2008-2014	111
Tabla 40. Comportamiento de Eventos de Notificación Obligatorio, Puerto Boyacá 2008-2014	112
Tabla 41. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Puerto Boyacá, 2007-2014	114
Tabla 42. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Puerto Boyacá, 2009 - 2015	115
Tabla 43 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Puerto Boyacá, 2009 al 2015	117
Tabla 44. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Puerto Boyacá, 2009 a 2015	118
Tabla 45. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Puerto Boyacá, 2014	119
Tabla 46. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 - 2015	123
Tabla 47. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Puerto Boyacá, 2006 a 2013	124
Tabla 48. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,	125
Tabla 49. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Puerto Boyacá, 2010 - 2014	126
Tabla 50. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Puerto Boyacá, 2014	127
Tabla 51. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Puerto Boyacá, 2014	128
Tabla 52. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Puerto Boyacá, 2008 – 2011	129
Tabla 53. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2014	129
Tabla 54. Priorización de los problemas de salud, Municipio Puerto Boyacá, 2014	131

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional, Puerto Boyacá, 2005 – 2015 – 2020	25
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Puerto Boyacá, 2005 – 2015 - 2020	26
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Municipio Puerto Boyacá, 2015	27
Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Puerto Boyacá, 2005 a 2013	29
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Puerto Boyacá 2005 – 2013	33
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	34
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio de Puerto Boyacá 2005 – 2013	35
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Puerto Boyacá, 2005 – 2013	36
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Puerto Boyacá, 2005 – 2013	37
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Puerto Boyacá, 2005 – 2013	38
Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	38
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Puerto Boyacá ,2005 – 2013	39
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Puerto Boyacá 2005 – 2013	40
Figura 14. Tasa de mortalidad tota ajustada por Edad para las enfermedades transmisibles, Municipio de Puerto Boyacá 2005 -2013	41
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres,	42
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres,	43
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Municipio Puerto Boyacá, 2005 – 2013	44
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Puerto Boyacá, 2005 – 2013	45
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	46
Figura 20. Tasa de Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Puerto Boyacá 2005-2013	47
Figura 21. .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	48
Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	49
Figura 23. . Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Puerto Boyacá, 2005-2013	50
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	50
Figura 25. . Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	51
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, Puerto Boyacá, 2005-2013	52
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005-2013	53
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	54



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

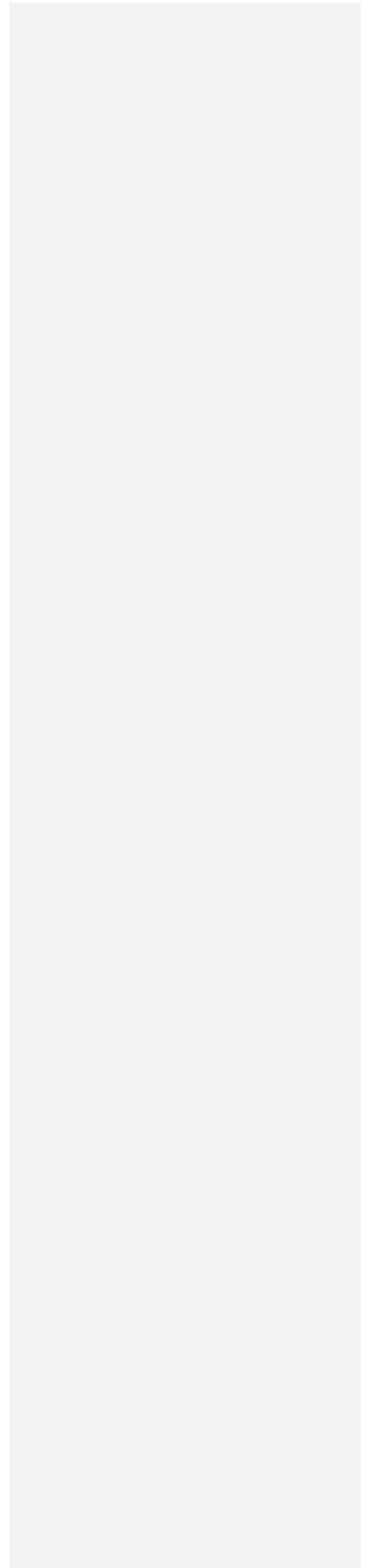
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada para las demás causas, Municipio de Puerto Boyacá, 2005-2013	55
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	56
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013	57
Figura 32 Razón de mortalidad materna, Puerto Boyacá 2005- 2013	78
Figura.33 Tasa de mortalidad neonatal, Puerto Boyacá 2005- 2013	78
Figura 34 Tasa de mortalidad infantil, Puerto Boyacá, 2005- 2013	79
Figura 35. Tasa de mortalidad en la niñez, Puerto Boyacá 2005- 2013	80
Figura 36. Tasa de mortalidad por EDA Puerto Boyacá, 2005- 2013	80
Figura 37 . Tasa de mortalidad por IRA, Puerto Boyacá 2005- 2013	81
Figura 38 . Tasa de mortalidad por desnutrición, Puerto Boyacá, 2005- 2013	81
Figura 39. Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición, Puerto Boyacá 2005- 2013	82
Figura 40. Letalidad por Intoxicaciones, Municipio Puerto Boyacá, 2007 – 2014	115
Figura 41 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio Puerto Boyacá, 2015	116



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Puerto Boyacá, 2014	15
Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Puerto Boyacá, 2015	17
Mapa 3. Zonas de riesgo, Puerto Boyacá, 2015.....	18
Mapa 4. Vías de comunicación, Puerto Boyacá, 2015.	20





E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

PRESENTACIÓN

El documento del ASIS busca realizar un análisis de base para la situación en salud del municipio teniendo en cuenta los factores incluidos para el plan nacional de salud que permitan a las autoridades municipales y departamentales dar un vistazo a sus necesidades prioritarias y enfocar sus políticas de gobierno hacia aquellas que requieren mayor atención por ser de mayor impacto para la comunidad o porque son transversales a todos los entes municipales.

“El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS, el documento está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía.



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

INTRODUCCIÓN

Este documento pretende resumir los principales indicadores de salud del municipio de Puerto Boyacá para poder hacer una relación de estado de salud del municipio con cada uno de los actores sociales y políticos que intervienen en la región y así por medio de estrategias de priorización buscar una salida a los principales problemas identificados.

La metodología empleada para el desarrollo de ese diagnóstico de base en el uso principalmente de los indicadores propuestos por el Ministerio de la Protección Social y facilitados por la secretaria de Salud Departamental para su análisis y la obtención de algunos otros a través de la Secretaria de Salud Municipal, posteriormente se realizó la tabulación, presentación gráfica y análisis de cada uno de los indicadores obtenidos y su comparación por medio de los programas de análisis de datos con el fin de dar un acercamiento al estado de los determinantes en salud del municipio.



METODOLOGÍA

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

Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2014, 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, AVPP, tasa específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, 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 y precursores de la cuenta 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 y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2014 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 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.



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Grupo de ASIS:

Diana marcela Vergara Reyes Medico epidemiólogo José Cayetano Vázquez

E-mail: dimarc8624@hotmail.com

Julio Antonio López Zarate Medico epidemiólogo Hospital José Cayetano Vázquez

E-mail: medut1@hotmail.com

Agradecimientos

Carlos julio ortega – gerente ese. Hospital José Cayetano Vázquez

Sonia Milena Buitrago, Coordinadora de Salud Pública Hospital José Cayetano Vázquez

E-mail: mraj20@hotmail.com

Carlos caballero, Subgerente Científico Hospital José Cayetano Vázquez

E-mail: caballeropain@yahoo.es



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 Haga clic aquí para escribir texto.



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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El Municipio de Puerto Boyacá- Departamento de Boyacá cuenta con una extensión total de 1.483 Km², distribuidos en 2.521 predios. Limita por el norte con el Departamento de Santander, por el occidente con el Departamento de Antioquia, por el oriente con el Departamento de Santander y el Municipio de Otanche del Departamento de Boyacá y por el Sur con el Departamento de Cundinamarca.

Puerto Boyacá está en el centro del triángulo formado por tres principales ciudades del país por ser centros de desarrollo como Bucaramanga, Medellín y Bogotá. A cada una de ellas se encuentra distanciada por un promedio de 250 Km.

El municipio de Puerto Boyacá está enmarcado regionalmente dentro del valle del Magdalena Medio, junto con poblaciones como Barrancabermeja, Puerto Berrio, Puerto Triunfo, Puerto Salgar, La Dorada y Honda. En este contexto las relaciones de tipo económico (comercio, servicios, industrias etc.), son muy cercanas y profundas. El transporte intermunicipal es fluido, los intercambios comerciales son grandes y la industria, especialmente la derivada de la ganadería (lácteos), de la petrolera, la extractiva de maderables y pesquera ocupan un papel primordial y cuyo desempeño presenta problemas estructurales y endémicos durante mucho tiempo en el contexto de la región y en todo el País.

La región se ha caracterizado en los últimos años por tener una gran dinámica poblacional debido principalmente a la posición geográfica que la hace lugar obligado de paso para viajar a la costa y al centro del país, puesto que por ella pasa la vía “Troncal de la Paz”, generando un proceso migratorio desde varias poblaciones vecinas cercanas y otras más lejanas; es característico que muchos de los comerciantes sean de procedencia de ciudades del interior, se establecen con el objeto de crear empresa, establecimientos comerciales y de servicios a lo largo de esta ruta asentándose en los centros poblados, la cabecera municipal, en el campo y en cercanías a las vías intra e Intermunicipales.

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Puerto	357	0.25	146.734	99.75	147.091	100

Boyacá	hectáreas por km		hectáreas por km			
--------	------------------	--	------------------	--	--	--

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO, ASIS 2013

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Puerto Boyacá, 2014



Fuente: planeación municipal

Comentario [C1]: Se debe hacer la descripción de la división político administrativa del municipio de Puerto Boyacá.

1.1.2 Características físicas del territorio

La altitud sobre el nivel del mar es de 130 metros en la cabecera municipal con una temperatura promedio de 28 ° C según datos proporcionados por la alcaldía municipal.

Su principal afluente hidrográfico es el río Magdalena que lo limita con el corregimiento de Puerto Perales en el departamento de Antioquia. Como principales amenazas de riesgo se encuentran las inundaciones dado su límite con el río Magdalena y los incendios por sus episodios de sequía en las grandes extensiones para el pastaje en todo su valle. Existen amenazas no naturales por la presencia de la explotación petrolífera en su área rural.

El Municipio de Puerto Boyacá está conformado por las siguientes veredas:

1. Ermitaño: conformado por los centros poblados Puerto Serviez y el Ermitaño



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

2. Palagua, esta a su vez esta conformada por los siguientes centros poblados : Santa Barbara, Cruce del Chaparro, Delirio, Palagua/cruce Ermitaño, Palagua/ Cruce Chaparro, La Estrella .
3. Calderon; la componen los siguientes centros poblados: Calderon, Villa Esperanza, La Cartuja, Bateria III, La Arenera, Agua Linda, Muelle Velasquez, Morro Caliente.
4. Puerto Niño : conformada por los centros poblados: Puerto Niño, Km Uno y Medio, Km Dos y Medio, Km Once
1. El pescado : se encuentra El Pescado y El Trique como centros poblados.
2. El Maraño: integrada por dos centros poblados : Cocomono y la Union Puerto Gutierrez.
3. Puerto Gutierrez: conformada por los siguientes centros poblados : Km 25, Caño Alegre, Carangales; Caño Jague, Guanegro.
4. La Pizarra : conformada por cuatro centros poblados : Las Pavas, La Ceiba, La Pizarra y El Okal
5. Velasquez: conformada por los centros poblados: Caño Negro y Pozo Dos
6. Las Quinchas: conformada por los siguientes centros poblados: Quince Letras, Puerto Pinzón, Dos Quebradas, Aguas Frias , La Arenosa, Alto o Caño Rangel, El Terminal, Cielo Roto, El Marfil, Las Palomas, La Fiebre, La Cristalina, Matarrañón.
7. Las Pavas : Integrada por los Centros Poblados de Las Mercedes, Las Pavitas, Patio Bonito, Puerto Romero, Campanamento
8. Guanegro: conformado por los siguientes Centros Poblados: El trapiche, Puerto Pineda y Los Naranjos
9. Islas: Formado por el Centro poblado : Islas Rivera Rio

El área Urbana se distribuye de la siguiente forma:

Zona 1 Pueblo Nuevo: conformada por los siguientes barrios: 10 de Enero, 7 de Julio, Paraiso, Cristo Rey, Torcoroma, Club Ama de Casas, Pueblo Nuevo, Esmeralda Londoño, Estrada, Muelle de Pescadores, Brisas del Palmar, Villa Luz, Portal del Palmar

Zona 2. Chambacu: conformada por los siguientes barrios: Chambacu, Brisas del Magdalena, Caracoli, Zapata/Villa del Rio y 7 de Agosto.

Zona 3. Centro: conformada por los siguientes barrios: Centro Comercial, Centro Urbano y Monserrate.

Zona 4. Progreso: conformada por los siguientes barrios: El Palmar, Progreso, Alfonso López, La Esperanza, Divino Niño y Nuevo Brisas

Zona 5 Asofamilias: conformada por los siguientes barrios: Asofamilias I, Asofamilias II, Villa del Sol, Prado, Afrojordan, Candelaria II, Poblado, Villa Bethel, Villa Alicia, Miradores de San Lorenzo I, I, III y IV.

Zona 6. Plan de Vivienda: conformada por los siguientes barrios: Villa Tex, Plan de Vivienda y El Rosal

Zona 7. La Paz: conformada por los siguientes barrios: El Jordan, 12 de Octubre, Jose Antonio Galán, Instituto, Paz, Villa Magdala , Guadales, Guayacanes , Los Pinos y La Pradera.

Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Puerto Boyacá, 2015



Fuente: planeación municipal / google maps

Escenarios de riesgo

Escenario de riesgo por Inundación Lenta por el Desbordamiento del Río Magdalena en la zona Urbana y Rural:

Escenario explicado en el documento de caracterización General de Escenarios de Riesgo. Escenario presentado en la zona urbana en los barrios Chambacú, Brisas Bajo, Brisas Alto, Caracolí, Villa del Río y sectores aledaños a los caños del Progreso y Pueblo Nuevo. Y en la zona Rural en las Islas de: Damiana, Guanani, Carbonero, Santa Barbará, Morrocaliente, Cocomono, entre otras. En este escenario se tienen antecedentes recientes como son los ocurridos en el primer semestre de 2011 donde resultaron afectadas 3600 familias y en el segundo semestre del mismo año donde resultaron afectadas 2000 familias. Inundación de tipo lenta.

Escenario de riesgo por Deslizamiento progresivo – lento del cerro de la Meseta barrio Pueblo Nuevo,

zona Urbana.:

Escenario explicado en el documento de caracterización General de Escenarios de Riesgo. Escenario presentado en el Cerro de la Meseta, en el cual se han presentado fenómenos de Deslizamiento y Remoción en Masa, La Población que se podría ver afectada en principio ante una posible emergencia es de Sesenta (60) Familias ubicadas en la base del Cerro. Esta área según el Plan Básico de Ordenamiento territorial está contemplada como una zona de Protección Ambiental. Deslizamiento de tipo Lento.

Escenario de riesgo por Deslizamiento Lento en el Cerro de la Virgen. Barrios el Palmar, Iquira y asentamientos subnormales 10 de enero, el Paraíso, Villa Luz y Brisas del Palmar. Zona urbana.

Escenario explicado en el documento de caracterización General de Escenarios de Riesgo. Escenario presentado en el Cerro de la Virgen, vincula los sectores del Palmar, El Paraíso, Iquira, Diez de Enero, Villa Luz y Brisas del Palmar. En este Escenario se tiene un antecedente del año 2006 donde resultaron afectadas once (11) viviendas y Destruídas dieciséis (16) en el sector del Palmar y en el año 2012 han resultado diez (10) viviendas afectadas entre el sector del 10 de Enero y Villa Luz. Deslizamiento de tipo Lento.

Escenario de riesgo por Derrames en campos petroleros por Explotación y Transporte de Hidrocarburos. (Campos: Jazmín, Moriche, Vasconia, Velásquez, Palagua.). Zona rural:

Escenario explicado en el documento de caracterización General de Escenarios de Riesgo. Escenario presentado o que se puede presentar en los campos petroleros de: Jazmín, Moriche, Vasconia, Velásquez, Palagua. En este Escenario se puede dar una emergencia tanto en los sitios de extracción del crudo, como en la tubería del transporte del mismo.

Mapa 3. Zonas de riesgo, Puerto Boyacá, 2015



Fuente: planeación municipal / google maps

1.1.3 Accesibilidad geográfica

La principal vía de comunicación del municipio de puerto Boyacá es el la vía terrestre por medio de la troncal del Magdalena medio que le permite comunicación con los municipios de Bucaramanga, Medellín, Bogotá, la Dorada y Puerto Salgar.

Los estados de las vías intermunicipales se encuentran pavimentado y actual mente en progreso la ruta del sol el cual comunicara puerto Boyacá con la dorada y la costa atlántica.

Las vías inter-veredales tiene pavimentación desde la vereda dos y medio hasta la vereda calderón pasando por la vereda kilómetro dos y medio, el resto de las vías no cuentan con pavimentación.

También presenta acceso fluvial por medio del Río Magdalena aunque es mucho menos usado que la vía terrestre, y es especialmente usado con el municipio de puerto Nare y el corregimiento de puerto perales Antioquia.

Cuenta con un aeropuerto en la vereda calderón para avionetas el cual está en uso por la compañía petrolera que le realiza mantenimiento y realiza vuelos regulares dos veces por semana para su uso privado, no se cuenta con transporte aéreo de servicio público.

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

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
Puerto Boyacá	Dorada, Caldas	87.58km	Terrestre	1	30
	Puerto Salgar, Cundinamarca	54.9 km	Terrestre	1	0
	Puerto Nare, Antioquia	28.45 km	Fluvial terrestre	2	30

Fuente: ASIS 2013



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

El territorio municipal está conformado por el espacio geográfico comprendido dentro de los límites establecidos por la Ordenanza No. 004 de 1.958 (Decreto 615 del 14 de Diciembre de 1.957 basado en el Decreto Legislativo 01-55 de 1.957, Gobernación de Boyacá), por medio de la cual se ratifican los límites de los municipios del Departamento de Boyacá.

Sus límites cardinales son:

NORTE: Con el Municipio de Cimitarra (Santander), al medio el río Ermitaño

SUR: Con los municipios de Puerto Salgar y Yacopí (Departamento de Cundinamarca), al medio los ríos Negro y Guaguaquí.

ORIENTE: Con los Municipios de Bolivar (Santander) y con el municipio de Otanche (Boyacá), en las estribaciones de la serranía de las Quinchas, especialmente con la Quebrada Torturú.

OCCIDENTE: Con los Municipios de Puerto Nare, Puerto Triunfo, Puerto Berrío y Sonsón en el Departamento de Antioquia teniendo de por medio el río Magdalena.

Mapa 4. Vías de comunicación, Puerto Boyacá, 2015.



Fuente: [planeación municipal](#)

Podemos observar que 30 de las 42 veredas (71.4 %) se encuentran a 1 hora o más de distancia de la cabecera municipal en vehículo automotor; el 40 % a dos horas o más de distancia y las veredas a mayor distancia son cielo roto y puerto pinzón a tres horas en vehículo automotor .

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

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VIAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHICULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
Agua linda	x			1 hora		5 horas	x	x		
Aguas frías	x			2 horas		10 horas	x	x		
Alianza palagua	x			40 min		6:36 horas	x	x		
Alto guaguaqui	x			2 horas		9 horas	x	x		
Batería 3	x			40 min			x	x		
Caño alegre	x			30 min			x	x		
Caño jaguey	x			2 horas			x	x		
Caño rangel	x			2 horas			x	x		
Cocomono	x			1 hora		6:42 horas	x	x		
Km 2 1/2	x			15 min		1:20 horas	x	x		
El marfil	x			1 hora		8 horas	x	x		
Calderon	x			40 min		2:18 horas	x	x		
Guanegro	x			2 horas			x	x		
Puerto pinzon	x			3 horas		18:21 horas	x	x		
Puerto Serviez	x			40 min		8 horas	x	x		
Corcega	x			2 horas			x	x		
Cruce el chaparro	x			1 ½ horas			x	x		
Dos quebradas	x			2 horas			x	x		
El okal	x			1 hora		7 horas	x	x		
El trapiche	x			2 horas		10 horas	x	x		
El trique	x			30 minutos		3 horas	x	x		
El pescado	x			1 1/2 hora		7 horas	x	x		
Isla carbonero	x			1 hora		6 horas	x	x		
Las palomas	x			2 horas		8 horas	x	x		
Km 25	x			40 minutos		5:48 horas	x	x		
Km 11	x			40 min		3 horas	x	x		
Km 1 1/2	x			20 minutos		1:05 horas	x	x		
La ceiba	x			30 minutos		5 horas	x	x		
La cristalina	x			1 1/2 hora		16:12 horas	x	x		
La pizarra	x			1 hora		6 horas	x	x		
Mercedes	x			2 horas		7:37 horas	x	x		
Las pavas	x			2 horas		7:22 horas	x	x		
Morrocálido	x			20 minutos		2:42 horas	x	x		

Muelle Velazques	x		1 hora	3:36 horas	x	x
Patio bonito	x		2 horas		x	x
Pavitas	x		2 horas	8:45 horas	x	x
Pozo 2	x		1 1/2 hora	5:40 horas	x	x
Puerto romero	x		2 horas	9 horas	x	x
Quince letras	x		2 horas		x	x
Santa barbara	x		1 hora		x	x
Union Puerto Gutierrez	x		1 1/2 hora		x	x
Cielo roto	x		3 horas		x	x

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2014

1.2 Contexto demográfico

Población total

El municipio de Puerto Boyacá se ubica en la provincia del occidente y para el año 2015 tienen un tamaño poblacional de 55.286 habitantes según las proyecciones del departamento administrativo de estadísticas (DANE), lo que equivale al 4,3% de la población del departamento de Boyacá.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional se considera como la cantidad de personas que habitan por kilómetro cuadrado en un territorio, según la ficha de información territorial el municipio de Puerto Boyacá tiene en promedio 38 habitantes por kilómetro cuadrado, lo que muestra que su población se encuentra dispersa y no concentrada en conglomerados.

Población por área de residencia urbano/rural.

Podemos observar que la baja densidad de población (38 habitantes por kilómetro cuadrado) esta enmascarada por la escasa población en una gran extensión de área rural y el alto grado de urbanización (68.23%); fenómeno que evidencia la concentración de la población en el área urbana, posiblemente asociado a los diferentes periodos de violencia que ha vivido el municipio en las últimas décadas.

Tabla 4. Población por área de residencia, Puerto Boyacá, Boyacá, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Puerto Boyacá	37.722	68.23	17.564	31,77	55.286	68.23

Fuente: DANE 2015

Grado de urbanización

El grado de urbanización corresponde a 68.23 % de la población fenómeno muy importante para tener en cuenta en los proyectos de planeación ya que el área urbana solo corresponde al 0.25% de toda la extensión del municipio



Número de viviendas

El número de viviendas para el municipio de Puerto Boyacá se estima en 8.886 en su cabecera municipal y 4.482 en el resto de su extensión territorial representado un porcentaje de 66,5 y 33,5 respectivamente. Principalmente de tipo casa (76,2%) el 94,7% con conexión eléctrica y el 31,3% con conexión a servicio de gas Natural.

Número de hogares

El número de hogares para el municipio de Puerto Boyacá se estima en 9.389 en su cabecera municipal y 4.311 en el resto de su extensión territorial representado un porcentaje de 68,5 y 31,5 respectivamente. Principalmente conformado por un promedio de 3,6 personas por hogar y el 72,2 % de los hogares está conformado por 4 personas o menos.

En estos hogares el 6,4% tiene su actividad económica en la vivienda; el 0,6% tiene experiencia migratoria y de este porcentaje residen de manera permanente en el exterior el 43,7% en los estados unidos, el 24,4 % en España y 14.1% en Venezuela.

Población por pertenencia étnica

La gran mayoría de la población no se reconoce como perteneciente a alguna étnica reconocida en Colombia (97,31%) sin embargo de los que se reconocen la que mayor porcentaje representa es la clasificada como Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente con un 4,36%.

Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Puerto Boyacá, Boyacá, 2014

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	200	0,362
Rom (gitana)	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1	0,00001
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	3272	0,0586
Ninguno de las anteriores	51813	0.937

Fuente: DANE, CENSO 2005

Documentar acciones que se deben realizar sobre esta población, verificar datos a 2015 en planeación



1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional de Puerto Boyacá para el año 2015 de forma regresiva con una base y un pico estrechos con tendencia a la disminución en el porcentaje de menores de 4 años en 1% para hombres y 2% para mujeres con respecto al 2005; un porcentaje de mayores de 65 años que permanece relativamente estable al compararlo con el 2005; los mayores porcentajes se encuentran en edades entre los 5 y los 20 años.

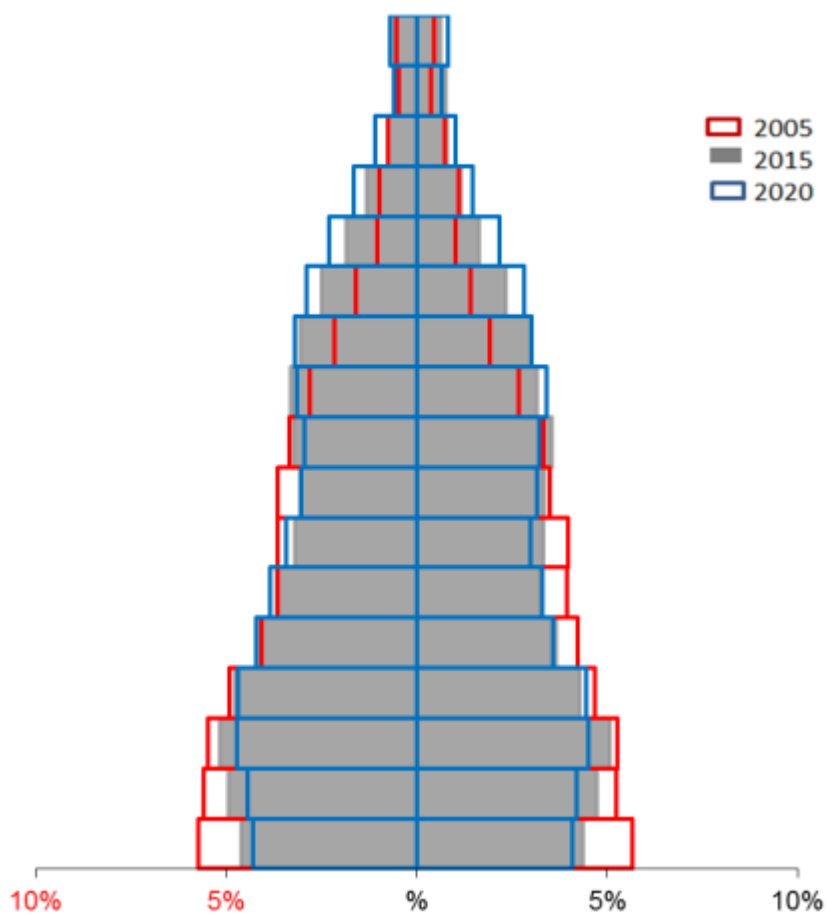
Para distribución por grupos etarios confirma lo evidenciado en la pirámide poblacional se observa como los menores de un año y los niños de 1-4 años tienden a disminuir para el 2015, por el contrario los grupos etarios entre los 25-44 años, los 60-79 años y mayores de 80 años presentan ligera tendencia al aumento que se ve más marcada para el año 2020.

Para la distribución por sexo para el 2015 hay predominio del sexo masculino en todas las edades sin embargo esta diferencia es menor al 4% en todas las edades a excepción de los 15-24 años donde la diferencia es del 11%.

La tabla número 7 nos permite confirmar la simetría en la distribución por sexos; Aunque el índice de friz no califica a la población de Puerto Boyacá como joven o vieja, si podemos observar una reducción en la población joven evidenciado disminución en los indicadores de la relación niños-mujer, el índice de infancia, índice de juventud, disminución del índice demográfico de dependencia y de dependencia infantil; y un aumento en la población mayor observado por el incremento en los indicadores en el índice de vejez, el índice de envejecimiento, el índice de dependencia de mayores.

Los indicadores de la dinámica población nos muestran que el comportamiento de la mortalidad ha sido constante desde el año 2015- 2013 se pudo evidenciar un gran pico por arriba del doble de lo esperado para el año 2008; comportamiento similar al proporcionado por la tasa de crecimiento poblacional y la tasa bruta de natalidad, con dos picos de descenso para la año 2010 y el año 2013; para los otros indicadores de dinámica poblacional encontramos que la tasa de fecundidad específica esta dado principalmente para las edades comprendidas entre los 15 y los 19 años con un valor de 117 niños por cada mil mujeres.

Figura 1. Pirámide poblacional, Puerto Boyacá, 2005 – 2015 – 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

La población por ciclo vital del municipio de Puerto Boyacá en la tabla 6 mostro, que en los ciclos de primera infancia la población disminuyo para el 2015 con respecto a 2005 y se espera que continúe disminuyendo para 2020; mientras que en los grupos de adultez y persona mayor aumento en el 2015 con respecto a 2005. El ciclo vital que concentra el mayor porcentaje de la población es el de adultez con un 43,6% para el año 2015, también se observa que las personas mayores ocupan un 10,8% de la población, por esta razón se deben plantear actividades que permitan que este grupo poblacional tenga un adecuado bienestar.

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

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	6820	12,3	5.987	11,5	5763	11,0
Infancia (6 a 11 años)	6.552	11,9	6597	12,6	6064	11,6
Adolescencia (12 a 18 años)	7126	12,9	7441	14,2	7463	14,3
Juventud (14 a 26 años)	11597	21,0	12036	23,0	12482	23,9
Adultez (27 a 59 años)	19401	35,1	22759	43,6	23748	45,4
Persona mayor (60 años y más)	3761	6,8	5622	10,8	7157	13,7
Total	55257	100,0	60.442	115,7	62677	119,9

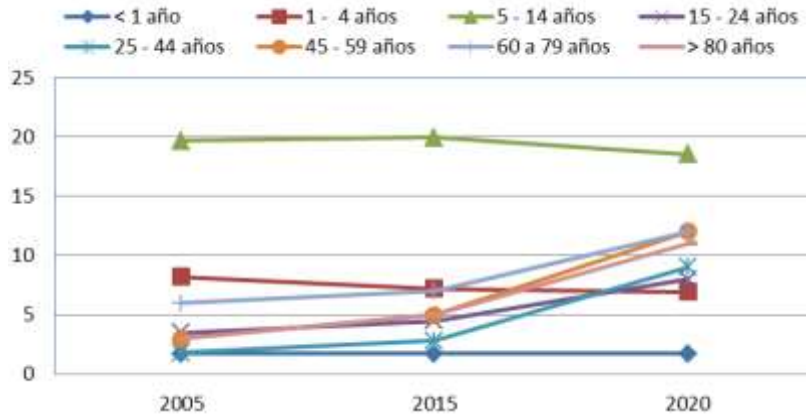
Comentario [C2]: Esta tabla debe tener un análisis descriptivo previo

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

La Figura 2 muestra el cambio de la población por grupos de edad en los años 2005, 2015 y 2020 para el municipio de Puerto Boyacá, en esta se puede ver que en el grupo de los menores de un año, los de 1 a 4 años y la población entre los 5 y 14 años de edad se muestra una discreta tendencia al descenso; mientras que la población que se encuentra en los grupos de edad entre los 15 hasta los mayores de 80 años se observa un incremento para el año 2015, el cual muestra una clara tendencia al ascenso para el año 2020, lo cual debe orientar las políticas públicas en el municipio con énfasis en la población adulta y adulta mayor.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Puerto Boyacá, 2005 – 2015 - 2020

Comentario [C3]: Hacer el análisis de la gráfica

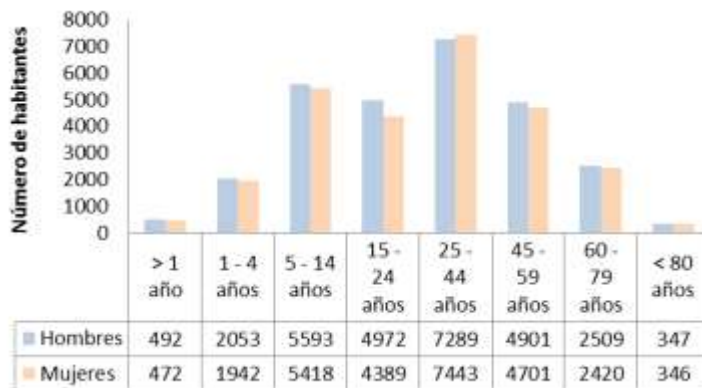


Fuente: DANE proyecciones poblacionales

En la figura 3 se analiza el comportamiento entre hombres y mujeres por grupo de edad, en esta se ve que en para todos los grupos de edad se presenta mayor cantidad de población masculina para el año 2015, a excepción del grupo de población entre 25 a 44 años, en el cual es mayor la población femenina; mientras que en los grupos de mayores de 80 la población no muestra diferencias entre géneros.

De igual manera no se ven diferencias marcadas por género en el total de la población, los grupos de 5 a 14 y los 25 a 44 años son los que concentran la mayor cantidad de población tanto para hombres como para mujeres.

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



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

Comentario [C4]: Hacer el análisis de la grafica



Otros indicadores demográficos

Relación hombres/mujer

En el año 2005 por cada 102 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 104 hombres, había 100 mujeres.

Razón niños/ mujer

En el año 2005 por cada 43 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia

En el año 2005 de 100 personas, 33 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 29 personas.

Índice de juventud

En el año 2005 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 24 personas.

Índice de vejez

En el año 2005 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 10 personas.

Índice de envejecimiento

En el año 2005 de 100 personas, 23 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 35 personas.

Índice demográfico de dependencia

En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 62 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 55 personas.

Índice de dependencia infantil

En el año 2005, 54 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 45 personas.

Índice de dependencia mayores

En el año 2005, 9 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 10 personas.

Índice de Friz

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

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

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	50.301	55.286	57.348
Población Masculina	25.385	28.155	29.318
Población femenina	24.916	27.131	28.030
Relación hombre: mujer	101,88	103,77	105

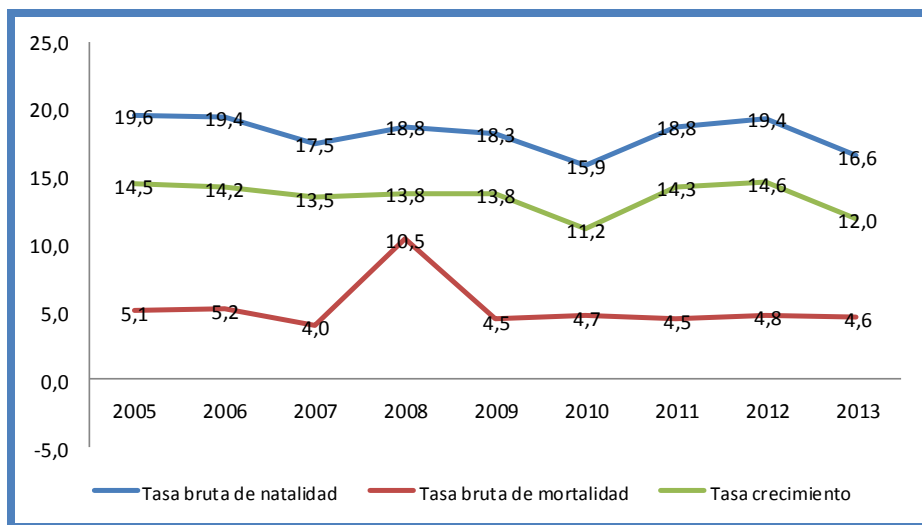
Razón niño: mujer	43	37	35
Índice de infancia	33	29	26
Índice de juventud	26	24	24
Índice de vejez	7	10	12
Índice de envejecimiento	23	35	48
Índice demográfico de dependencia	62,33	55,22	52,04
Índice de dependencia infantil	53,54	44,83	39,86
Índice de dependencia mayores	8,79	10,39	12,18
Índice de Friz	157,99	144,60	139,88

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: teniendo en cuenta los indicadores anteriores se puede ver que en el municipio de Puerto Boyacá se presenta un crecimiento natural positivo es decir es más la población que nace que la que muere, el año donde mayor crecimiento se presentó fue en el 2012 con 14,6 y en el que menos creció la población fue el 2010 con 11,2.
- Tasa Bruta de Natalidad: mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población relacionando el número de nacimientos con la población total, para el municipio de Puerto Boyacá este indicador muestra un comportamiento sin diferencias marcadas durante los años estudiados, la tasa más alta fue en el 2005 con 19,6 nacimientos por cada mil habitantes y la más baja en año 2010 con 15,9 nacimientos por cada mil habitantes.
- Tasa Bruta de Mortalidad: La tasa de mortalidad también muestra un comportamiento sin diferencias marcadas durante los años estudiados, la mortalidad más alta se presentó en el año 2008 con una tasa de 10,5 por mil habitantes; las tasas de mortalidad están por debajo de las tasas de natalidad.

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



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2011

Otros indicadores de la dinámica de la población

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

- **Tasa General de Fecundidad:** para el año 2013 la tasa general de fecundidad para el municipio de Puerto Boyacá fue de 55,59 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 49 años, comparada con el año inmediatamente anterior mostro una disminución en aproximadamente 17,2 nacimientos.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** este indicador muestra que para el año 2013 se presentaron 6,06 nacimientos en mujeres de este grupo de edad mostrando un incremento importante comparado con el año anterior, lo cual es poco favorable para el municipio pues se consideran abusos sexuales.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Esta tasa específica mostro que por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años nacen 116,2 niños indicador que mostro incremento ostensiblemente elevado con relación al año anterior. Este hecho hace que el municipio continúe trabajando para evitar los embarazos en adolescentes.

Comentario [C5]: Hacer el análisis de la tabla 8 y describir el comportamiento (incrementos o descensos en cuanto porcentaje)

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Puerto Boyacá, 2012- 2013

Indicador	2012	2013
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	72,80	55,59
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	3,31	6,06
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	58,02	116,7

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de Puerto Boyacá, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

En el municipio de Puerto Boyacá según el reporte de víctimas se tiene que para el año 2013 hay un registro de 1536 personas; para el 2014 hay 1710 personas y para 2015 fue de 1800 personas, en la siguiente tabla se realiza el análisis porcentual de estas 1800 personas distribuidas por sexo, en esta se observa que el grupo población con mayor porcentaje para mujeres es el de 35 a 39 años, mientras que en los hombres el primer lugar lo ocupan los grupos de edad entre 10 a 14 años y 15 a 19 años, los cuales registran un porcentaje de 10,6% es de resaltar que al municipio han llegado personas víctimas de desplazamiento de todos los grupos de edad.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Puerto Boyacá, 2015

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	%	No. Hombres victimizados de desplazamiento	%	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 4 años	45	4,62	44	5,24	0
05 a 09 años	74	7,61	71	8,45	0
10 a 14 años	100	10,28	89	10,60	0
15 a 19 años	98	10,07	89	10,60	0
20 a 24 años	71	7,30	75	8,93	0
25 a 29 años	74	7,61	70	8,33	0
30 a 34 años	93	9,56	71	8,45	0
35 a 39 años	103	10,59	66	7,86	0
40 a 44 años	81	8,32	53	6,31	0
45 a 49 años	60	6,17	37	4,40	0
50 a 54 años	37	3,80	45	5,36	0
55 a 59 años	48	4,93	40	4,76	0
60 a 64 años	28	2,88	32	3,81	0
65 a 69 años	23	2,36	19	2,26	0
70 a 74 años	14	1,44	20	2,38	0
75 a 79 años	8	0,82	7	0,83	0
80 años o más	14	1,44	10	1,19	0
TOTAL	971	100	838	100	0

Fuente: Registro Único de Víctimas, Bodega de Datos de SISPRO 2015.
LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero



Conclusiones

El municipio de Puerto Boyacá está enmarcado regionalmente dentro del valle del Magdalena Medio, junto con poblaciones como Barrancabermeja, Puerto Berrio, Puerto Triunfo, Puerto Salgar, La Dorada y Honda. En este contexto las relaciones de tipo económico (comercio, servicios, industrias etc.), son muy cercanas y profusas. El transporte intermunicipal es fluido, los intercambios comerciales son grandes y la industria, especialmente la derivada de la ganadería (lácteos), de la petrolera, la extractiva de maderables y pesquera ocupan un papel primordial y cuyo desempeño presenta problemas estructurales y endémicos durante mucho tiempo en el contexto de la región y en todo el País.

El municipio de Puerto Boyacá presenta unas características con una base poblacional predominantemente joven con unas condiciones de fecundidad y natalidad que permiten el recambio poblacional, y que presenta unas proyecciones en el aumento de la esperanza de vida al nacer. Sin embargo se ve azotado por el fenómeno de violencia y desplazamiento forzado que puede afectar de manera importante la dinámica poblacional futura.

Es un municipio con todas las posibilidades geográficas, demográficas, culturales y sociales para ser líder y ejemplo para muchos municipios del país, si logra contar con unas políticas de gobierno que aproveche estas fortalezas y saquen en alto el nombre de la región.

La Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años muestra que para el año 2013 se presentaron 6,06 nacimientos en mujeres de este grupo de edad mostrando un incremento importante comparado con el año anterior, lo cual es poco favorable para el municipio pues se consideran abusos sexuales.

La Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años muestra que para el año 2013 por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años nacen 116,2 niños lo cual representa un incremento ostensiblemente elevado con relación al año anterior. Este hecho hace que el municipio continúe trabajando para evitar los embarazos en adolescentes.

En términos generales podemos concluir que la población de Puerto Boyacá lleva una tendencia hacia la disminución de la población menor y el aumento de la población mayor, por lo que puede decirse que es una ligera tendencia al envejecimiento; sin embargo sigue predominando la población joven entre los 5 y los 20 años; La distribución de la población por sexos es simétrica con una ligera diferencia en las edades donde predomina el sexo masculino y la tasa específica de fecundidad es significativamente mayor para el intervalo de edades entre los 15 a 19 años.

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

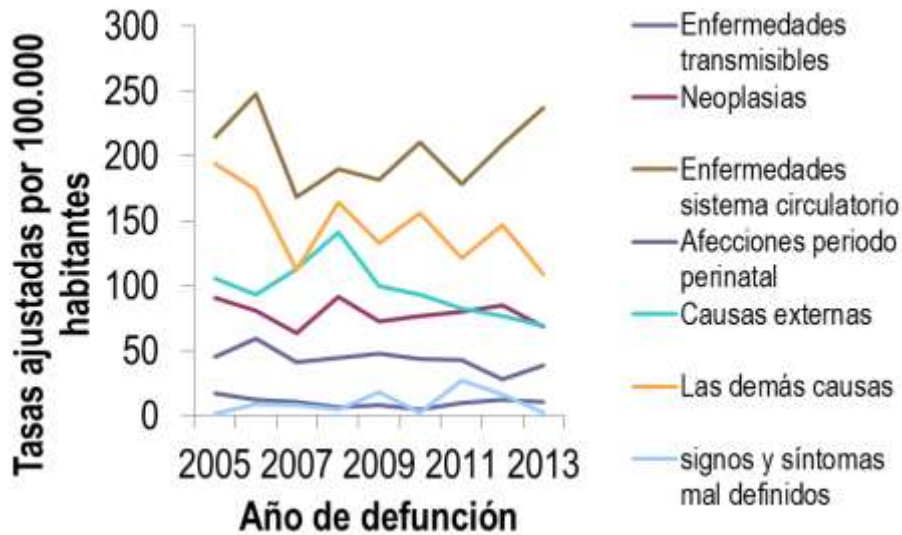
2.1 Análisis de la mortalidad

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

2.1.1 Ajuste de tasas por edad

Se observa que la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad para el municipio de Puerto Boyacá está dado por las enfermedades del sistema circulatorio, seguido por las demás causas (diabetes, deficiencias nutricionales, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, hiperplasia prostática, enfermedades del sistema genitourinario, malformaciones congénitas), el tercer lugar lo comparten las causas externas y neoplasias el cuarto lugar las enfermedades transmisibles, el quinto lugar los signos y síntomas mal definidos y en último lugar las afecciones del periodo perinatal; se observa el notorio decremento de las causas externas pasando del 2008 en el segundo lugar con su pico más alto (141 muertes por cada 100.000 habitantes) al tercer lugar en el 2013 (69 muertes por cada 100.000 habitantes), a pesar que las enfermedades del sistema circulatorio siempre ha ocupado el primer lugar en el periodo de estudio, si se observa un incremento de la tasa pasando de 168 a 237 muertes por cada 100.000 habitantes, las demás tasa han permanecido relativamente estables con pequeños picos de incremento y disminución en algunos años.

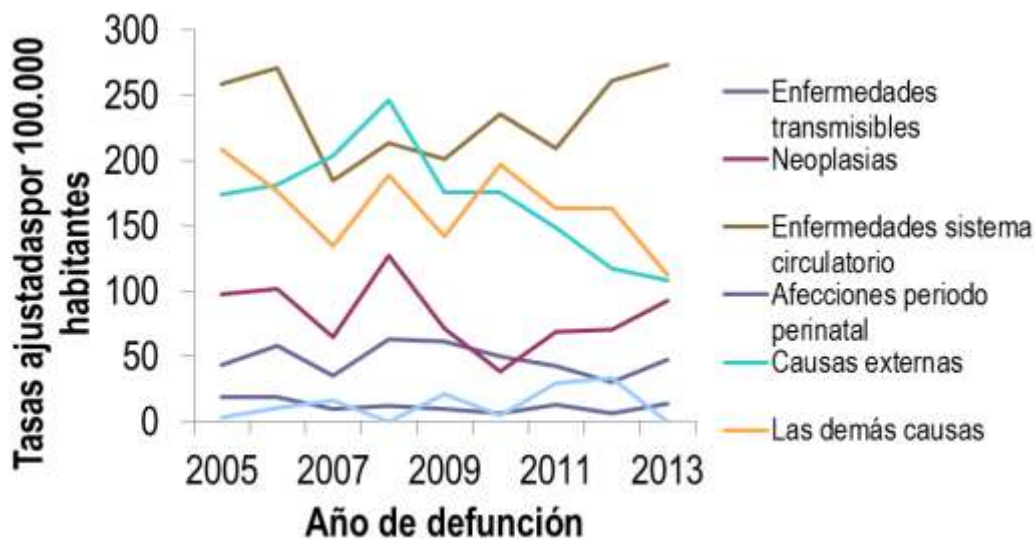
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Puerto Boyacá 2005 – 2013



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

Al diferenciar las tasas por sexo se puede observar que para hombres la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio ocupa el primer lugar seguido de las demás causas, las causas externas, neoplasias, enfermedades transmisibles, afecciones del periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos; se observa la tendencia al aumento de las enfermedades del sistema circulatorio de 184 en el 2007 a 273 en el 2013 y de las neoplasias que pasaron de 39 en el 2010 a 92.5 en el 2013; se observa tendencia la disminución en las enfermedades clasificada como las demás causas que paso de 197 en el 2010 al 112 en el 2013 y las causa externas que pasaron de 246 en el 2008 a 112.5 en el 2013 por cada 100.00 habitantes.

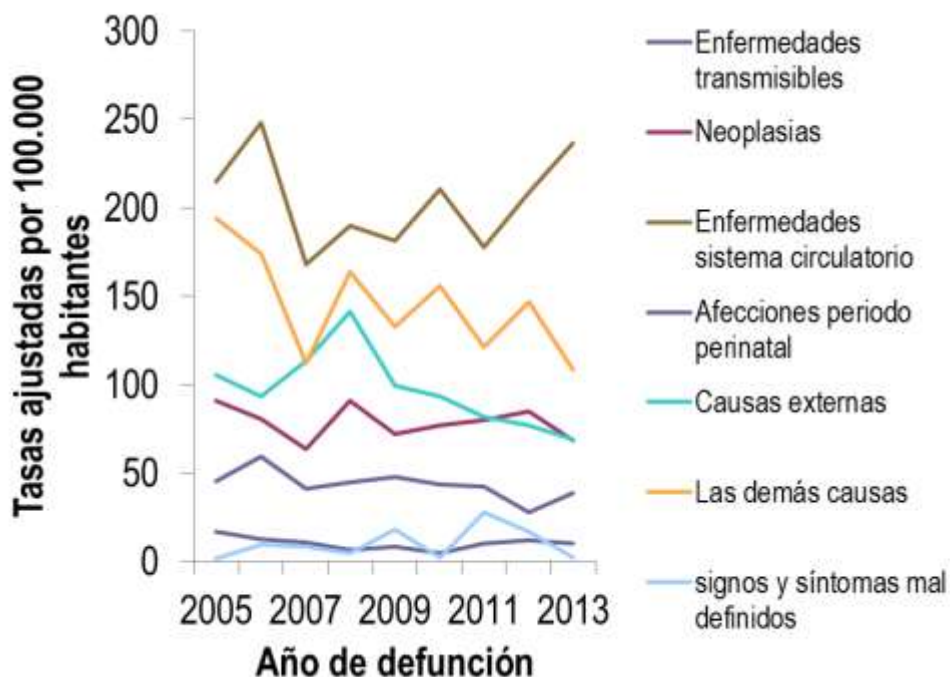
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013



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

Al diferenciar las tasas por sexo se puede observar que para las mujeres la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio ocupa el primer lugar, en el segundo lugar de las demás causas, el tercer lugar las neoplasias, en cuarto lugar lo comparten las causas externas y las enfermedades trasmisibles en quinto lugar las afecciones del periodo perinatal y en último lugar los signos y síntomas mal definidos; se observa la tendencia al aumento de las enfermedades del sistema circulatorio pasando de 156 en el 2007 a 198 en el 2013 y de las causas externas que pasaron de 8,4 en el 2010 a 31,1 en el 2013; se observa tendencia la disminución en las enfermedades clasificada como las demás causas que paso de 112 en el 2010 al 44,4 en el 2013 por cada 100.00 habitantes.

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



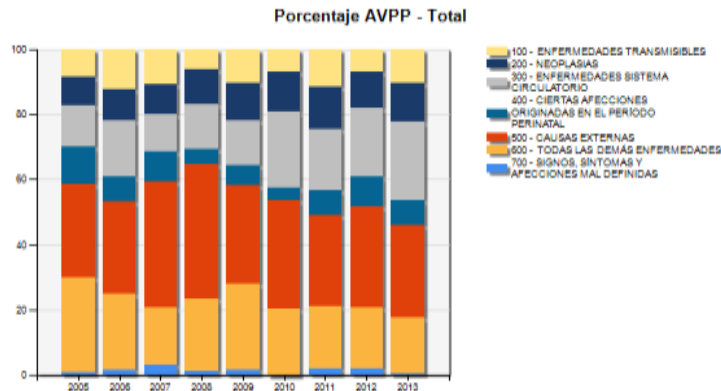
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

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

Al analizar los AVPP por grandes causas del Municipio Puerto Boyacá, (2005- 2013), se evidencia que el mayor porcentaje de años de vida potencialmente perdidos son debido a causas externas; en segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio y en tercer lugar el grupo denominado demás enfermedades, cuarto lugar las neoplasias y quinto las originadas en el periodo perinatal

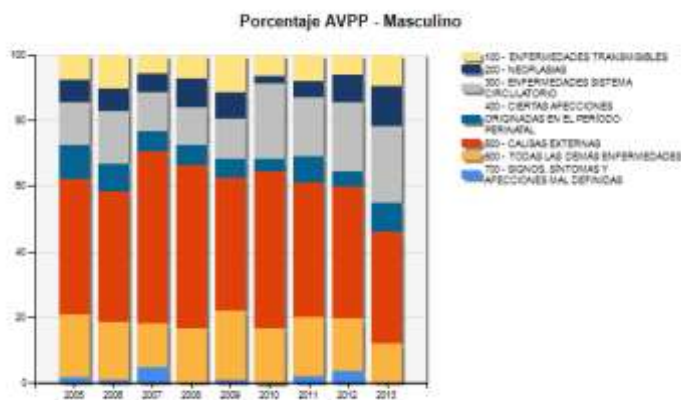
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Puerto Boyacá, 2005 – 2013.



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

Al analizar los AVPP por grandes causas del Municipio Puerto Boyacá, (2005- 2013) discriminado por sexo se observa que en hombres el mayor porcentaje de años de vida potencialmente perdidos son debido a causas externas; en segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio, en tercer lugar las neoplasias, en el cuarto lugar las enfermedades transmisibles y el quinto lugar las enfermedades originadas en el periodo perinatal; se observa aumento en el porcentaje de años potencialmente perdidos en el periodo perinatal desde el 2010 hasta el final del periodo estudiado.

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

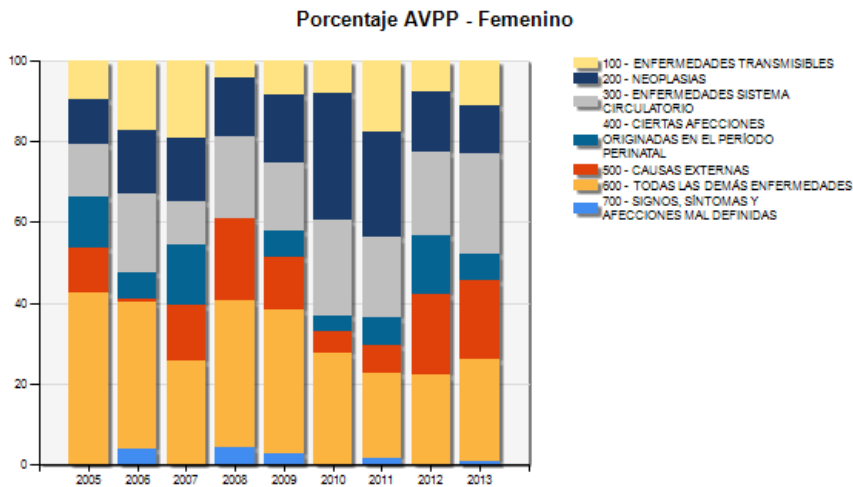


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Al analizar los AVPP por grandes causas del Municipio Puerto Boyacá, (2005- 2013) discriminado por sexo se observa que en mujeres el mayor porcentaje de años de vida potencialmente perdidos son debido a las calificadas como demás causas; en segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio, en tercer lugar

las causas externas, en el cuarto lugar las neoplasias y el quinto lugar las afecciones del periodo perinatal; las enfermedades originadas en el periodo perinatal; se observa aumento en el porcentaje de años potencialmente perdidos por causas externas desde el 2011 hasta el final del periodo estudiado.

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



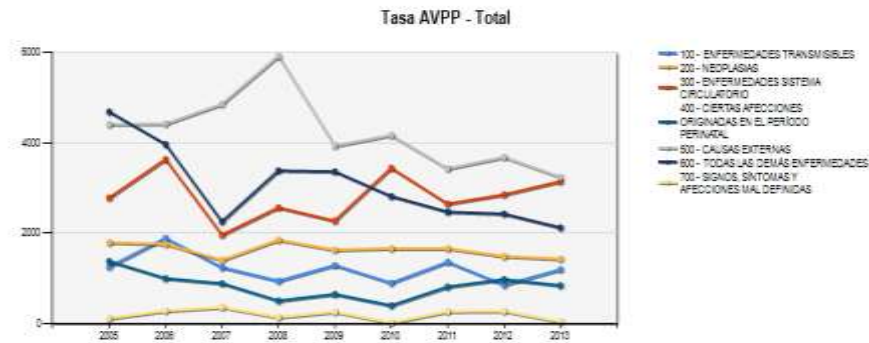
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Al comparar los AVPP por género es pertinente resaltar que mientras para los hombres las causas externas presentan una disminución en los años potencialmente perdidos, para las mujeres esta tendencia es inversa, caso similar ocurre para las neoplasias que mientras en las mujeres los años de vida potencialmente perdidos disminuyen, para los hombres el porcentaje ha aumentado.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población del Municipio de Puerto Boyacá estuvo asociada a Para las tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos se puede observar como las causas externas ocupan el primer lugar, en segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio, en tercer lugar las denominadas como demás causas, en cuarto lugar las neoplasias, en quinto lugar las enfermedades transmisibles, en sexto lugar las enfermedades del periodo perinatal y en último lugar los signos y síntomas mal definidos; se observa una tendencia al descenso para las tasa de causas externas las denominadas demás causas.

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

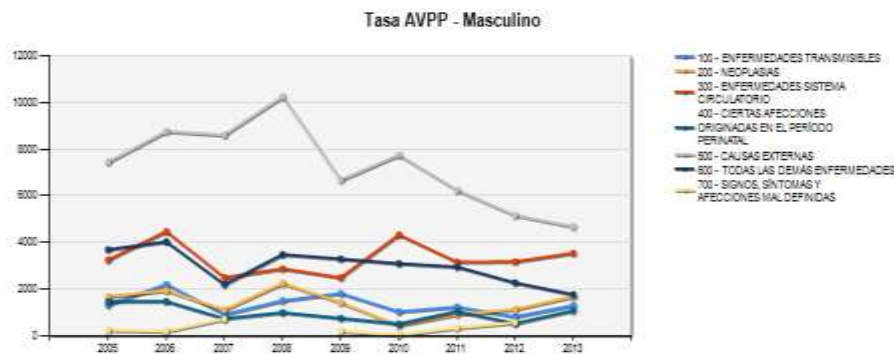


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Para las tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos en hombres se puede observar como las causas externas ocupan el primer lugar, en segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio, en tercer lugar las denominadas como demás causas, en cuarto lugar las neoplasias, en quinto lugar las enfermedades transmisibles, en sexto lugar lo comparten las enfermedades del periodo perinatal y los signos y síntomas mal definidos; se observa una tendencia al descenso para las tasa de causas externas las denominadas demás causas y la tendencia al aumento desde el 2012 para todos los otros grupos de enfermedades.

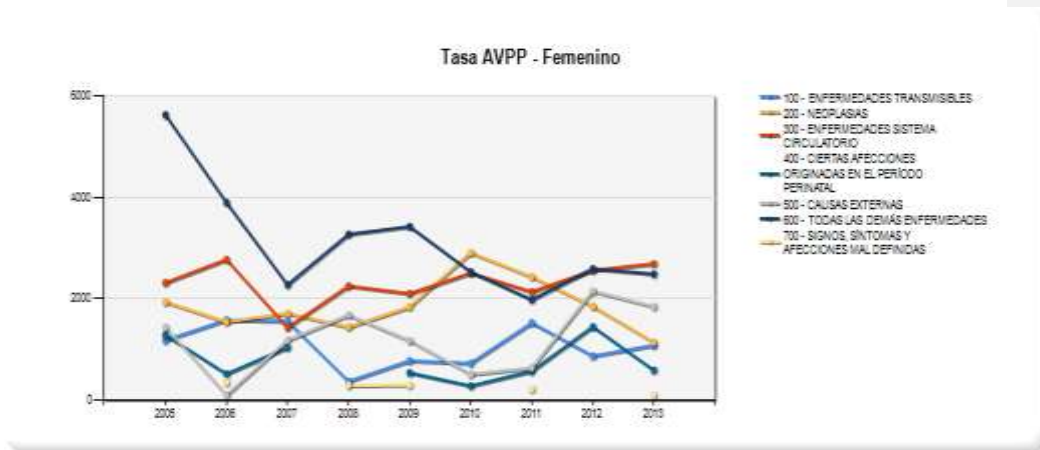
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Puerto Boyacá, 2005 – 2013



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

Para las tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos en mujeres se puede observar como las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el primer lugar, en segundo lugar las enfermedades denominadas como demás causas, en tercer lugar las causas externas, en cuarto lugar las neoplasias, en quinto lugar las enfermedades transmisibles y en sexto lugar lo comparten las enfermedades del periodo perinatal; se observa una tendencia al descenso para las tasa de neoplasias y las originadas en el periodo perinatal y la tendencia al aumento desde el 2011 para las causas externas y enfermedades del sistema circulatorio.

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



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

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

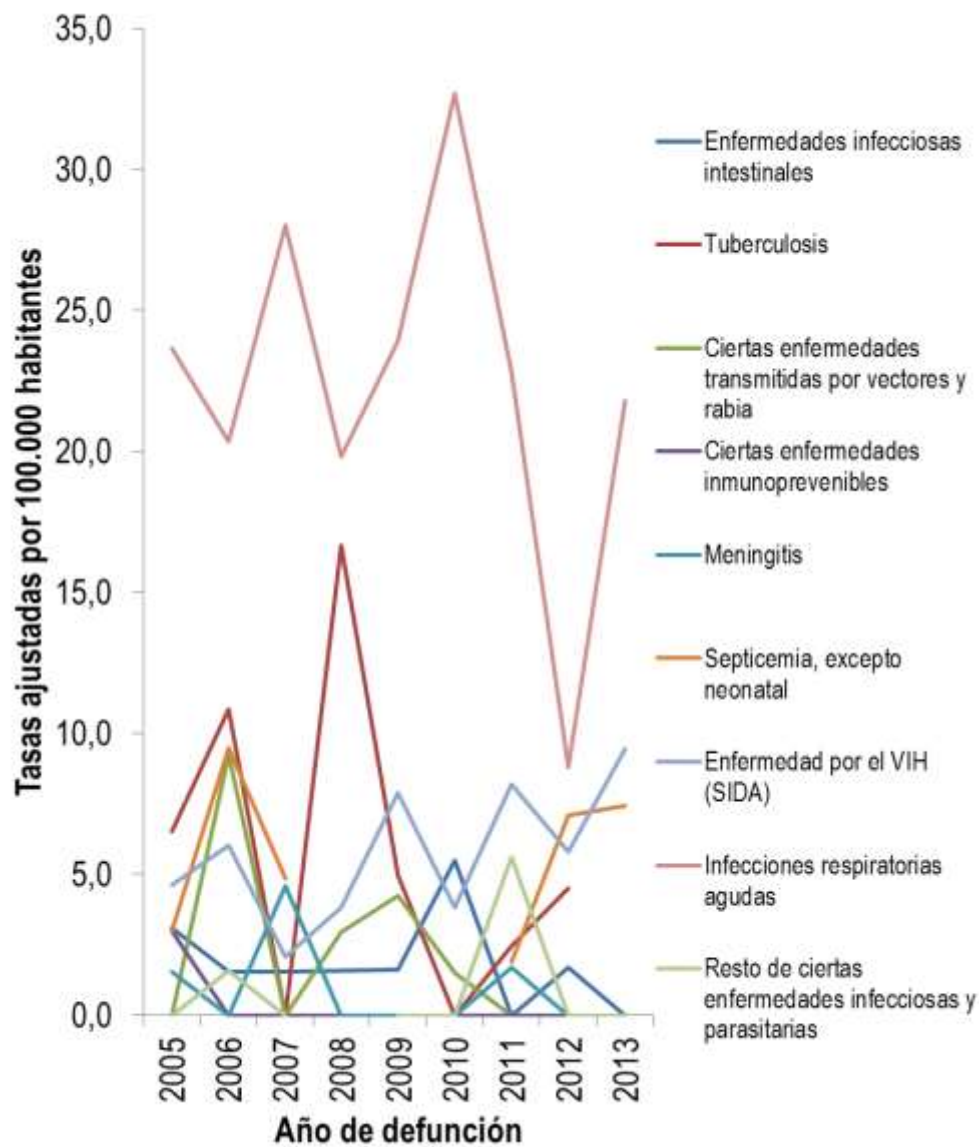
Tasas ajustadas por la edad

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

Enfermedades transmisibles

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las enfermedades transmisibles predominaron las infecciones respiratorias agudas, en segundo lugar la enfermedad por el VIH (SIDA) y en tercer lugar la septicemia, excepto neonatal

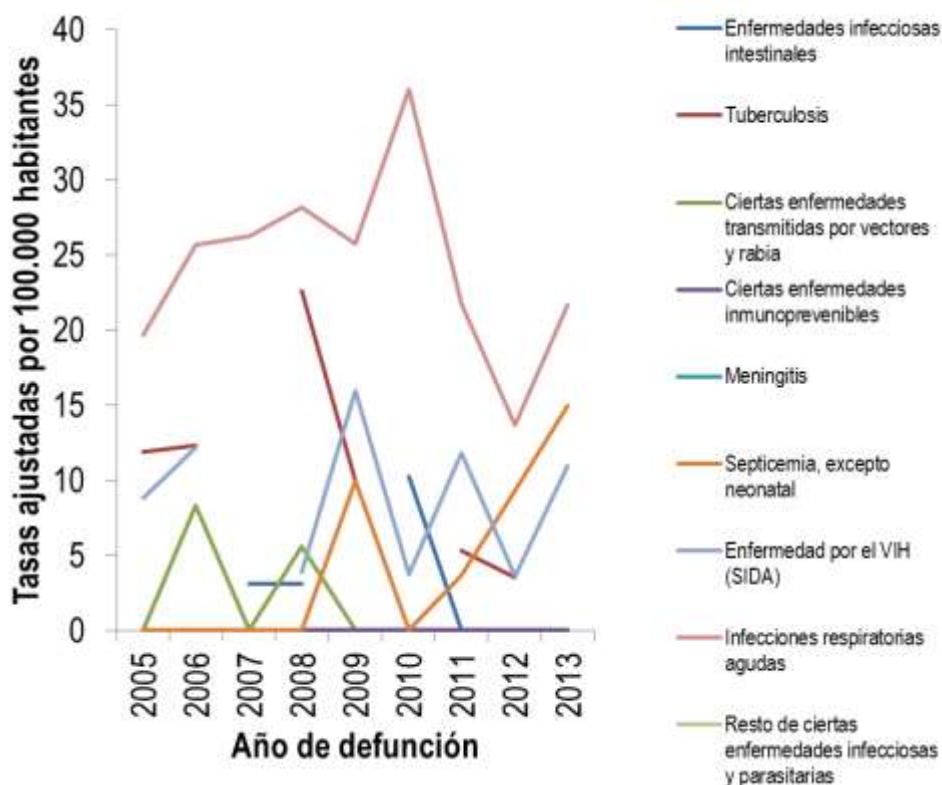
Figura 14. Tasa de mortalidad tota ajustada por Edad para las enfermedades transmisibles, Municipio de Puerto Boyacá 2005 -2013



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

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por sexo en hombres encontramos que para las enfermedades transmisibles predominaron las enfermedades respiratorias agudas, en segundo lugar la septicemia Excepto neonatal, en tercer lugar enfermedad por VIH/sida.

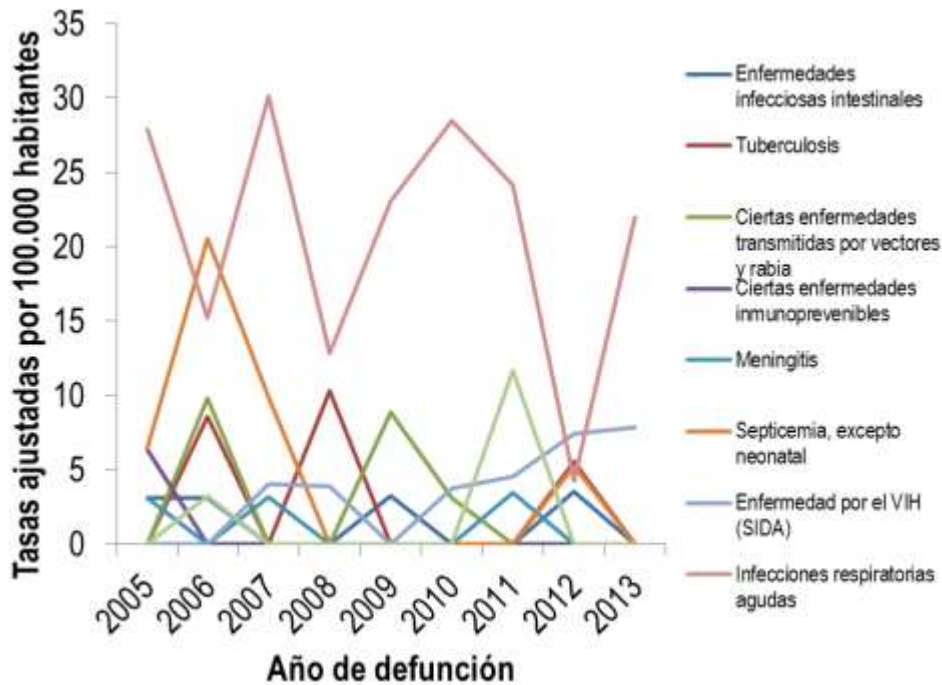
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio Puerto Boyacá 2005 – 2013



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

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por sexo en mujeres encontramos que para las enfermedades transmisibles predominaron las enfermedades respiratorias agudas y en segundo lugar el VIH/SIDA.

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

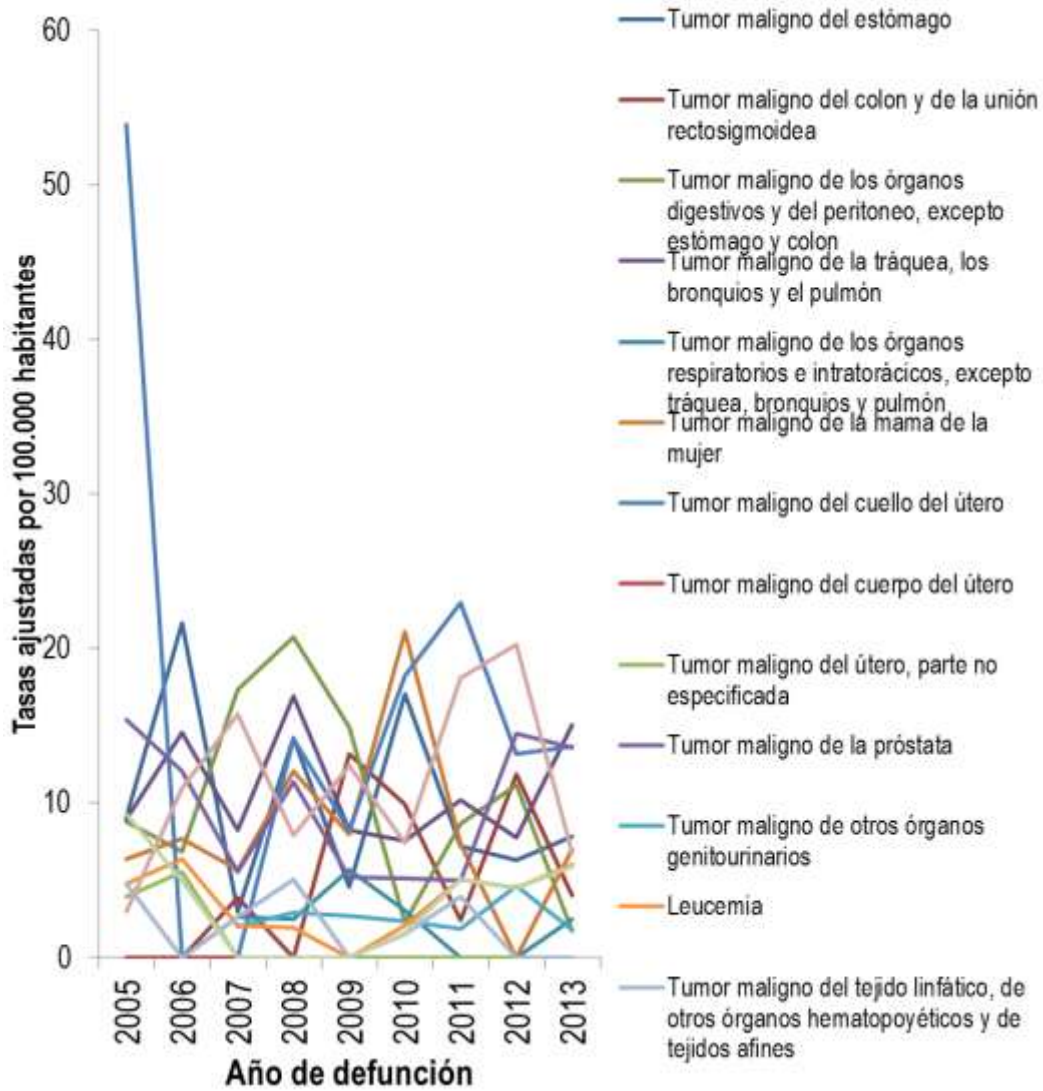


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Neoplasias

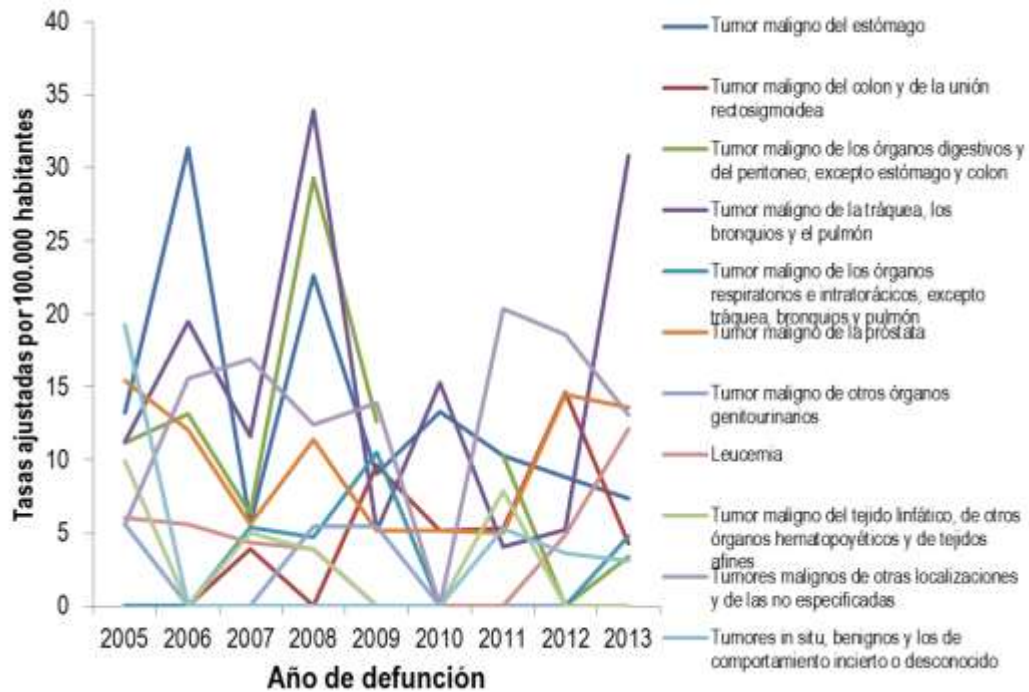
Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las neoplasias predominó el tumor maligno de la tráquea, bronquio y pulmón, en segundo lugar tumor maligno del cuello uterino, en tercer lugar tumor maligno de la próstata, cuarto lugar tumor maligno del estómago, quinto lugar tumor maligno de la mama, sexto lugar tumores malignos de otras localizaciones, séptimo lugar leucemia, octavo lugar tumores in situ, benignos o de comportamiento incierto, noveno lugar tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, y en décimo lugar Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón

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



Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por sexo en hombres encontramos que para neoplasias predominaron el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, en segundo lugar el tumor maligno de la próstata, en tercer lugar los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, en el cuarto lugar leucemia, en quinto lugar tumor maligno del estómago, en sexto lugar tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón, en séptimo lugar el tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, en octavo lugar el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, y en último lugar los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido.

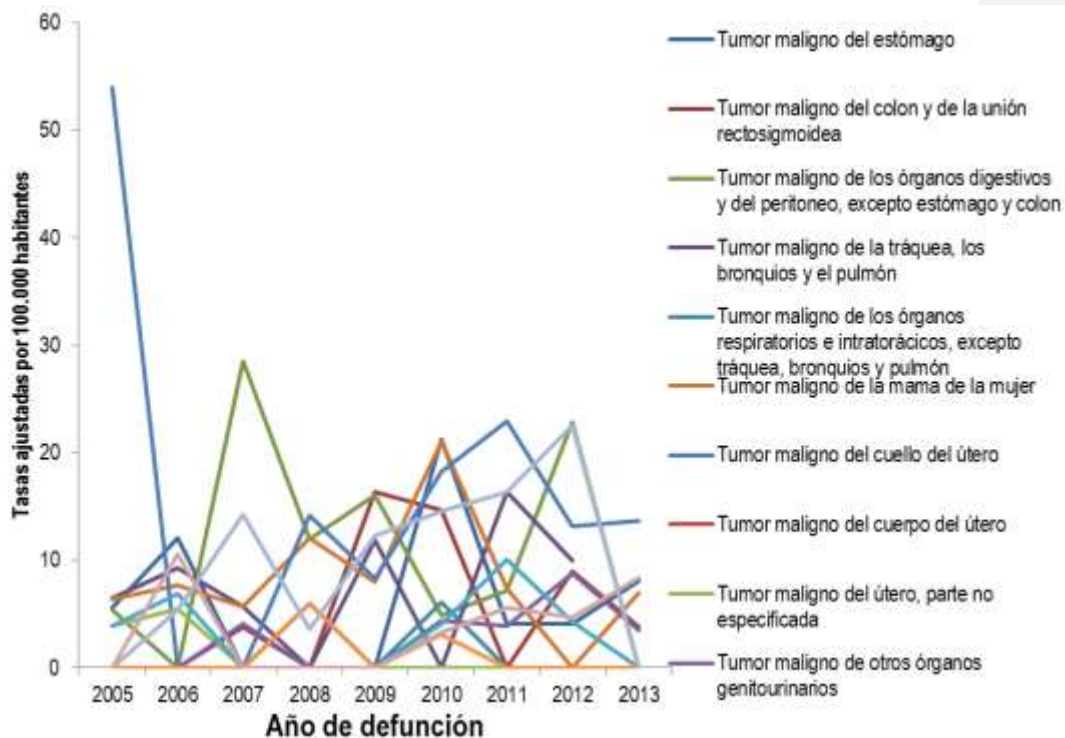
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Puerto Boyacá, 2005 – 2013



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

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por Sexo en mujeres encontramos que para neoplasias predominaron tumor maligno del cuello del útero, en segundo lugar los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, en tercer lugar el tumor maligno del estómago, en el cuarto lugar el tumor maligno de la mama, en quinto lugar el tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, en sexto y último lugar el tumor maligno de otros órganos genitourinarios

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

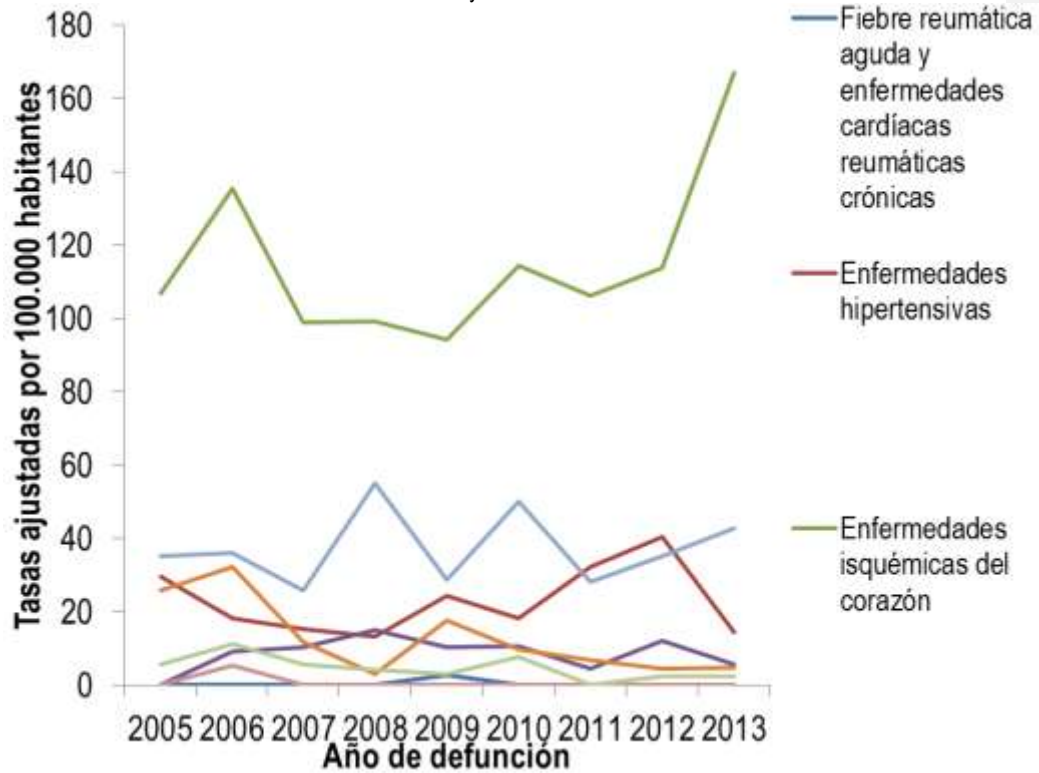


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Enfermedades del sistema circulatorio

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las enfermedades del sistema circulatorio predominó las enfermedades isquémicas del corazón, en segundo lugar las enfermedades cerebrovasculares, en tercer lugar las enfermedades hipertensivas, cuarto lugar Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, quinto lugar la insuficiencia cardíaca y en sexto lugar las demás enfermedades del sistema circulatorio.

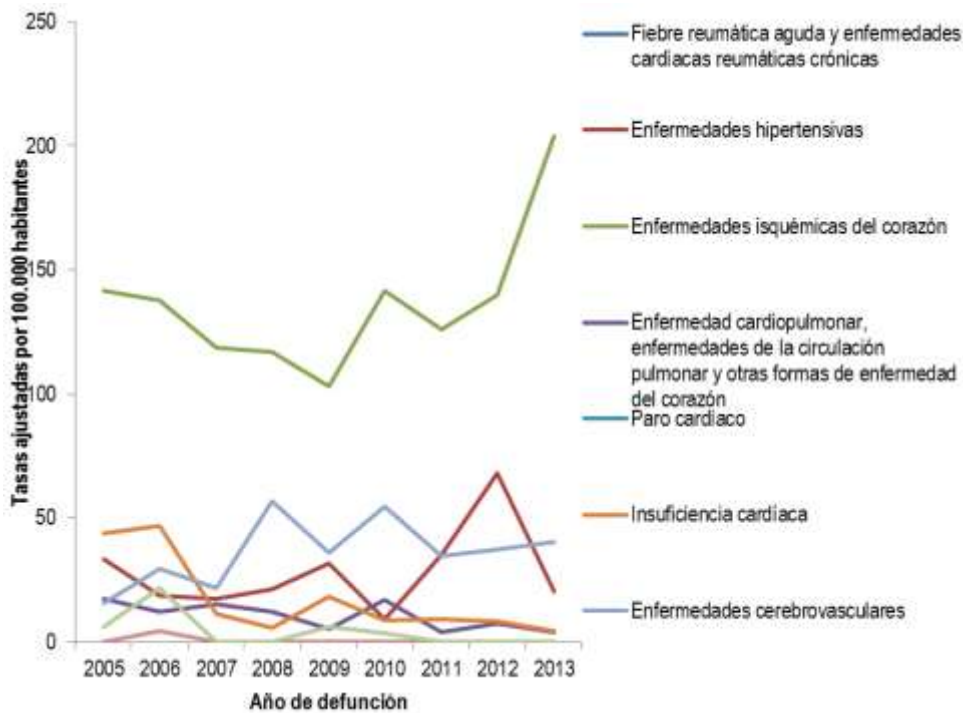
Figura 20. Tasa de Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Puerto Boyacá 2005-2013



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

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por sexo en hombres encontramos que para enfermedades del sistema circulatorio predominaron las enfermedades isquémicas del corazón, en segundo lugar las enfermedades cerebrovasculares, en tercer lugar las enfermedades hipertensivas, en el cuarto lugar la insuficiencia cardíaca y en quinto lugar Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón.

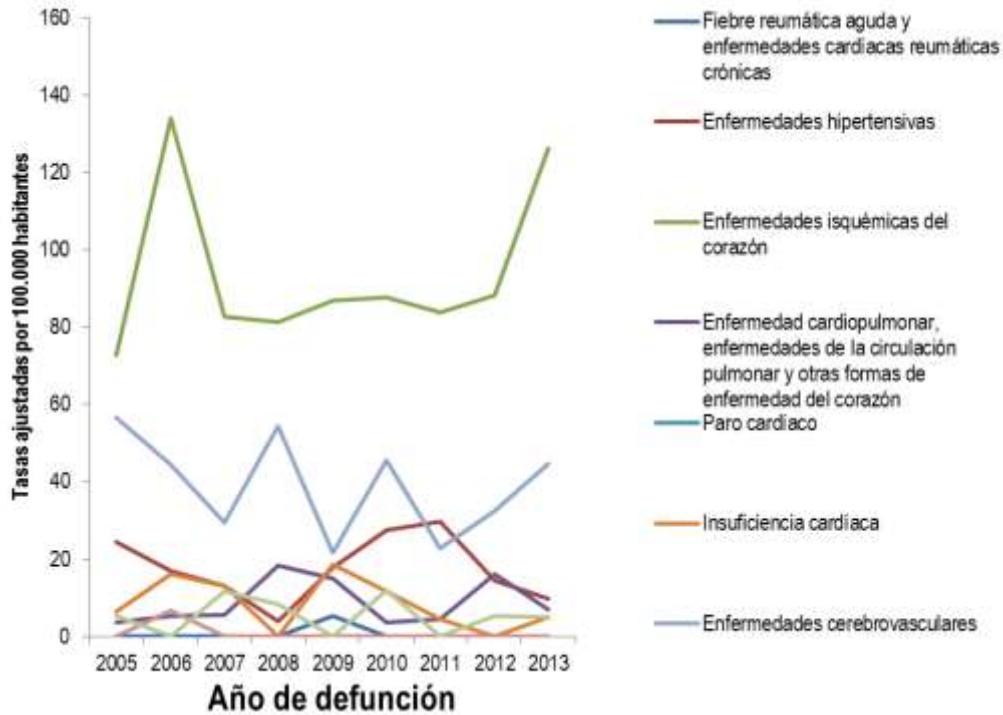
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013



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

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por sexo en mujeres encontramos que para enfermedades del sistema circulatorio predominaron las enfermedades isquémicas del corazón, en segundo lugar las enfermedades cerebrovasculares, en tercer lugar las enfermedades hipertensivas, en el cuarto lugar la enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, en quinto lugar la Insuficiencia cardíaca y en sexto lugar las demás enfermedades del sistema circulatorio

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

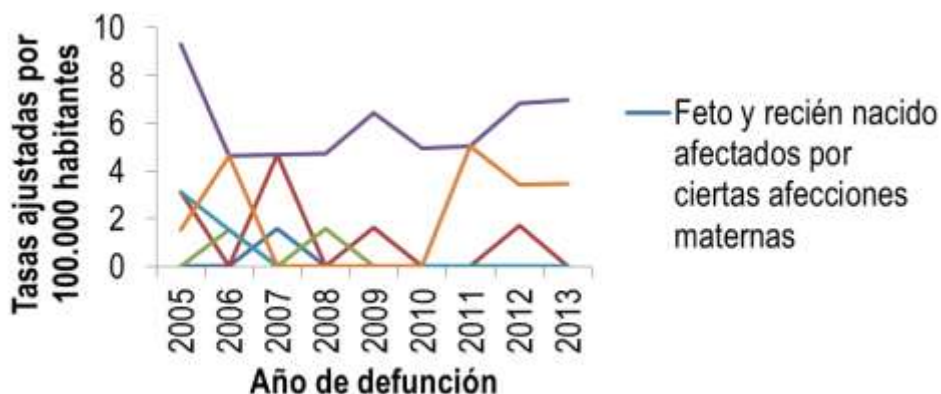


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las afecciones originadas en el periodo perinatal predominó los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y en segundo lugar el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

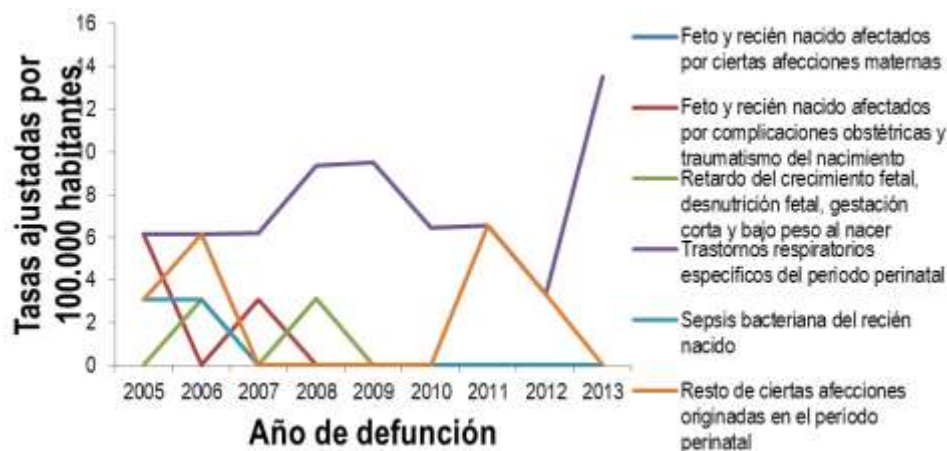
Figura 23. . Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Puerto Boyacá, 2005-2013



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

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por sexo en hombres encontramos que para las afecciones originadas en el periodo perinatal predominaron los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal.

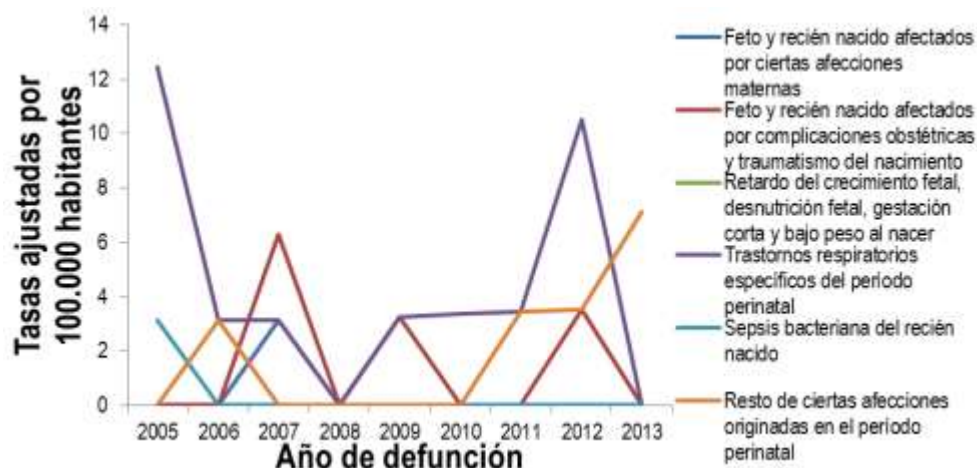
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013



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

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por sexo en mujeres encontramos que para las afecciones originadas en el periodo perinatal predominaron el resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal.

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

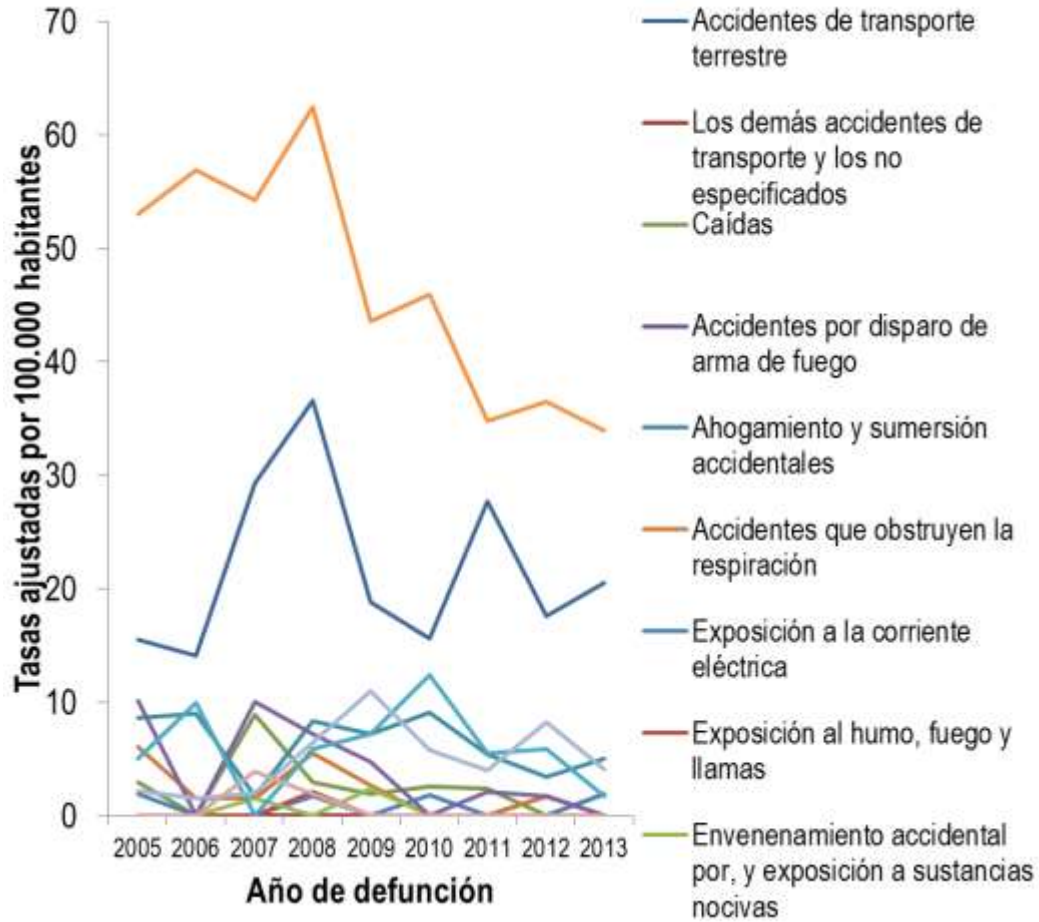


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Causas externas

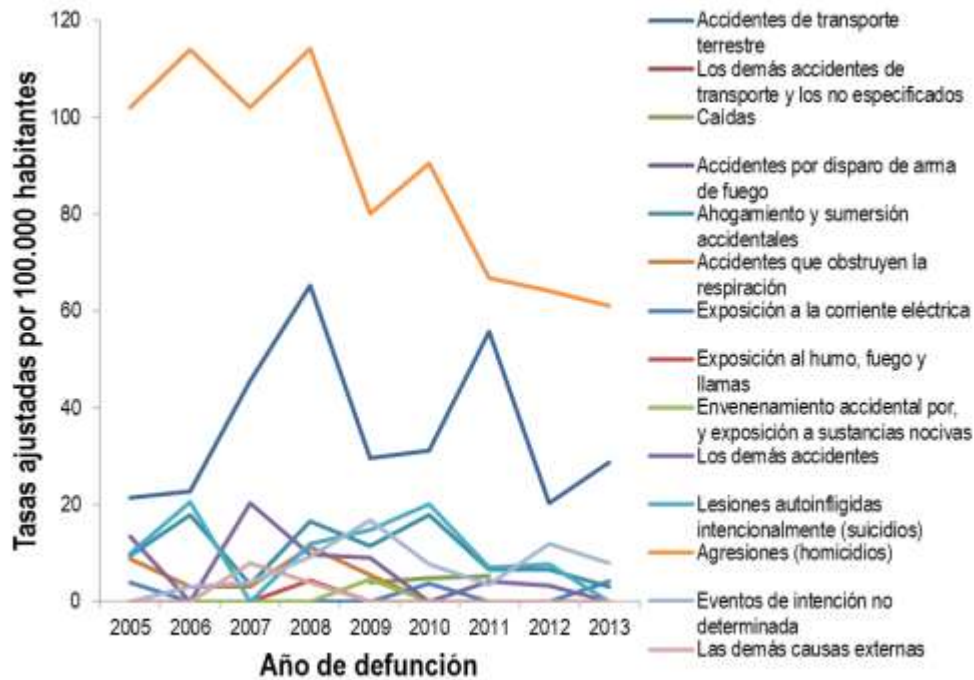
Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las causas externas predominó las agresiones (homicidios), en segundo lugar los accidentes de transporte terrestre, en tercer lugar el ahogamiento y sumersión accidentales, cuarto lugar los eventos de intención no determinada, quinto lugar la exposición a la corriente eléctrica, en sexto lugar las caídas y en séptimo lugar las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios).

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, Puerto Boyacá, 2005-2013



Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por sexo en hombres encontramos que para las causas externas predominaron las agresiones (homicidios), en segundo lugar los accidentes de transporte terrestre, en tercer lugar los eventos de intención no determinada, en el cuarto lugar la Exposición a la corriente eléctrica, en quinto lugar las caídas y en sexto lugar el ahogamiento y sumersión accidentales.

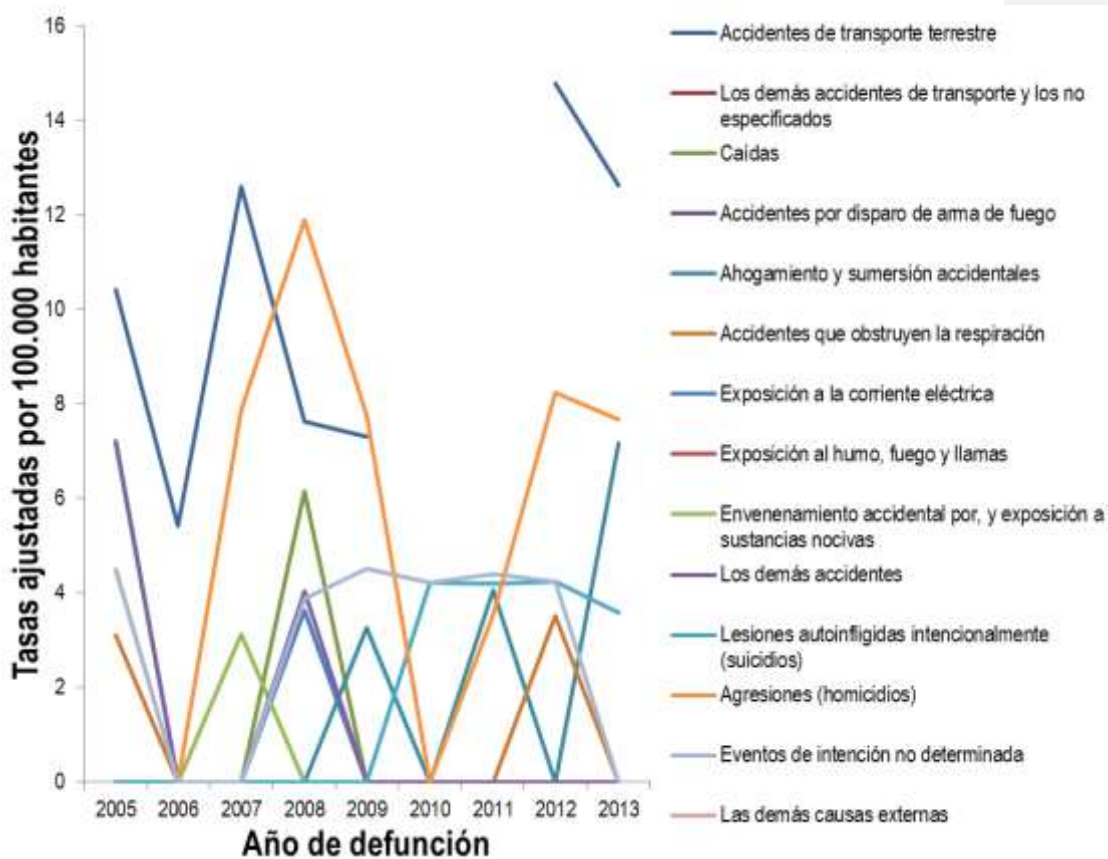
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005-2013



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

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por sexo en mujeres encontramos que para las causas externas predominaron los accidentes de transporte terrestre, en segundo lugar las agresiones (homicidios), en tercer lugar el ahogamiento y sumersión accidentales y en el cuarto lugar las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios).

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

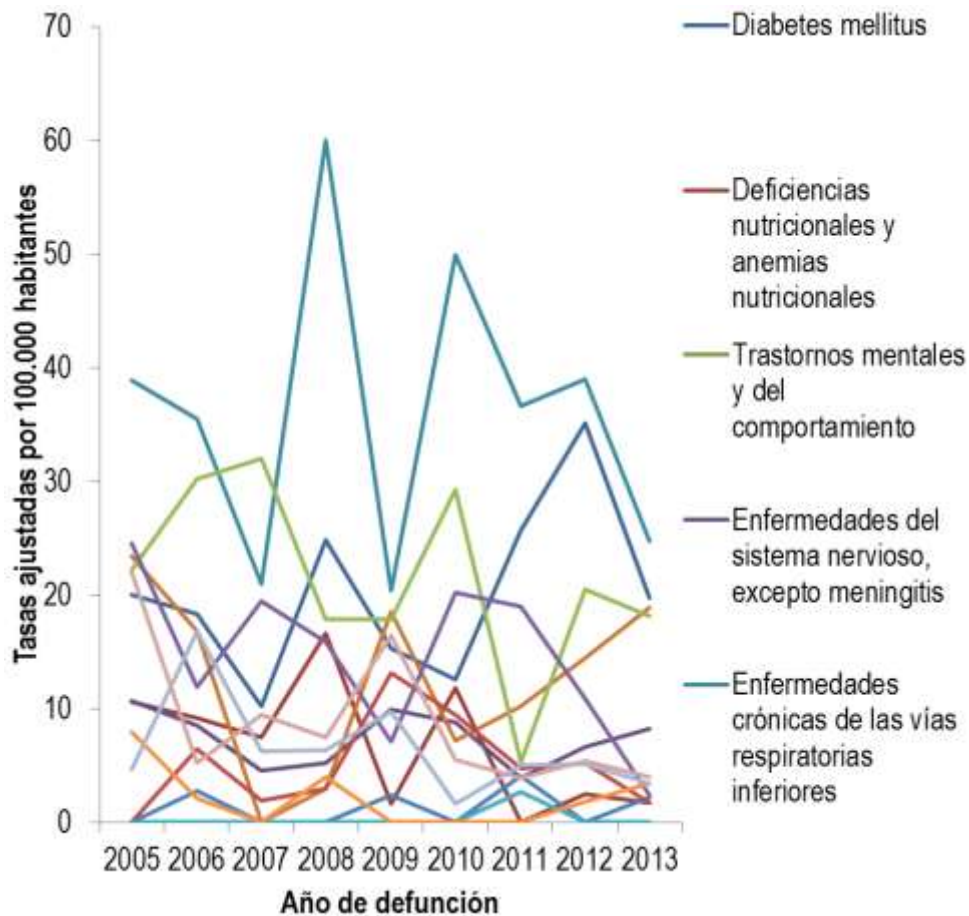


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las Demás Causas

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las denominadas demás causas predomino las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, en segundo lugar la Diabetes mellitus, en tercer lugar el resto de enfermedades del sistema respiratorio, cuarto lugar el resto de enfermedades del sistema digestivo, quinto lugar las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, en sexto lugar el Resto de las enfermedades, en séptimo lugar las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en octavo lugar el embarazo, parto y puerperio, en noveno lugar las enfermedades del sistema urinario y en décimo lugar la apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal.

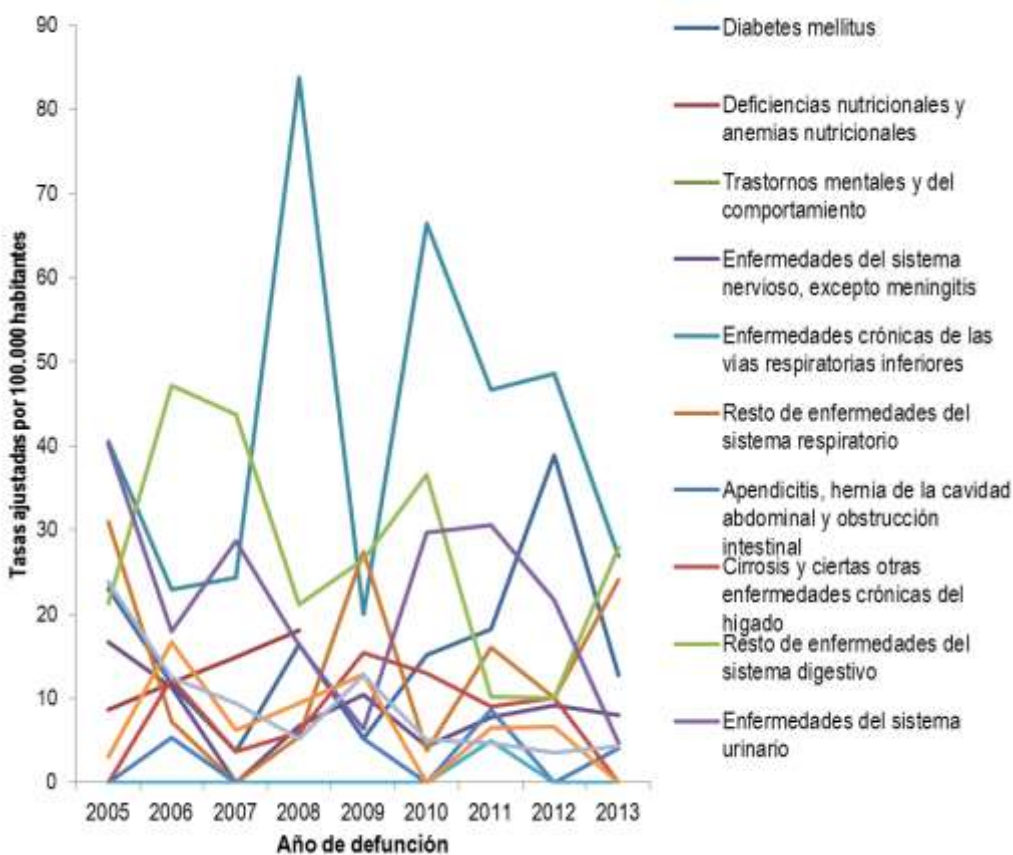
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada para las demás causas, Municipio de Puerto Boyacá, 2005-2013



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

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por sexo en hombres encontramos que para las denominadas demás causas predominaron el resto de enfermedades del sistema digestivo, en segundo lugar las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, en tercer lugar el resto de enfermedades del sistema respiratorio, en el cuarto lugar la Diabetes mellitus, en quinto lugar las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, en sexto lugar las enfermedades del sistema urinario, en octavo lugar el resto de las enfermedades y en noveno lugar la apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal.

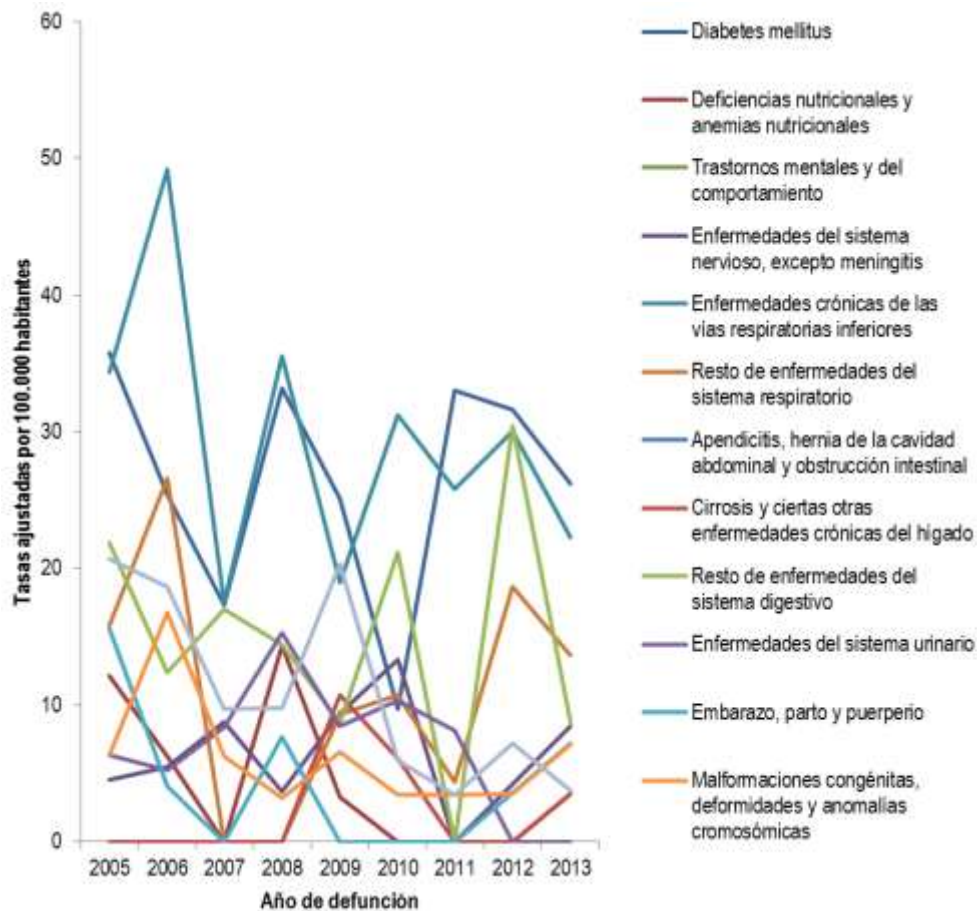
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013



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

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad discriminado por sexo en mujeres encontramos que para las denominadas demás causas predominaron la diabetes mellitus, en segundo lugar las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, en tercer lugar el resto de enfermedades del sistema respiratorio, en el cuarto lugar el resto de enfermedades del sistema digestivo, en quinto lugar las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, en sexto lugar el embarazo, parto y puerperio, en octavo lugar las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en noveno lugar Resto de las enfermedades y en décimo lugar las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales.

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



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

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se evidencia como las tasas de tumor maligno del cuello uterino para Puerto Boyacá (13,667) es casi tres veces mayor que la presentada para el resto del departamento y si tenemos en cuenta la gran cantidad de años de vida perdidos por este motivo sería necesario tomar medidas de prevención contundentes y revisar los procesos de tamización que se presentan hasta el momento, así como educar a la población en la necesidad del condón como método de prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Esta tabla también nos resalta que a pesar de la disminución en las muertes por homicidios estas siguen siendo mucho más elevadas que en el resto del departamento hasta casi cuatro veces su valor (33,9758), por lo que es importante generar estrategias que mejoren la convivencia y la seguridad de la población. Tenemos que tener en cuenta también las patologías neoplásicas y los accidentes que si bien no están en un punto crítico si están por encima de los valores presentados para el promedio del departamento.

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

Causa de muerte	BOYACÁ 2013	Puerto Boyacá	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,01		↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗
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		0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29		↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,59		↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,78		↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,94		0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9,96		↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
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.

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por grandes causas según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 se presentaron 16 muertes de las cuales 8 fueron en el sexo femenino y 12 en menores de un año; predominaron las muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal, seguido de las enfermedades del sistema respiratorio, el tercer lugar lo comparten malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y causas externas de morbilidad y mortalidad y en último lugar las enfermedades del sistema nervioso (6, 5, 2, 2, 1 y muertes respectivamente); la última muerte registrada para ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias fue en el 2012, para enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos en el 2011, para enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el 2010, para enfermedades del sistema circulatorio en el 2010, para enfermedades del sistema digestivo en el 2011 y para signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en el 2008.

Tasas específicas de mortalidad

Menores de un año:

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por grandes causas según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 se presentaron 16 muertes de las cuales 8 fueron en el sexo femenino y 12 en menores de un año; predominaron las muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal, seguido de las enfermedades del sistema respiratorio, el tercer lugar lo comparten malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y causas externas de morbilidad y mortalidad y en último lugar las enfermedades del sistema nervioso (6, 5, 2, 2, 1 y muertes respectivamente); la última muerte registrada para ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias fue en el 2012, para enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos en el 2011, para enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el 2010, para enfermedades del sistema circulatorio en el 2010, para enfermedades del sistema digestivo en el 2011 y para signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en el 2008.

Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Puerto Boyacá 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 ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		2	1					1		4	
		De 01 a 04 años	1				1		1			3	
		Total	1	2	1		1		1	1		7	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1		1	1							3
		Total	1		1	1							3
	Total		2	2	2	1	1		1	1			10
ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO	De 01 a 04 años			1				1			2	
		Total			1				1			2	
	MASCULINO	De 01 a 04 años		1									1
		Total		1									1
Total			1	1				1				3	
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	1		1	1					4	
		De 01 a 04 años	2	1									3
		Total	3	2		1	1						7
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	1	1	1	1	1					6
		De 01 a 04 años		1									1



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

		Total	1	2	1	1	1	1		7	
	Total		4	4	1	2	2	1		14	
ENFERMEDEADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año					1			1	
		De 01 a 04 años	1		2			1		4	
		Total	1		2		1	1		5	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año							1	1	
		De 01 a 04 años				1				1	
		Total				1			1	2	
Total		1		2	1	1	1	1	7		
ENFERMEDEADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1				1		2	
		Total		1			1		2		
	Total			1			1		2		
ENFERMEDEADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	1	1			1	1	6	
		De 01 a 04 años	2		1				1	4	
		Total	4	1	2			1	2	10	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	3	1	1	1	1	2	1	1	13
		De 01 a 04 años		3			1			1	5
		Total	3	4	1	1	2	2	1	1	18
Total		7	5	3	1	2	2	2	1	28	
ENFERMEDEADES	MASCULINO	De	1					1		2	

DEL SISTEMA DIGESTIVO	NO	0 a antes de 1 año										
		De 01 a 04 años				1					1	
		Total	1			1			1		3	
	Total	1			1			1		3		
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO	De 01 a 04 años					1				1	
		Total					1				1	
	Total					1				1		
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	5	2	4		2	1	2	5	2	23
		Total	5	2	4		2	1	2	5	2	23
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	6	6	3	4	3	2	4	2	4	34
		Total	6	6	3	4	3	2	4	2	4	34
	Total	11	8	7	4	5	3	6	7	6	57	
	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	3	2	1	2	1	1	1	2
Total			1	3	2	1	2	1	1	1	2	14
MASCULINO		De 0 a antes de 1 año	1	2	2	2	3		1	2		13
		De 01 a 04 años				1						1
		Total	1	2	2	3	3		1	2		14
		Total	2	5	4	4	5	1	2	3	2	28
SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1						1
		Total				1						1

	MASCULINO	De 01 a 04 años	1		1							2	
		Total	1		1							2	
	Total	1		1	1							3	
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2							1		3	
		De 01 a 04 años				2			2	2		6	
		Total	2			2			3	2		9	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	1									2
		De 01 a 04 años	1		1	2	1	2		1			8
		Total	2	1	1	2	1	2		1			10
Total	4	1	1	2	3	2		4	2		19		
Total		33	27	22	17	20	10	14	16	16	175		

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

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de causas para ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 no se presentaron casos, el último caso en este grupo fue para el 2012 una muerte en un menor de un año de sexo femenino, para el total del periodo observamos que se representan un total de 10 casos, 7 de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, 1 de tuberculosis uno de septicemia y 1 en el grupo denominado resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; predominando el sexo femenino con 7 de los 10 casos.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio de Puerto Boyacá 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO	FEMENINO	De 0 a antes		1						1		2

ORIGEN INFECCIOSO		de 1 año																					
		De 01 a 04 años	1					1													2		
		Total	1	1				1					1								4		
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1			1	1															3	
		Total	1			1	1															3	
	Total	2	1	1	1	1	1					1									7		
TUBERCULOSIS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año			1																	1	
		Total			1																		1
	Total			1																		1	
SEPTICEMIA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1																	1
		Total				1																	1
	Total				1																	1	
RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO	De 01 a 04 años										1											1
		Total											1										1
	Total											1										1	
Total			2	2	2	1	1				1	1										10	

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

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de causas para tumores según la lista de causas de las 67 causas observamos que para el periodo de estudio no se presentaron casos.

Subgrupo Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 no se presentaron casos, para el total del periodo se presentaron tres casos dos en el sexo femenino; los últimos casos de muerte reportado en este subgrupo fue por el denominado resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos en el año 2011 y por anemia en el año 2007.

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
ANEMIAS	FEMENINO	De 01 a 04 años			1							1	
		Total			1							1	
	Total			1								1	
RESTO DE ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO	De 01 a 04 años							1			1	
		Total							1			1	
	MASCULINO	De 01 a 04 años			1								1
		Total			1								1
	Total			1					1			2	

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

Subgrupo Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 no se presentaron casos, para el total del periodo se presentaron 14 casos, 12 por desnutrición y otras deficiencias nutricionales y 7 en el sexo femenino; los últimos casos de muerte reportado en este subgrupo fue por desnutrición y otras deficiencias nutricionales en el año 2010 y por resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el año 2009

Tabla 14 . Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio de Puerto Boyacá 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	1		1	1					4	
		De 01 a 04 años	1	1									2
		Total	2	2		1	1						6
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	1	1	1			1				5
		De 01 a 04 años		1									1
		Total	1	2	1	1			1				6
Total		3	4	1	2	1		1				12	
RESTO DE ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	De 01 a 04 años	1										1
		Total	1										1
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1					1
		Total						1					1
Total		1					1					2	

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

Subgrupo Enfermedades del sistema nervioso

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de enfermedades del sistema nervioso según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 se presentó un caso de muerte en un menor de un año de sexo masculino por la denominada resto de enfermedades del sistema nervioso; para el total del periodo se presentaron 7 casos, 3 por meningitis y 4 por la denominada resto de enfermedades del sistema nervioso, 4 en el sexo femenino; le último casos de muerte reportado por meningitis fue en el 2011.

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013

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

MENINGITIS	FEMENINO	De 01 a 04 años	1		1				1			3	
		Total	1		1				1			3	
	Total		1		1				1			3	
RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año							1			1	
		De 01 a 04 años			1							1	
		Total			1		1					2	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año										1	1
		De 01 a 04 años				1							1
		Total				1					1		2
	Total				1	1	1				1	4	
	Total			1	2	1	1			1	1	7	

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

Subgrupo Enfermedades del sistema circulatorio

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 no se presentaron casos; para el total del periodo se presentaron 2 casos 1 en el 2010 y otro en el 2006, ambos en el sexo masculino.

Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013

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

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013
Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de enfermedades del sistema respiratorio según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 se presentaron 5 muertes de las cuales 3 en el sexo femenino, 4 por neumonía, 1 por el denominado resto de enfermedades del sistema respiratorio; desde el 2011 no se presentan muerte por el grupo denominado otras infecciones respiratorias agudas; para el total del periodo se presentaron 28 muertes de las cuales 18 fueron en el sexo masculino, 16 por neumonía, 5 por otras infecciones respiratorias agudas y 7 por resto de enfermedades del sistema respiratorio

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Puerto Boyacá, 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
NEUMONÍA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año									1	1	
		De 01 a 04 años	1		1						1	3	
		Total	1		1						2	4	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2	1	1	1		2		1	1	9	
		De 01 a 04 años		2							1	3	
		Total	2	3	1	1		2		1	2	12	
	Total		3	3	2	1		2		1	4	16	
	OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1	1				1			3
			Total		1	1				1			3
MASCULINO		De 0 a antes de 1 año					1		1			2	
		Total					1		1			2	

	Total			1	1		1		2		5	
RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2								2	
		De 01 a 04 años	1								1	
		Total	3								3	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1								1	2
		De 01 a 04 años		1			1					2
		Total	1	1			1				1	4
	Total		4	1			1				1	7
	Total		7	5	3	1	2	2	2	1	5	28

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

Subgrupo Enfermedades del sistema digestivo

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de enfermedades del sistema digestivo según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 no se presentaron muertes, el último caso se presentó en el sexo masculino en un menor de un año; para el total del periodo se presentaron 3 muertes todas en el sexo masculino y dos en menores de un año.

Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema digestivo, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1						1			2
		De 01 a 04 años				1						1
		Total	1			1			1			3
	Total		1			1			1			3



Total			1			1			1			3
-------	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---

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

Subgrupo Enfermedades del sistema genitourinario

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de Enfermedades del sistema genitourinario según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 no se presentaron muertes, el único caso para este periodo se presentó en el sexo femenino en el grupo de edad entre 1 y 4 años.

Tabla 19 . Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO	De 01 a 04 años					1					1
		Total					1					1
	Total						1					1
Total							1					1

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

Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 se presentó un total de 6 muertes, 3 por dificultad respiratoria del recién nacido, 2 por resto de afecciones perinatales y 1 por hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento; en la mayoría en el sexo masculino (4 muertes); la última muerte por feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo fue en el 2012 en el sexo femenino, la última muerte por trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal fue en el 2008 en sexo masculino, la última muerte por hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento fue en el 2012 en el sexo femenino, la última muerte por dificultad respiratoria del recién nacido fue en el 2011 en el sexo femenino, la última muerte por neumonía congénita fue en el 2012 en el sexo femenino, la última por otras afecciones respiratorias del recién nacido fue en el 2012 en el sexo femenino, la última muerte por sepsis bacteriana del recién nacido fue en el 2005 en el sexo masculino, la última muerte por trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido fue en el 2011 en el sexo masculino, la última muerte por resto de afecciones perinatales fue en el 2012 en el sexo masculino; para el total del periodo se presentaron 57 casos de los cuales 34 fueron el sexo masculino

Tabla 20 Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año			3		1			1		5	
		Total			3		1			1		5	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2		1								3
		Total	2		1								3
	Total		2		4		1			1		8	
TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACIÓN DE LA GESTACIÓN Y EL CRECIMIENTO FETAL	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1		1						2	
		Total		1		1						2	
	Total		1		1							2	
HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA DEL NACIMIENTO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1							1		2	
		Total	1							1		2	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1		1							1	3
		Total	1		1							1	3
	Total		2		1					1	1	5	
DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	1	1			1	1				6
		Total	2	1	1			1	1				6
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1			2		2	1	1	3		10

		Total	1			2		2	1	1	3	10
	Total		3	1	1	2		3	2	1	3	16
NEUMONIA CONGÉNITA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año					1			1		2
		Total					1			1		2
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año					1					1
		Total					1					1
Total						2			1		3	
OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1							1		2
		Total	1							1		2
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		2	1	1	2		1			7
		Total		2	1	1	2		1			7
Total		1	2	1	1	2		1	1		9	
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1									1
		Total	1									1
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	1								2
		Total	1	1								2
Total		2	1								3	
TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1								1
		Total		1								1
	MASCULINO	De 0 a							1			1

		ante s de 1 año										
		Tota l							1			1
	Total		1						1			2
RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	FEMENINO	De 0 a ante s de 1 año							1	1	2	4
		Tota l							1	1	2	4
	MASCULI NO	De 0 a ante s de 1 año	1	2					1	1		5
		Tota l	1	2					1	1		5
	Total		1	2				2	2	2	9	
Total			11	8	7	4	5	3	6	7	6	57

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

Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 se presentó un total de 2 muertes por las denominadas otras malformaciones congénitas todas en el sexo femenino; para el total del periodo se presentaron 28 casos de los cuales 14 fueron el sexo masculino; la última muerte por hidrocefalo congénito y espina bífida fue en el 2007 en el sexo femenino, la última muerte por malformaciones congénitas del corazón fue en el 2012 en sexo masculino, la última muerte por otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio fue en el 2012 en el sexo femenino, la última muerte por síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas fue en el 2006 en el sexo femenino y la última muerte por otras malformaciones congénitas fue en el 2012 en el sexo masculino.

Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Puerto Boyacá, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Eda d	Muerte s 2005	Muerte s 2006	Muerte s 2007	Muerte s 2008	Muerte s 2009	Muerte s 2010	Muerte s 2011	Muerte s 2012	Muerte s 2013	Total Muerte s
HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA	FEMENINO	De 0 a ante s de 1 año			1							1
		Tota l			1							1
	Total			1								1

MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	1		1	2	1				6	
		Total	1	1		1	2	1				6	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1		1	2	2		1	1			8
		Total	1		1	2	2		1	1			8
	Total		2	1	1	3	4	1	1	1			14
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1						1		2	
		Total		1						1		2	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1									1
		De 01 a 04 años				1							1
		Total		1		1							2
	Total		2		1					1		4	
SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	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		2	4	
		Total			1				1		2	4	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1	1		1			1			4
		Total		1	1		1			1			4

	Total			1	2		1		1	1	2	8
Total			2	5	4	4	5	1	2	3	2	28

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

Subgrupo Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 no se presentaron casos; para el total del periodo se presentaron 3 casos de los cuales 2 fueron el sexo masculino; la última muerte por síndrome de muerte súbita infantil fue en el 2008 en el sexo femenino y la última muerte por otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio fue en el 2007 en el sexo masculino.

Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, Municipio Puerto Boyacá 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA INFANTIL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1						1
		Total				1						1
		Total				1						
OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO	De 01 a 04 años	1		1							2
		Total	1		1							2
		Total	1		1							
Total			1		1	1						3

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

Subgrupo Todas las demás enfermedades

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de denominado todas las demás enfermedades según la lista de causas de las 67 causas observamos que para el periodo de estudio no se presentaron casos.

Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

En cuanto al número de muertes en la infancia y la niñez para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 por el subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad según la lista de causas de las 67 causas observamos que en el año 2013 se presentó un total de 2 muertes ambas en el sexo femenino, 1 por ahogamiento y sumersión accidentales y 1 por envenenamiento accidental por exposición a sustancias

nocivas; para el total del periodo se presentaron 19 casos de los cuales 12 fueron el sexo masculino; la última muerte por accidentes de transporte fue en el 2012 en el sexo femenino, la última muerte por ahogamiento y sumersión accidentales fue en el 2012 en sexo masculino, la última muerte por otros accidentes que obstruyen la respiración fue en el 2012 en el sexo femenino, la última muerte por el grupo denominado todas las demás causas externas fue en el 2008 en el sexo masculino.

Tabla 23 . Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
ACCIDENTES DE TRANSPORTE	FEMENINO	De 01 a 04 años					1			2		3	
		Total					1			2		3	
	Total					1				2		3	
AHOGAMIENTO O Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1									1	
		De 01 a 04 años					1				1	2	
		Total	1				1				1	3	
	MASCULINO	De 01 a 04 años					1	2		1			4
		Total					1	2		1			4
		Total	1				2	2		1	1		7
OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1							1		2	
		Total	1							1		2	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	1									2
		De 01 a 04 años			1	1							2
		Total	1	1	1	1							4
		Total	2	1	1	1					1		6
ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	FEMENINO	De 01 a 04 años									1	1	
		Total									1	1	
	Total										1	1	
TODAS LAS DEMÁS	MASCULINO	De 01 a	1			1						2	

CAUSAS EXTERNAS	04 años											
	Total	1			1							2
	Total	1			1							2
Total		4	1	1	2	3	2			4	2	19

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

Al observar la tabla comparativa para los indicadores de mortalidad materna entre el municipio de Puerto Boyacá y el departamento de Boyacá para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 se puede concluir que la razón de mortalidad materna en el municipio es tres veces la presentada en el departamento y su tendencia en los años es al aumento aunque se observa una disminución para el 2014; otro dato crítico es la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años donde la tasa para el municipio es cuatro veces la registrada para el departamento dos situaciones críticas que afecta dos pilares fundamentales para la sociedad la procreación y el futuro; también se encuentran elevadas aunque en menor medida las tasas de mortalidad en la niñez y la mortalidad neonatal, todas ellas con tendencias hacia el aumento en los últimos años y con alguna disminución para el 2014. Mientras que la tasa de mortalidad infantil registra un indicador inferior al departamental, sin embargo no evidencia diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 24 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Puerto Boyacá,

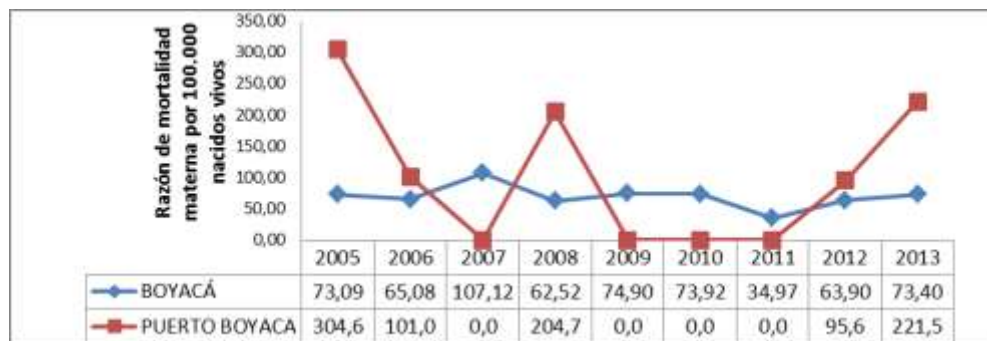
Causa de muerte	Departamento de Boyacá	2006- 2014										
		Municipio Puerto Boyacá (2013)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Razón de mortalidad materna	73,40	221,48	↘	↘	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	5,54	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad infantil	15,40	13,29	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	17,72	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	78,42	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	
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	0,00	0,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

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

Mortalidad materna

Podemos observar como la tasa de mortalidad materna por cada 100.00 nacidos vivos en Puerto Boyacá es en promedio más alta que en el departamento en la mayoría de los años del periodo analizado, y de cómo su tendencia desde el 2011 es hacia el aumento; es de resaltar que los casos de mortalidad materna del años 2012 se presentaron exclusivamente en el área rural dispersa y en el año 2013 exclusivamente en la cabecera municipal; las etnias afectadas para el 2012 y 2013 fueron las clasificadas como otras etnias.

Figura 32 Razón de mortalidad materna, Puerto Boyacá 2005- 2013

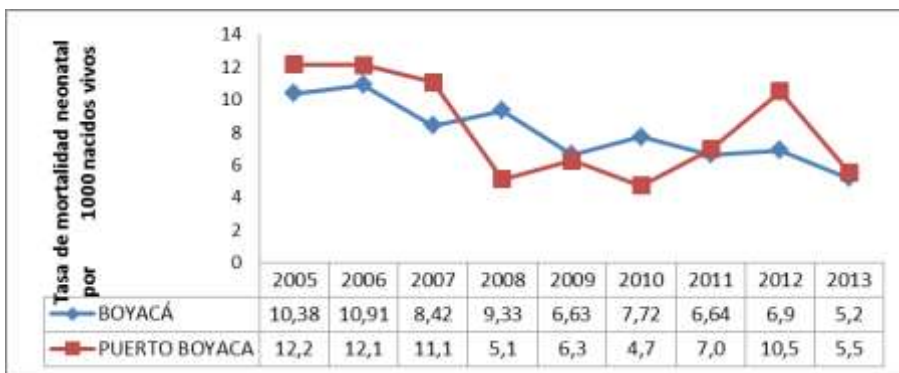


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad Neonatal

Para la tasa de mortalidad neonatal observamos que la mayoría del periodo de estudio es superior a la del departamento y aunque disminuyo notablemente para el 2008 se puede evidenciar como desde el 2010 su tendencia fue hacia el aumento hasta el 2013 donde decreció nuevamente; se presentó mortalidad neonatal en los centros poblados para el año 2010 y 2012; para el área rural dispersa desde el 2009 hasta el 2012 y en la cabecera municipal desde el 2009 hasta el 2013; las clasificadas como otras etnias presentaron tasas de mortalidad neonatal desde el 2009 hasta el 2013, la raza denominada negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente presentaron tasas en el 2012 y en el 2009 una gran proporción de la tasa no se le se identificó la raza.

Figura.33 Tasa de mortalidad neonatal, Puerto Boyacá 2005- 2013

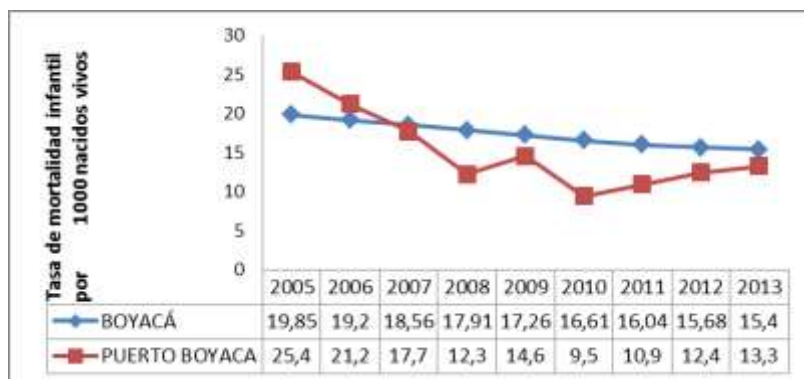


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil

En la gráfica podemos observar como las tasa de mortalidad infantil para el municipio de Puerto Boyacá se ha mantenido en la mayor parte del periodo por debajo de la del departamento a diferencia de la mortalidad neonatal, sin embargo la tendencia desde el 2010 es hacia el aumento acercándose a la tasa del departamento.

Figura 34 Tasa de mortalidad infantil, Puerto Boyacá, 2005- 2013

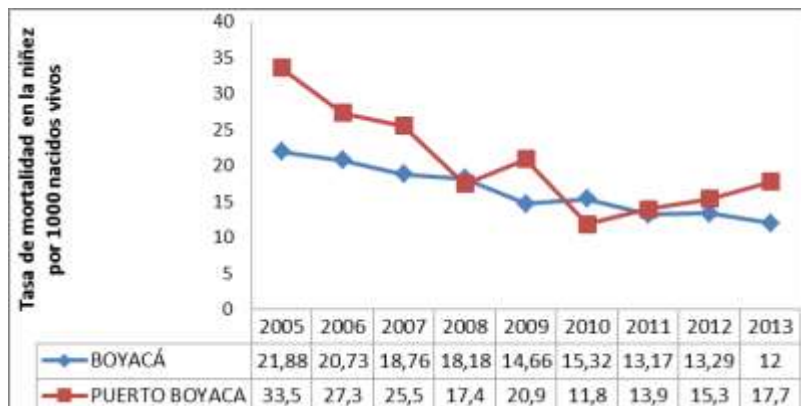


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad en la niñez

Para la tasa de mortalidad en la niñez en el periodo 2005 – 2013 podemos observar que la mayoría del periodo fue superior a la del departamento con tendencia a la reducción hasta el 2010 donde se ha presentado su aumento evidenciado la tendencia al aumento hasta el final del periodo.

Figura 35. Tasa de mortalidad en la niñez, Puerto Boyacá 2005- 2013

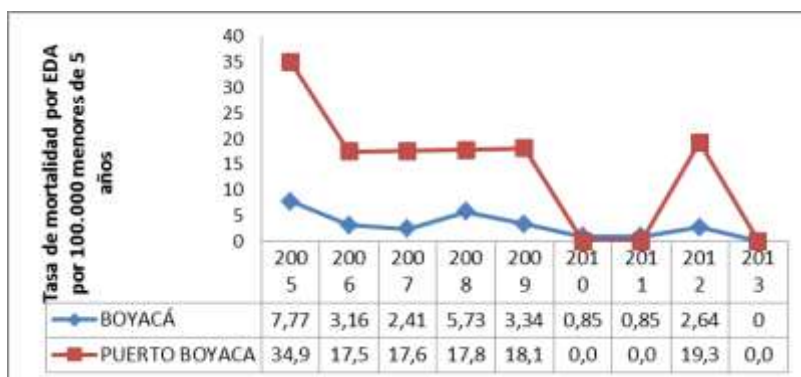


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por EDA

Para la tasa de mortalidad por EDA para el municipio de puerto Boyacá podemos observar que durante la mayoría del periodo ha sido muy superior a la del departamento exceptuando los años 2010 y 2013 donde no se presentaron casos.

Figura 36. Tasa de mortalidad por EDA Puerto Boyacá, 2005- 2013

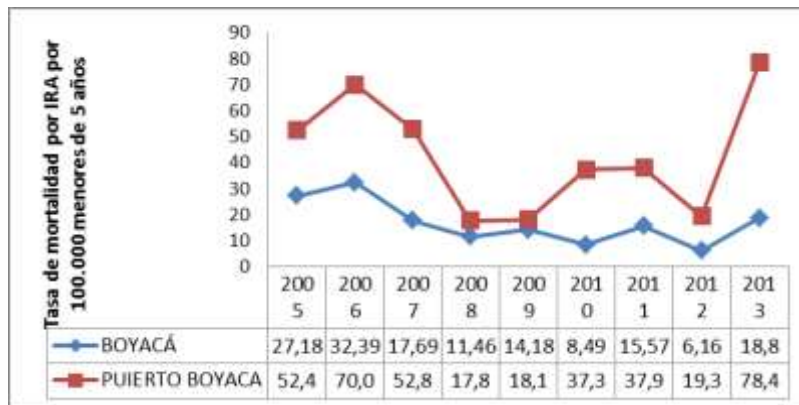


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por IRA

La mortalidad por infección respiratoria aguda en el municipio de puerto Boyacá durante el periodo del 2005-2013 ha permanecido por encima de la tasa calculada para el departamento y más preocupante aun es la tendencia al aumento presentada desde el 2009.

Figura 37 . Tasa de mortalidad por IRA, Puerto Boyacá 2005- 2013

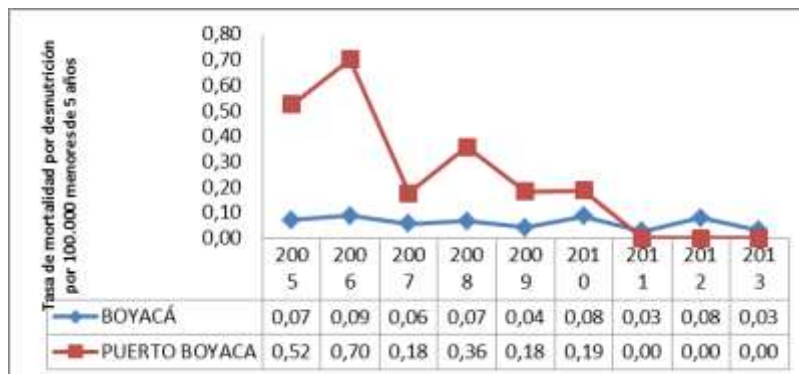


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por Desnutrición

Para las tasa de mortalidad por desnutrición para puerto Boyacá en el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013 podemos observar que durante la mayor parte del periodo fue mayor que la del departamento sin embargo hay que resaltar que en los últimos tres años del estudio no se presentaron casos de muertes por desnutrición.

Figura 38 . Tasa de mortalidad por desnutrición, Puerto Boyacá, 2005- 2013

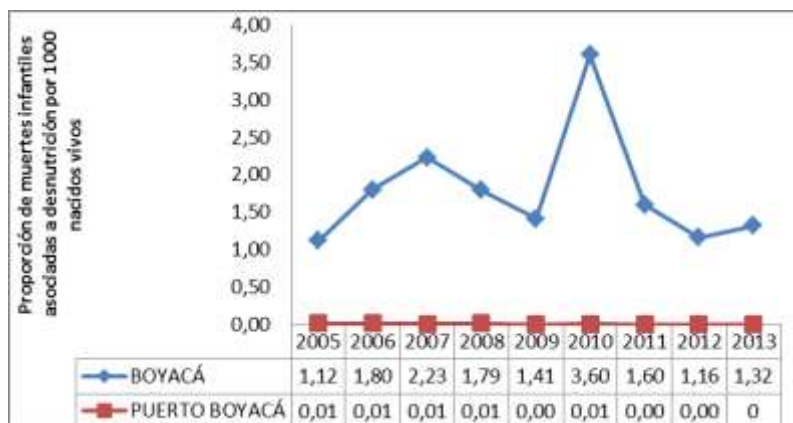


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil asociada a desnutrición

En cuanto a la proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición para el periodo 2005-2013 siempre fue mucho menor al del departamento y nunca fue superior al 0.01 por cada 1000 nacidos vivos; se ha de resaltar que desde el año 2011 no se presentan casos.

Figura 39. Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición, Puerto Boyacá 2005- 2013



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

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

A la hora de identificar prioridades por mortalidad debemos resaltar las enfermedades crónicas como las del sistema circulatorio, las enfermedades isquémicas del corazón y las clasificadas como demás causas juegan un papel importante en la mortalidad del municipio de puerto Boyacá; es de suma importancia priorizar también las atenciones de las maternas tanto por la importante tasa de mortalidad como por el impacto que tiene para la sociedad una muerte materna y es por esta misma razón que se debe priorizar la mortalidad en la niñez; se debe también tener en cuenta que en esta priorización se observa como la mayoría de estas condiciones tiene la tendencia al aumento (7 frente a 5 que disminuyeron) durante el periodo de estudio

Tabla 25. Identificación de prioridades en salud de Puerto Boyacá 2005-2013

	Causa de mortalidad identificada	Puerto Boyacá	Boyacá	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades del sistema circulatorio	236.8	No aplica	Aumentó
	Las demás causas	108.6		Disminuyó
	Causas externas	69.2		Disminuyó
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades isquémicas del corazón	166.87		Aumentó
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores:	24,7		Disminuyó

	Accidente de transporte Terrestre	12,61		Variable
Mortalidad materno-infantil	Razón de mortalidad materna	221,5	73,4	Aumento
	Tasa de mortalidad neonatal	5,5	5,2	Aumento
	Tasa de mortalidad infantil	13,3	15,4	Aumento
	Tasa de mortalidad en la niñez	17,71	12	Aumento
	Tasa de mortalidad por EDA	0	18,8	Disminuyo
	Tasa de mortalidad por IRA	78,41	0	Aumento
	Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición	0,069	1,32	Disminuyo

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

Conclusiones

Para el capítulo de mortalidad podemos concluir lo siguiente:

La mortalidad materna y neonatal que generan un gran impacto en la sociedad se presentan de forma significativa para el municipio de puerto Boyacá, con cifras muy por encima al compararlas con las del departamento, por lo que es prioritario fortalecer y reevaluar los programas y políticas encaminadas a la protección de este grupo.

Que las enfermedades crónicas como las del sistema circulatorio y las clasificadas como demás causas aportan gran carga a las tasa de mortalidad y años de vida potencialmente perdidos para el municipio de puerto Boyacá, de ahí la importancia de fortalecer los programas que pretendan disminuir las complicaciones derivadas de estas condiciones así como su detección temprana.

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las enfermedades transmisibles predominaron las infecciones respiratorias agudas, en segundo lugar la enfermedad por el VIH (SIDA) y en tercer lugar la septicemia, excepto neonatal

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las neoplasias predominó el tumor maligno de la tráquea, bronquio y pulmón, en segundo lugar tumor maligno del cuello uterino, en tercer lugar tumor maligno de la próstata.

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las enfermedades del sistema circulatorio predominó las enfermedades isquémicas del corazón, en segundo lugar las enfermedades cerebrovasculares, en tercer lugar las enfermedades hipertensivas.



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las causas externas predominó las agresiones (homicidios), en segundo lugar los accidentes de transporte terrestre, en tercer lugar el ahogamiento y sumersión accidentales.

Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las denominadas demás causas predominó las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, en segundo lugar la Diabetes mellitus, en tercer lugar el resto de enfermedades del sistema respiratorio.

Frente a los años de vida potencialmente perdidos debemos decir que las causas externas están tomando fuerza como el grupo de mortalidad en edades jóvenes, en especial para las mujeres debido a su incremento en los últimos años.

Por lo tanto se debe brindar el apoyo, seguimiento y evaluación necesarios a los programas, estrategias y políticas encaminadas a tratar y prevenir las complicaciones en las enfermedades crónicas, en la población infantil (especialmente en la neonatal) y en las gestantes.

2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información correspondieron a los Registros Individuales de

Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila.

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de Puerto Boyacá 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 36.546 atenciones/año; según sexo el 62% correspondió al femenino y el 38% al masculino.

La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad para el municipio de Puerto Boyacá está dada por las enfermedades no transmisibles que durante todo el periodo presentaron un porcentaje superior al 60% seguido de los signos y síntomas mal definidos, las condiciones transmisibles y nutricionales, las lesiones y las condiciones maternas y perinatales (17%, 15%, 7%, 2% en promedio respectivamente).

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para la **Primera Infancia** en el 2014 predominaron las enfermedades no trasmisibles con un porcentaje del 37,91% y con un aumento porcentual en el periodo de 2,35, seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales, los signos y síntomas mal definidos, las lesiones con tendencia a la disminución (-0,94%, -0,34%, -1,15% respectivamente) y las condiciones materno perinatales con tendencia la aumento (0,08%); En la **infancia** en el 2014 predominaron las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de 50,88% y con tendencia en el periodo a disminuir en -0,06%, seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales y signos y síntomas mal definidos con porcentajes de 20,47% para cada uno y tendencia al aumento (1,08% y 0,64% respectivamente) luego las lesiones (8,24%) con tendencia a disminuir (-1,66%) y por ultimo condiciones maternas y perinatales con el 0,04% sin cambios porcentuales en el periodo;. En la **Adolescencia** para el 2014 predomino las enfermedades no transmisibles con el 49,85% y una tendencia a la disminución del -2,77%, seguido de los signos y síntomas mal definidos y las condiciones transmisibles y nutricionales (22,63% y 11,57%) con tendencia al aumento (1,04% y 0,63% respectivamente), luego las lesiones con 9,16% con tendencia a disminuir 0,38% y en último lugar las condiciones materno-perinatales con el 6,79% y la tendencia al aumento del 1,49%; para la **juventud** predominaron en el 2014 las enfermedades no transmisibles con el 51,93% y la tendencia a disminuir en -1,41%, seguido de los signos y síntomas mal definidos con el 20,32% y la tendencia a disminuir en -0,27%, en tercer y cuarto lugar las condiciones transmisibles y nutricionales y las condiciones materno perinatales (10,47% y 9,11% respectivamente) y la tenencia al aumento de 0,6% y 1,25% respectivamente, en último lugar las lesiones con el 8,12% y la tendencia a la disminución del -0,28%;

En la **Adulthood** para el 2014 continúan predominado las enfermedades no transmisibles con el 59,76% y la tendencia al aumento en 0,46%, en segundo lugar los signos y síntomas mal definidos con 16,24% y la tendencia a disminuir en -1,34%, en tercer lugar las condiciones transmisibles y nutricionales con el 13,4% y tendencia a aumentar en 0,52%, el cuarto lugar lo ocupa las lesiones con el 7,71% y la tendencia a disminuir en -0,14%, por último las condiciones materno y perinatales con el 2,92% y aumento del 0,54%; **para la Persona mayor de 60 años** predominó las enfermedades no transmisibles con el 73,37% y tendencia a la disminución del -0,61%, en segundo lugar los signos y síntomas mal definidos con el 14,42% y tendencia al aumento del 0,59%, en tercer lugar las condiciones transmisibles y nutricionales con el 6,34% y tendencia a disminuir de 0,35% y en último lugar las lesiones con el 5,58% y tendencia al aumento del 0,37%.

Tabla 26. Principales Causas de Morbilidad, de Puerto Boyacá 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 – 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,65	39,20	41,12	36,99	34,98	34,04	-0,94
	Condiciones materno perinatales *	0,62	1,42	1,07	2,08	1,76	1,84	0,08
	Enfermedades no transmisibles	33,94	30,20	30,17	30,37	35,56	37,91	2,35
	Lesiones	5,62	5,49	5,58	11,32	7,01	5,87	-1,15
	Signos y síntomas mal definidos	16,17	23,70	22,07	19,24	20,69	20,34	-0,34
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y	36,16	29,27	25,34	20,84	19,39	20,47	1,08

	nutricionales							
	Condiciones materno perinatales *	0,08	0,00	0,05	0,00	0,04	0,04	0,00
	Enfermedades no transmisibles	42,29	39,32	41,73	46,80	50,94	50,88	-0,06
	Lesiones	7,35	8,88	10,22	12,36	9,80	8,14	-1,66
	Signos y síntomas mal definidos	14,12	22,53	22,66	20,00	19,83	20,47	0,64
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,06	18,33	14,35	13,41	10,94	11,57	0,63
	Condiciones materno perinatales *	2,38	3,60	4,65	6,08	5,30	6,79	1,49
	Enfermedades no transmisibles	52,11	48,83	49,05	49,84	52,62	49,85	-2,77
	Lesiones	6,66	7,30	8,71	10,30	9,54	9,16	-0,38
	Signos y síntomas mal definidos	17,78	21,94	23,23	20,37	21,60	22,63	1,04

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,38	14,40	13,35	11,40	9,87	10,47	0,60
	Condiciones materno perinatales *	3,29	5,04	5,74	8,40	7,85	9,11	1,25
	Enfermedades no transmisibles	57,85	53,01	52,60	50,95	53,33	51,93	-1,41
	Lesiones	6,01	6,09	7,21	10,43	8,46	8,18	-0,28
	Signos y síntomas mal definidos	16,47	21,46	21,11	18,82	20,48	20,32	-0,17
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,14	16,96	16,13	13,78	12,87	13,40	0,52
	Condiciones materno perinatales *	1,18	1,52	2,16	2,38	2,42	2,92	0,51
	Enfermedades no transmisibles	60,79	58,55	57,60	58,38	59,30	59,76	0,46
	Lesiones	5,50	5,78	6,86	9,39	7,86	7,71	-0,14

	Signos y síntomas mal definidos	13,39	17,19	17,26	16,08	17,55	16,21	-1,34
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,24	8,50	7,95	7,36	6,68	6,34	-0,35
	Enfermedades no transmisibles	76,68	75,21	74,31	72,45	74,27	73,67	-0,61
	Lesiones	3,96	3,67	4,99	7,77	5,21	5,58	0,37
	Signos y síntomas mal definidos	9,12	12,61	12,75	12,43	13,83	14,42	0,59

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

Principales causas de morbilidad en hombres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en los hombres en el periodo 2009 al 2014 por gran causa de morbilidad por ciclo vital humano en la **primera infancia** en el 2014 predominan las enfermedades no transmisibles con el 38,93% y la tendencia al aumento del 3,77%, seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales, los signos y síntomas mal definidos y las lesiones con el 33,21%, 19,76% y el 6,01% respectivamente y la tendencia a disminuir (-2,55%, -0,1%, -1,28% respectivamente); para el ciclo vital **Infancia** en el 2014 predominaron las enfermedades no transmisibles con el 49,25% con tendencia disminuir del 0,23%, seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales y los signos y síntomas mal definidos con el 20,64% en ambas condiciones y con la tendencia al aumento del 2,1% y 0,06% respectivamente y en último lugar las lesiones con el 9,46% y la tendencia a disminuir del 1,92%; para el ciclo vital **adolescencia** en el 2014 predominaron las enfermedades no transmisibles con el 49,4% y la tendencia a disminuir del 0,24%, seguido de los signos y síntomas mal definidos con el 22,03% y la tendencia a aumentar del 1,46%, en tercer lugar las lesiones con el 15,48% y la tendencia a disminuir del 0,17% y en último lugar las condiciones transmisibles y nutricionales con el 13,35% y la tendencia a aumentar del 0,72%; para el ciclo vital **Juventud** predominó en el 2014 las enfermedades no transmisibles con el 52,06% y la tendencia al aumento del 0,62%, seguido de los signos y síntomas mal definidos y las lesiones con el 18,38% y el 16,01% respectivamente y la tendencia al disminuir del -1,35% y el -0,46% respectivamente, en último lugar las condiciones transmisibles y nutricionales con el 13,55% y la tendencia a aumentar del 1,18%; en la **Adulthood** en el 2014 predominaron las enfermedades no transmisibles con el 67,14% y la tendencia a aumentar del 2,19%, en segundo y tercer lugar los signos y síntomas mal definidos y las lesiones con el 13,06% y 10,32% y la tendencia a disminuir del -2,3% y -0,22% respectivamente y por último las condiciones transmisibles y nutricionales con el 9,48% y la tendencia al aumento del 0,33%; para el Ciclo vital **persona mayor de 60 años** para el 2014 observamos que las condiciones transmisibles ocupan el primer lugar con el 73,15% con tendencia a disminuir del -0,38%, en segundo y tercer lugar encontramos los signos y síntomas mal definidos y las condiciones transmisibles y nutricionales con el 14,89% y 6,11% respectivamente y con tendencia al aumento (0,76% y 0,1% respectivamente) y por último las lesiones con el 5,85% y la tendencia a aumentar en 0,48%.

Tabla 27. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Puerto Boyacá, 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013- 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,98	39,74	41,36	36,80	35,77	33,21	-2,55
	Condiciones materno perinatales *	0,62	1,54	1,21	2,57	1,92	2,08	0,16

	Enfermedades no transmisibles	33,51	29,53	30,04	29,71	35,16	38,93	3,77
	Lesiones	6,02	6,12	5,85	13,02	7,30	6,01	-1,28
	Signos y síntomas mal definidos	15,87	23,07	21,54	17,91	19,86	19,76	-0,10
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35,75	29,47	25,47	20,80	18,54	20,64	2,10
	Enfermedades no transmisibles	40,36	36,66	38,25	45,08	49,49	49,25	-0,23
	Lesiones	9,36	11,43	11,85	14,26	11,39	9,46	-1,92
	Signos y síntomas mal definidos	14,53	22,44	24,43	19,86	20,58	20,64	0,06
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,72	22,74	17,17	15,56	12,63	13,35	0,72
	Enfermedades no transmisibles	44,74	43,11	46,24	49,04	51,15	49,14	-2,01

	Lesiones	10,58	11,82	13,46	14,16	15,65	15,48	-0,17
	Signos y síntomas mal definidos	17,96	22,33	23,12	21,24	20,57	22,03	1,46
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,67	19,72	16,64	15,45	12,37	13,55	1,18
	Enfermedades no transmisibles	49,67	45,63	50,48	47,75	51,43	52,06	0,63
	Lesiones	13,13	11,63	13,03	17,73	16,47	16,01	-0,46
	Signos y síntomas mal definidos	16,53	23,02	19,85	19,07	19,73	18,38	-1,35
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,60	12,41	11,88	10,49	9,15	9,48	0,33
	Enfermedades no transmisibles	67,16	64,43	64,13	64,34	64,96	67,14	2,19
	Lesiones	8,66	8,14	9,24	11,36	10,54	10,32	-0,22

	Signos y síntomas mal definidos	11,59	15,03	14,75	13,81	15,35	13,06	-2,30
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,53	8,58	7,13	6,96	6,02	6,11	0,10
	Enfermedades no transmisibles	76,71	74,21	74,68	71,47	73,53	73,15	-0,38
	Lesiones	4,22	3,87	5,14	8,48	6,32	5,85	-0,48
	Signos y síntomas mal definidos	9,53	13,34	13,05	13,10	14,13	14,89	0,76

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

Principales causas de morbilidad en mujeres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en las mujeres en el período 2009 a 2012 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones). Para el ciclo vital **Primera Infancia** en el 2014 predominaron las enfermedades crónicas no transmisibles con el 36,79% y la tendencia al aumento del 0,76% seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales con el 34,95% y con tendencia también al aumento (0,88%), en tercer lugar los signos y síntomas mal definidos con el 20,98% y la tendencia a disminuir en -0,66%, el cuarto lugar lo ocupa las lesiones con el 5,7% y la tendencia a disminuir el 0,98% y en último lugar las condiciones maternas y perinatales con el 1,57% sin variación entre el 2014 y el 2013; en la **Infancia predominaron** las enfermedades no transmisibles con el 52,57% con tendencia al aumento 0,15%, seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales y los signos y síntomas mal definidos ambas con tendencia la aumento (0,0% y 1,23% respectivamente) y porcentajes de 20,3% en ambos casos, en tercer lugar las lesiones con el 6,7% de los casos y la tendencia a disminuir en -1,43% y en último lugar las condiciones maternas y perinatales con 0,08% y sin cambios con respecto al 2013; para la **Adolescencia** se encontró que predominaron las enfermedades no transmisibles con el 50,34% y la tendencia a disminuir en -3,22%, seguido de los signos y síntomas mal definidos con el 23,05% y tendencia al aumento del 0,79%, en tercer lugar con el 11,47% las condiciones maternas y perinatales con tendencia al

aumento (2,78%), en cuarto y quinto lugar las condiciones transmisibles y nutricionales y las lesiones con el 10,34% y el 4,8% respectivamente y sus tendencias de 0,48% y -0,84% respectivamente; en la **Juventud** predominaron las enfermedades no transmisibles con el 51,86% con disminución del -2,34%, en segundo, tercer y cuarto lugar están los signos y síntomas mal definidos, las condiciones maternas y perinatales y las condiciones transmisibles y nutricionales con el 21,26%, 13,52% y 8,98% respectivamente, todas tres con tendencia la aumento (0,43%, 2,08% y 0,24%) y en último lugar las lesiones con el 4,38% y disminución del 0,41%; para la **Adultez** predominaron las enfermedades no transmisibles con el 49,85% y disminución del -2,67%, en segundo tercer y cuarto lugar se encuentran los signos y síntomas mal definidos, las condiciones transmisibles y nutricionales y las condiciones maternas y perinatales con el 20,43, 18,65 y 6,85% respectivamente las tres en aumento (0,25%, 1,32% y 1,53%), en último lugar las lesiones con 4,21% y disminución del -0,43%, para la **Persona Mayor de 60 años** predominaron las enfermedades no transmisibles con el 74,09% y disminución de -0,74%, en segundo lugar los signos y síntomas mal definidos con el 14,03% y aumento del 0,43%, en tercer lugar condiciones transmisibles y nutricionales con el 6,52% y disminución del -0,66% y en último lugar las lesiones con el 5,35% y aumento del 0,98%.

Tabla 28. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Puerto Boyacá 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,27	38,57	40,83	37,21	34,07	34,95	0,88
	Condiciones materno perinatales *	0,62	1,28	0,90	1,52	1,58	1,57	0,00
	Enfermedades no transmisibles	34,44	30,97	30,32	31,12	36,03	36,79	0,76
	Lesiones	5,18	4,77	5,26	9,41	6,69	5,70	-0,98
	Signos y síntomas mal definidos	16,50	24,42	22,69	20,75	21,64	20,98	-0,66

Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	36,58	29,08	25,22	20,90	20,25	20,30	0,04
	Condiciones materno perinatales *	0,17	0,00	0,10	0,00	0,07	0,08	0,00
	Enfermedades no transmisibles	44,26	41,92	45,02	48,69	52,42	52,57	0,15
	Lesiones	5,28	6,38	8,67	10,26	8,19	6,77	-1,43
	Signos y síntomas mal definidos	13,71	22,62	20,99	20,15	19,06	20,30	1,23
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,54	15,46	12,44	12,12	9,86	10,34	0,48
	Condiciones materno perinatales *	3,86	5,95	7,81	9,72	8,69	11,47	2,78
	Enfermedades no transmisibles	56,70	52,55	50,96	50,31	53,56	50,34	-3,22

	Lesiones	4,23	4,36	5,49	7,99	5,64	4,80	-0,84
	Signos y síntomas mal definidos	17,67	21,68	23,30	19,85	22,26	23,05	0,79
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,64	12,04	11,73	9,65	8,73	8,98	0,24
	Condiciones materno perinatales *	4,62	7,29	8,55	12,01	11,44	13,52	2,08
	Enfermedades no transmisibles	61,16	56,29	53,64	52,33	54,20	51,86	-2,34
	Lesiones	3,13	3,62	4,36	7,30	4,79	4,38	-0,41
	Signos y síntomas mal definidos	16,45	20,77	21,72	18,71	20,83	21,26	0,43
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,67	21,61	21,14	17,36	17,34	18,65	1,32
	Condiciones materno perinatales	2,17	3,07	4,70	4,97	5,32	6,85	1,53

	s *							
	Enfermedades no transmisibles	55,42	52,55	49,90	51,88	52,52	49,85	-2,67
	Lesiones	2,83	3,38	4,06	7,24	4,65	4,21	-0,43
	Signos y síntomas mal definidos	14,91	19,39	20,21	18,55	20,18	20,43	0,25
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,70	8,44	8,55	7,64	7,18	6,52	-0,66
	Enfermedades no transmisibles	76,66	76,02	74,04	73,15	74,83	74,09	-0,74
	Lesiones	3,78	3,52	4,88	7,26	4,37	5,35	0,98
	Signos y síntomas mal definidos	8,86	12,02	12,53	11,95	13,61	14,03	0,42

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

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

Condiciones transmisibles y nutricionales

En la tendencia de las principales causas de morbilidad por las condiciones transmisibles y nutricionales para el ciclo vital **Primera Infancia** predominaron Infecciones respiratorias con un porcentaje de 57,75% en el 2014 y disminución de 0,06% con respecto al 2013, seguido de Enfermedades infecciosas y parasitarias con el 37,49% en el 2014 con aumento de 1,33 con respecto al 2013; para el ciclo vital de la **Infancia** predominaron Enfermedades infecciosas y parasitarias con un porcentaje de 56,13% en el 2014 y aumento de 0,43% con respecto al 2013, seguido de las Infecciones respiratorias con el 36,8% en el 2014 con disminución del -1,98% con respecto al 2013; para la **Adolescencia** predominaron las enfermedades infecciosas y parasitarias con un porcentaje de 60,98% en el 2014 y aumento de 0,36% con respecto al 2013, seguido de las Infecciones respiratorias con el 34,68% en el 2014 con aumento de 1,54% con respecto al 2013; en la **Juventud** predominaron las enfermedades infecciosas y parasitarias con un porcentaje de 61,09% en el 2014 y aumento de 0,66% con respecto al 2013, seguido de las Infecciones respiratorias con el 36,05% en el 2014 con aumento de 2,01% con respecto al 2013; Para **Adultez** predominaron las enfermedades infecciosas y parasitarias con un porcentaje de 60,95% en el 2014 y aumento de 5,64% con respecto al 2013, seguido de las Infecciones respiratorias con el 37,40% en el 2014 con disminución de -5,13% con respecto al 2013; en el ciclo vital **Persona Mayor de 60 años** predominaron las enfermedades infecciosas y parasitarias con un porcentaje de 55,06% en el 2014 y aumento de 6,74% con respecto al 2013, seguido de las Infecciones respiratorias con el 42,09% en el 2014 con disminución del -6,44% con respecto al 2013.

Tabla 29. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Puerto Boyacá, 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	41,23	35,53	34,63	37,72	36,16	37,49	1,33
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,36	58,68	61,62	58,51	57,80	57,75	-0,06
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5,41	5,79	3,75	3,77	6,04	4,77	-1,27
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas	51,02	53,08	45,31	49,47	55,70	56,13	0,43

	y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)							
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	39,95	39,20	47,11	46,06	38,78	36,80	-1,98
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	9,03	7,73	7,58	4,48	5,51	7,06	1,55
Adolescencia (12 - 18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	52,66	47,72	54,40	57,07	60,62	60,98	0,36
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	38,03	40,88	33,52	38,05	33,14	34,68	1,54
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	9,31	11,40	12,09	4,88	6,23	4,34	-1,90
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	55,45	51,87	59,27	58,99	60,43	61,09	0,66
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	37,35	40,23	35,21	37,47	34,04	36,05	2,01
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	7,21	7,90	5,51	3,54	5,53	2,87	-2,67
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	51,64	49,27	55,34	51,76	55,31	60,95	5,64

	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,20	48,18	41,69	46,64	42,53	37,40	-5,13
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,16	2,54	2,97	1,61	2,16	1,65	-0,51
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,79	42,06	44,34	52,92	48,32	55,06	6,74
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,29	53,74	49,51	43,38	48,32	42,09	-6,24
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5,93	4,21	6,15	3,69	3,35	2,85	-0,50

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

Condiciones materno perinatales

Las principales causas de morbilidad por las condiciones materno perinatales en la **primera infancia** como es de esperarse son mayores las condiciones derivadas del periodo perinatal con 58 casos y disminución de un caso con respecto al año anterior, el ciclo vital **Infancia** se presentaron dos casos de condiciones derivadas del periodo perinatal después de pasar del 2010 al 2013 sin casos; para la ciclo vital **Adolescencia** se presentaron 198 casos de morbilidad por condiciones maternas con aumento de 29 casos con respecto al 2013; para el ciclo vital **Juventud** se presentaron el mayor número de casos de Condiciones maternas de todos los ciclos vitales con un total de 561 casos siete casos más que el año anterior; en el ciclo vital **Adulthood** se presentaron 300 casos de morbilidad por condiciones maternas 23 más que en el año anterior.

Tabla 30. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Puerto Boyacá, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	NUMERO DE CASOS 2009	NUMERO DE CASOS 2010	NUMERO DE CASOS 2011	NUMERO DE CASOS 2012	NUMERO DE CASOS 2013	NUMERO DE CASOS 2014	CAMBIO EN NUMERO DE CASOS 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas (O00-O99)	1,00				1,00	1,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	33,00	55,00	36,00	64,00	59,00	58,00	-1,00

Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)			1,00		1,00		-1,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2,00					2,00	2,00
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	83,00	114,00	117,00	189,00	169,00	198,00	29,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2,00	1,00	3,00		3,00	6,00	3,00
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	246,00	332,00	337,00	546,00	554,00	561,00	7,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,00	2,00	8,00		12,00	18,00	6,00
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	124,00	149,00	196,00	226,00	268,00	300,00	32,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,00	1,00	9,00		5,00	7,00	2,00

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

Enfermedades no transmisibles

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles representaron en promedio el 59,76% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, el análisis por ciclo vital permitió establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos. Las enfermedades no transmisibles por ciclo vital: En **primera infancia** predominaron las Enfermedades de la piel con un porcentaje de 20,25% en el 2014 y disminución de -2,86% con respecto al 2013, seguido de las Condiciones orales con el 15,88% en el 2014 con aumento de 2,02% con respecto al 2013, en tercer lugar las Enfermedades respiratorias con el 12,92% en el 2014 con disminución de -2,34% con respecto al 2013, para el cuarto lugar las Enfermedades genitourinarias con el 8,97% y disminución de -1,75% y en quinto lugar las Enfermedades de los órganos de los sentidos con el 8,15% en el 2014 y disminución del -1,09% con respecto al 2013; para el ciclo vital de la **Infancia** predominaron las Condiciones orales con un porcentaje de 29,69% en el 2014 y disminución de -13,29% con respecto al 2013, seguido de las Enfermedades de los órganos de los sentidos con el 10,85% en el 2014 con aumento de 2,23% con respecto al 2013, en tercer lugar las Enfermedades de la piel con el 9,95% en el 2014 con aumento de 1,41% con respecto al 2013, para el cuarto lugar las Enfermedades musculo-esquelética con el 9,5% y aumento de 1,25% y en quinto lugar las Enfermedades respiratoria con el 9,42% en el 2014 y aumento del 1,83% con respecto al 2013; para el ciclo vital **Adolescencia** predominaron las Enfermedades genitourinarias con un porcentaje de 22,07% en el 2014 y aumento de 4,69% con respecto al 2013, seguido de las Condiciones orales con el 21,13% en el 2014 con disminución de 11,85% con respecto al 2013, en tercer lugar las Enfermedades musculo-esqueléticas con el 12,21% en el 2014 con aumento de 0,72% con respecto al 2013, para el cuarto lugar Enfermedades de la piel con el 9,66% y aumento del 2% y en quinto lugar las Enfermedades de los órganos de los sentidos con el 7,78% en el 2014 y aumento del 0,83% con respecto al 2013; para el ciclo vital **Juventud** predominaron las Enfermedades

genitourinarias con un porcentaje de 26,51% en el 2014 y aumento de 1,07% con respecto al 2013, seguido de las Condiciones orales con el 16,66% en el 2014 con disminución de -7,48% con respecto al 2013, en tercer lugar las Enfermedades musculo-esqueléticas con el 13,01% en el 2014 con aumento de 1,46% con respecto al 2013, para el cuarto lugar Enfermedades digestivas con el 8,97% y disminución del -0,31% y en quinto lugar las Enfermedades de la piel con el 8,18 % en el 2014 y aumento del 0,88% con respecto al 2013; para el ciclo vital **Adultez** predominaron las Enfermedades musculo-esqueléticas con un porcentaje de 18,13% en el 2014 y aumento de 1,45% con respecto al 2013, seguido de las Enfermedades genitourinarias con el 17,61% en el 2014 con disminución de -0,16% con respecto al 2013, en tercer lugar las Condiciones orales con el 11,68% en el 2014 con disminución de -3,64% con respecto al 2013, para el cuarto lugar Enfermedades cardiovasculares con el 9,28% y aumento del 0,75% y en quinto lugar las Enfermedades digestivas con el 9,08 % en el 2014 y aumento del 0,56% con respecto al 2013; para el ciclo vital **Persona Mayor de 60 Años** predominaron las Enfermedades cardiovasculares con un porcentaje de 25,62% en el 2014 y disminución de -2,06% con respecto al 2013, seguido de las Enfermedades musculo-esqueléticas con el 13,48% en el 2014 con disminución de -0,63% con respecto al 2013, en tercer lugar las Enfermedades genitourinarias con el 11,08% en el 2014 con aumento de 0,9% con respecto al 2013, para el cuarto lugar Enfermedades de los órganos de los sentidos con el 9,69% y aumento del 0,14% y en quinto lugar las Enfermedades digestivas con el 6,64 % en el 2014 y aumento del 0,14% con respecto al 2013.

Tabla 31. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Puerto Boyacá, 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
Primer a infancia (0 - 5 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,32	0,26	0,29	0,21	0,74	0,74	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,70	0,85	0,88	1,71	0,66	1,15	0,49
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,56	3,16	3,15	2,46	3,22	4,86	1,64
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,54	3,16	3,05	4,06	4,04	4,28	0,24
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,82	9,22	9,44	8,55	9,24	8,15	-1,09
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,56	1,11	1,38	0,75	0,74	0,99	0,25
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	16,94	18,53	14,95	17,74	15,26	12,92	-2,34
Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,36	7,26	7,57	10,04	6,52	7,57	1,05	

Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,40	9,39	11,41	12,18	10,73	8,97	-1,75
Enfermedades de la piel (L00-L98)	27,35	23,83	23,30	24,04	23,10	20,25	-2,86
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5,83	6,49	6,39	5,24	5,45	6,26	0,81
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	3,29	4,53	5,31	5,45	6,44	7,98	1,55
Condiciones orales (K00-K14)	9,17	12,21	12,88	7,59	13,86	15,88	2,02

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

Tabla 32. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Puerto Boyacá 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)	0,39	0,21	0,12	0,76	0,51	0,52	0,02
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,54	0,96	0,36	0,66	0,43	0,97	0,54
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,58	0,21	0,00	0,00	0,14	0,15	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,28	3,73	2,55	3,89	2,53	4,19	1,66
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,37	6,28	4,97	5,22	5,21	7,03	1,82
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,74	11,93	13,82	7,60	8,61	10,85	2,23
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,77	1,81	0,97	0,85	0,94	0,90	-0,04
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	8,49	9,16	9,21	10,26	7,60	9,42	1,83
Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,79	5,43	6,30	3,89	3,98	5,68	1,70	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-	13,22	10,22	12,73	9,31	8,47	9,12	0,66	

N98)								
Enfermedades de la piel (L00-L98)	11,78	13,95	12,00	9,69	8,54	9,95	1,41	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,71	9,37	8,61	7,41	8,25	9,50	1,25	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,97	2,13	1,09	1,80	1,81	2,02	0,21	
Condiciones orales (K00-K14)	23,36	24,60	27,27	38,65	42,98	29,69	-13,29	

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

Tabla 33. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Puerto Boyacá, 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)	0,21	0,20	0,40	0,33	0,47	0,27	-0,20
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,86	1,12	1,29	0,72	0,88	1,14	0,26
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,48	0,26	0,40	0,20	0,18	0,27	0,09
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,87	4,68	4,26	3,15	2,59	4,09	1,50
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,42	6,85	7,80	5,91	5,12	6,57	1,45
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,15	8,83	8,68	5,45	6,95	7,78	0,83
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,67	2,44	1,61	1,38	1,35	1,95	0,59
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,89	5,86	6,43	5,71	4,71	4,96	0,25
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,81	8,17	9,24	7,94	7,18	6,91	-0,28
Enfermedades genitourinarias	27,78	23,78	22,03	20,41	17,37	22,07	4,69	

(N00-N64, N75-N98)								
Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,24	9,75	10,61	8,46	7,66	9,66	2,00	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,12	11,59	12,06	10,83	11,48	12,21	0,72	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,91	0,26	0,56	0,92	1,06	1,01	-0,05	
Condiciones orales (K00-K14)	15,58	16,21	14,63	28,61	32,98	21,13	-11,85	

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

Tabla 34. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Puerto Boyacá, 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)	0,23	0,41	0,38	0,37	0,37	0,46	0,09
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,30	1,57	1,75	1,10	1,42	1,73	0,32
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,28	0,35	0,32	0,34	0,18	0,36	0,18
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,26	5,13	5,25	3,47	3,62	5,35	1,73
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,77	6,58	6,45	6,31	5,72	6,87	1,15
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,50	7,02	6,96	4,30	5,59	5,72	0,12
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2,09	2,52	1,97	2,01	1,71	2,31	0,60
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,55	3,57	3,34	3,50	3,18	3,44	0,26
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,09	9,14	9,76	8,07	9,00	8,70	-0,31
Enfermedades genitourinarias	33,87	31,15	28,17	28,52	25,44	26,51	1,07	

(N00-N64, N75-N98)								
Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,56	7,40	7,50	7,62	7,30	8,18	0,88	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,48	10,56	12,69	11,06	11,55	13,01	1,46	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,65	0,44	0,35	0,43	0,76	0,70	-0,06	
Condiciones orales (K00-K14)	13,38	14,18	15,10	22,91	24,15	16,66	-7,49	

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

Tabla 35. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Puerto Boyacá, 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)	0,83	1,12	0,90	0,88	0,83	0,85	0,02
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,39	3,11	2,87	2,83	2,51	2,95	0,44
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,02	1,99	1,81	2,08	2,17	2,39	0,22
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,00	6,83	6,74	6,35	6,49	6,85	0,36
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,22	5,06	5,23	5,70	5,38	5,49	0,11
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,58	7,68	7,13	5,89	7,39	7,64	0,25
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	9,56	10,06	9,18	9,40	8,53	9,28	0,75
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,13	3,08	2,84	2,76	2,66	2,72	0,06
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,99	8,53	9,05	8,53	8,51	9,08	0,56
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	23,91	21,27	20,04	17,62	17,77	17,61	-0,16
Enfermedades	4,74	4,25	4,75	5,14	5,41	5,07	-0,34	

de la piel (L00-L98)								
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	16,92	17,19	18,26	17,11	16,69	18,13	1,45	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,24	0,30	0,26	0,34	0,35	0,27	-0,08	
Condiciones orales (K00-K14)	9,47	9,52	10,95	15,38	15,31	11,68	-3,64	

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

Tabla 36. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Puerto Boyacá, 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)	1,48	1,48	1,45	1,84	1,73	2,01	0,28
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,10	1,29	1,21	1,44	1,66	1,91	0,25
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,93	4,36	4,15	4,88	5,13	5,74	0,62
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,67	4,81	5,43	4,78	5,03	5,77	0,74
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,68	2,90	3,22	3,00	2,82	3,76	0,94
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,99	9,45	9,27	7,22	9,55	9,69	0,14
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	32,07	32,19	29,62	30,06	27,68	25,62	-2,06
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,03	6,39	5,50	6,75	5,71	5,50	-0,21
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,36	7,18	7,27	7,59	7,19	6,64	-0,55
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,65	9,27	11,31	11,16	10,18	11,08	0,90
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,35	3,62	3,43	3,88	3,67	4,55	0,88

Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	15,68	14,71	15,47	13,38	14,10	13,48	-0,63
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,08	0,21	0,21	0,13	0,10	0,22	0,12
Condiciones orales (K00-K14)	1,94	2,14	2,46	3,91	5,46	4,03	-1,43

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

Lesiones

Las causas de morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014 representaron en promedio el 6,6% de las atenciones, el análisis por ciclo vital permitió establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos. Las lesiones por ciclo vital: En **primera infancia** predominaron los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externa con un porcentaje de 95,74% en el 2014 y aumento de 2,86% con respecto al 2013, seguido de las Lesiones no intencionales con el 4,26 % en el 2014 con disminución de - 2,02% con respecto al 2013; para el ciclo vital de la **Infancia** predominaron los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externa con un porcentaje de 90,65% en el 2014 y disminución de -1,08% con respecto al 2013, seguido de las Lesiones no intencionales con el 9,35% en el 2014 con aumento de 1,08% con respecto al 2013; para el ciclo vital **Adolescencia** predominaron los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un porcentaje de 88.89% en el 2014 y aumento de 0,05% con respecto al 2013, seguido de las Lesiones no intencionales con el 9,49% en el 2014 con aumento de 0,72% con respecto al 2013, en tercer lugar las Lesiones intencionales con el 1,82% en el 2014 con disminución de -0,12% con respecto al 2013; para el ciclo vital **Juventud** predominaron los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un porcentaje de 87,84% en el 2014 y aumento de 1,41% con respecto al 2013, seguido de las Lesiones no intencionales con el 10,81% en el 2014 con disminución de -0,28% con respecto al 2013, en tercer lugar las Lesiones intencionales con el 1,16% en el 2014 con disminución de 0,99% con respecto al 2013; para el ciclo vital **Adultez** predominaron los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un porcentaje de 89,65% en el 2014 y aumento de 0,43% con respecto al 2013, seguido de las Lesiones no intencionales con el 9,57% en el 2014 con disminución de -0,4% con respecto al 2013, en tercer lugar las Lesiones intencionales con el 0,68% en el 2014 con disminución de -0,04% con respecto al 2013; para el ciclo vital **Persona Mayor de 60 Años** predominaron los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un porcentaje de 89,21% en el 2014 y disminución de -3.62% con respecto al 2013, seguido de las Lesiones no intencionales con el 10,79% en el 2014 con aumento de 3,62% con respecto al 2013.

Tabla 37. Morbilidad Específica por las Lesiones, Puerto Boyacá, 2009 – 2014

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,23	7,04	7,45	4,01	6,28	4,26	-2,02
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-	0,00	0,00	0,00	0,29	0,42	0,00	-0,42

	Y36, Y870, Y871)							
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,33	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	-0,42
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,44	92,96	92,55	95,70	92,89	95,74	2,86
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,56	2,36	8,91	4,32	8,27	9,35	1,08
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,56	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,89	97,64	90,59	95,68	91,73	90,65	-1,08
Adolescencia (12 - 18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,78	7,49	4,07	4,44	8,77	9,49	0,72
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	2,20	3,62	0,32	1,95	1,82	-0,12
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,65	0,00	-0,65
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,22	90,31	92,31	95,24	88,64	88,69	0,05
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,02	5,81	6,73	5,36	11,09	10,81	-0,28
	Lesiones intencionales	0,67	3,03	3,25	0,74	2,15	1,16	-0,99

	(X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)							
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,51	0,23	0,00	0,33	0,19	-0,14
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,31	90,66	89,79	93,90	86,42	87,84	1,41
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,91	5,15	4,71	5,30	9,97	9,57	-0,40
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,65	0,83	2,55	0,37	0,72	0,68	-0,04
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,14	0,00	0,00	0,09	0,10	0,01
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,44	93,88	92,74	94,34	89,22	89,65	0,43
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,97	4,32	6,19	5,83	7,17	10,79	3,62
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,53	95,68	93,30	94,17	92,83	89,21	-3,62

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

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Para los eventos de alto costo podemos observar como para Puerto Boyacá en el año 2014 el VIH presenta una tasa de incidencia notificada de casi 4 veces la presentada en el departamento y su tendencia en la mayoría de los años de estudio (2008-2014) es hacia el aumento; no se presentaron tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica ni mieloides ni linfoides en el 2014 y su tendencia es hacia la disminución desde el 2013.

Tabla 38. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Puerto Boyacá, 2008-2014

Evento	Dpto Boyacá	Puerto Boyacá	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,40	23,71	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloides (menores de 15 años)	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoides (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	-

Fuente: Sivigila 2007 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En cuanto a los eventos de notificación obligatoria en el periodo comprendido entre el 2008 y el 2014 podemos observar que los primeros cinco lugares los ocupan las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, seguido del dengue, las violencias de género, el intento de suicidio y la varicela individual (105, 97, 49, 32 y 22 casos respectivamente), cabe anotar que de estos todos presentaron disminución en su cantidad a excepción de la varicela que aumento en 7 casos; los casos que más aumentaron su reporte a excepción de la varicela fueron intoxicaciones por alimentos, intoxicaciones por plaguicidas dengue grave Chikungunya y bajo peso al nacer.

Tabla 39. Comportamiento de Eventos de Notificación Obligatorio, Puerto Boyacá 2008-2014

EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
ACCIDENTE OFIDICO	14	5	1	14	15	10	13
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA			3	65	110	117	105
ANOMALIAS CONGENITAS						1	1
BAJO PESO AL NACER					5	10	14
CHAGAS	1		1		1		
CHIKUNGUNYA				2			5
DEFECTOS CONGENITOS							2
DENGUE	28	257	186	131	76	124	97
DENGUE GRAVE		6		1	1	2	7
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA POR ROTAVIRUS				9			
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)				14		11	3
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)					1		
HEPATITIS A			1	4			
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	2	6	1	1		1	
HIPOTIROIDISMO CONGENITO				15	5	3	1
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA							
INTENTO DE SUICIDIO				41	53	29	32
INTOXICACION POR GASES					1		1
INTOXICACION POR		2	2	11	13	11	17

MEDICAMENTOS							
INTOXICACION POR METANOL							1
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	1	1	1	6	5	2	5
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	10	3	3	9	12	8	13
INTOXICACION POR SOLVENTES					3	1	2
INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS				4	1		3
INTOXICACIONES							
LEISHMANIASIS CUTANEA	27	28	16	10	9	10	14
LEISHMANIASIS MUCOSA	1						
LEPRA					1	2	
LEPTOSPIROSIS	1	2	1	1	1	3	4
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)							3
LESIONES POR POLVORA Y EXPLOSIVOS						5	
MALARIA VIVAX	2	3	3	3	3	2	
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA					6	3	3
MORTALIDAD MATERNA	2						
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	8	10	7	16	18	10	7
MORTALIDAD POR DENGUE			1				1
MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN							1
MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	1	1			1		
MORTALIDAD POR IRA	1	1		1			
PAROTIDITIS			4	1			
SIFILIS CONGENITA	4	4	4	6	5	5	6
SIFILIS GESTACIONAL	18	21	11	18	14	18	14
TOS FERINA					2		
TUBERCULOSIS							10
TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	1	1			1		
TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE					2		
TUBERCULOSIS PULMONAR	26	29	9	18	16	24	1
VARICELA INDIVIDUAL			2	47	16	15	22
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS					124	101	49

DE GÉNERO							
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA							
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	14	24	8	13	6	10	6
ZIKA							
MALNUTRICION	3	78	153	262	25	16	

Fuente :SIVIGILA 2008-2014

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

Para la tabla de semaforización letalidad por los eventos de notificación obligatoria en el municipio de Puerto Boyacá resalta la alta letalidad por dengue grave del 16,7 % aunque inferior a la del promedio del departamento, no muestra diferencias estadísticamente significativas; observamos también la presencia de letalidad por tuberculosis aunque su tasa es menos de la mitad de la reportada para el departamento aunque se observa aumento en los dos últimos años. No se reportaron casos para letalidad en los otros eventos de notificación obligatoria.

Tabla 40. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Puerto Boyacá, 2007-2014

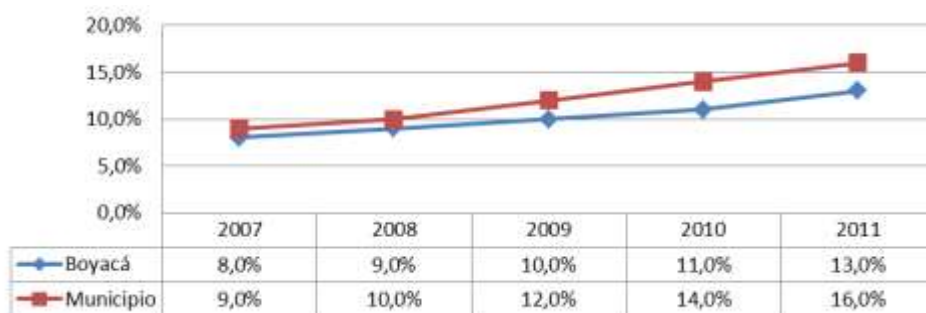
Eventos de Notificación Obligatoria	Dpto Boyacá	Mpio Puerto Boyacá	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Letalidad por dengue grave	18,75	16,7		-	-	-	-	-	-	-	↗
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	7,1	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0	0	0	-			-	↗	↘	-	-
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	5,9	0	0	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	0	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘
Letalidad por tuberculosis	17,6	7,1		-	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33,3	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,2	0	0	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

Letalidad por intoxicaciones

En Puerto Boyacá la letalidad ocasionada por las intoxicaciones exógenas durante los años 2007 a 2011 presentó un comportamiento con tendencia al ascenso, situando al municipio por encima de las cifras reportadas por el departamento de Boyacá, y que refleja que el municipio presentó un riesgo de muerte por intoxicaciones mayor al nivel departamental, tendencia que se ha incrementado desde los años 2009.

Figura 40. Letalidad por Intoxicaciones, Municipio Puerto Boyacá, 2007 – 2014



Fuente: SIVIGILA 2007 - 2014

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

Las alteraciones permanentes que más se presentaron en el periodo estudiado son las alteraciones en el sistema nervioso y las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas; el año en que más se reportaron alteraciones fueron en el 2015; para el año 2015 predominaron las lesiones permanentes del movimiento, manos, brazos, piernas, seguidas de las del sistema nervioso y en tercer lugar las de la voz y el habla.

Tabla 41. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Puerto Boyacá, 2009 - 2015

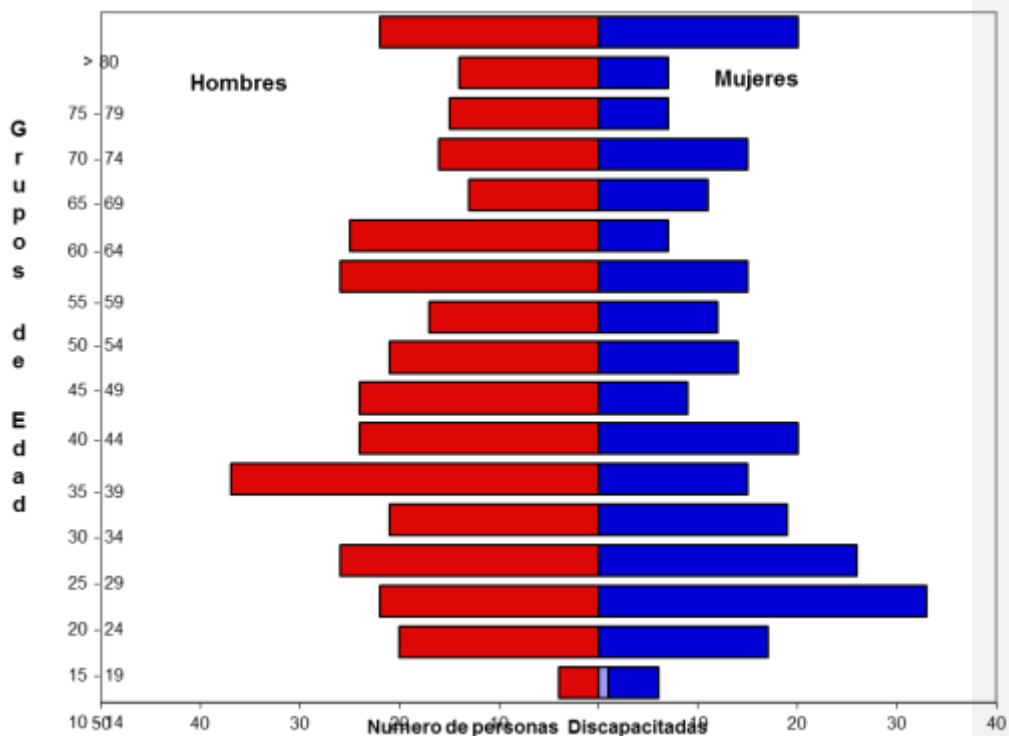
Alteraciones Permanentes	2011	2012	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	84	69	21	1	149	324
El sistema cardio respiratorio y las defensas	0	11	0	0	22	33

El sistema genital y reproductivo	1	4	0	0	5	10
El sistema nervioso	90	94	32	0	134	350
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	7	2	0	17	26
La piel	1	1	0	0	6	8
La voz y el habla	60	80	27	0	95	262
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	6	0	0	3	9
Los oídos	19	16	6	0	43	84
Los ojos	0	22	3	1	63	89
Total	151	138	51	1	260	601

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

La pirámide poblacional para personas en discapacidad el municipio de Puerto Boyacá nos permite visualizar que los hombres con grupos etario De 25 a 29 años, 15 a 19 años, 35 a 39, 50 a 54 y 55 a 59 años presentan mayor grado de discapacidad, en cuanto a las mujeres los grupos de edad de 10 a 14 y 15 a 19 años presentan mayor porcentaje de discapacidad, después de los 80 años de edad la discapacidad es simétrica en ambos géneros.

Figura 41 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio Puerto Boyacá, 2015



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

Las alteraciones permanentes se presentaron en mayor proporción en hombres (58%); Los grupos de edad más afectados por discapacidad es el que comprende entre los 25-29 años, 15-19 años, 50-54 años, 55-59 y 30-34 años (37, 26, 26, 25 y 24 casos respectivamente) ; predominando es estos grupos las enfermedades del sistema nervioso.

Tabla 42 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Puerto Boyacá, 2009 al 2015

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, pies y las	El sistema cardiorrespiratorio y las	El sistema genital y	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, gusto, tacto, audición)	Los oídos	Los ojos	Total General
De 0 a 4 años	2	1		2			2			2	4
De 05 a 09 años	9	3	1	13			13	1		2	20

De 10 a 14 años	12	2		18	3		16		1	4	22
De 15 a 19 años	11	1		20	1		16		6	3	26
De 20 a 24 años	8	1	1	17			10	1	1	4	21
De 25 a 29 años	18	2	1	27	5		23		9	10	37
De 30 a 34 años	8	1		17	2		16		4	2	24
De 35 a 39 años	14	1		12			8		2	2	24
De 40 a 44 años	9		1	10	1		7		2	6	21
De 45 a 49 años	14	1		5			4			2	17
De 50 a 54 años	18	3	1	10	1	1	4		1	5	26
De 55 a 59 años	18		1	9	2	1	4	1	1	6	25
De 60 a 64 años	10			3			1		2		13
De 65 a 69 años	10	1		9	3		4			4	16
De 70 a 74 años	13	1		5	1	1	3		3	5	15
De 75 a 79 años	8	2	1	4	1		3		5	4	14
De 80 años o más	14	1		6			4		7	11	22
Total	196	21	7	187	20	3	138	3	44	70	347

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

Las alteraciones permanentes se presentaron en menor proporción en mujeres (52%); Los grupos de edad más afectados por discapacidad es el que comprende entre los 10-14 años, 15-19 años, 30-34 años, mayores de 80 años y 20-24 años (33, 26, 20, 20 y 19 casos respectivamente); predominando es estos grupos las enfermedades del sistema nervioso excepto en el grupo de 10-14 años donde predominó las alteraciones de la voz y el habla.

Tabla 43. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Puerto Boyacá, 2009 a 2015

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, audición, visión)	Los oídos	Los ojos	Total General
De 0 a 4 años	1	1		5			4	1			6
De 05 a 09 años	6	2		12	3		11	2	2	2	17
De 10 a 14 años	16	1		22	3	1	28		3	3	33
De 15 a 19 años	12			19	2	1	17	2	7	4	26
De 20 a 24 años	5			15			9		2	1	19
De 25 a 29 años	8	2	1	12	1		12	1	4	4	15
De 30 a 34 años	10	1		15			12	1	2	4	20
De 35 a 39 años	3	1		6			2		2	1	9
De 40 a 44 años	7	1		6	1		2		3	3	14
De 45 a 49 años	7	1		8	1	1	6		1	1	12
De 50 a 54 años	8	3	1	9	1	1	5		4	5	15

De 55 a 59 años	6	1		5			2		1	2	7
De 60 a 64 años	3	2		7	1		2			1	11
De 65 a 69 años	10	3		8	1		6		3	4	15
De 70 a 74 años	6			3			1		1	3	7
De 75 a 79 años	4	1	1	3	3	1	1		2	4	7
De 80 años o más	15	4		8			4		3	9	20
Total	127	24	3	163	17	5	124	7	40	51	253

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

2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

En la tabla de priorización observamos como las enfermedades no transmisibles, la incidencia de VIH, las condiciones mal clasificadas, las condiciones transmisibles y nutricionales y la letalidad por dengue ocupan los primeros lugares.

Tabla 44. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Puerto Boyacá, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de Puerto Boyacá 2014
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,11	17,40
	Condiciones materno perinatales	1,86	5,54
	Enfermedades no transmisibles	54,49	48,37%
	Lesiones	7,50	7,88
	Condiciones mal clasificadas	18,04	20,81
Eventos de alto costo	Incidencia de VIH notificada**	6,43	23,71
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**		0,00
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada**		0,00
Eventos de	Letalidad por accidente		0

Notificación Obligatoria	ofídico	
	Letalidad por cólera	0
	Letalidad por Chagas	0
	Letalidad por dengue grave	16,66667
	Letalidad por difteria	0
	Letalidad por EDA	0
	Letalidad por ETA	0
	Letalidad por ESAVI	0
	Letalidad por fiebre amarilla	0
	Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0
	Letalidad por hepatitis A	0
	Letalidad por hepatitis B	0
	Letalidad por hipotiroidismo congénito	0
	Letalidad por IRAG	0
	Letalidad por intoxicaciones	0
	Letalidad por leishmaniasis	0
	Letalidad por leishmaniasis cutánea	0
	Letalidad por leishmaniasis mucosa	0
	Letalidad por leishmaniasis visceral	0
	Letalidad por Leptospirosis	0
	Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0
	Letalidad por malaria	0
	Letalidad por malaria falciparum	0
	Letalidad por malaria malariae	0
	Letalidad por malaria vivax	0
	Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi	0
	Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	0
	Letalidad por meningitis tuberculosa	0
	Letalidad por parálisis flácida	0
	Letalidad por parotiditis	0
	Letalidad por rabia humana	0
	Letalidad por rotavirus	0

Letalidad por rubeola		0
Letalidad por sarampión		0
Letalidad por sífilis congénita		0
Letalidad por síndrome de rubeola congénita		0
Letalidad por tétanos accidental		0
Letalidad por tétanos neonatal		0
Letalidad por tosferina		0
Letalidad por tuberculosis	17,4	0
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar		7,142857
Letalidad por tuberculosis pulmonar		0
Letalidad por varicela		0

Fuente: Sivigila 2007 - 2014

Conclusiones

Observamos que en promedio se atendieron 36.546 consulta al año en el periodo estudiado, de estas cerca del 60% eran de enfermedades no transmisibles (con tendencia al aumento) y que el mayor porcentaje de morbilidad registrada es en mujeres con el 62%.

También podemos decir que las enfermedades no transmisibles están presentes en todas las edades como primera causa de morbilidad las cuales se van incrementado en porcentaje con el aumento de la edad

Para los eventos de alto costo podemos observar como para Puerto Boyacá en el año 2014 el VIH presenta una tasa de incidencia notificada de casi 4 veces la presentada en el departamento y su tendencia en la mayoría de los años de estudio (2008-2014) es hacia el aumento; no se presentaron tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica ni mieloides ni linfoides en el 2014 y su tendencia es hacia la disminución desde el 2013.

Para la tabla de semaforización letalidad por los eventos de notificación obligatoria en el municipio de Puerto Boyacá resalta la alta letalidad por dengue grave del 16,7 % aunque inferior a la del promedio del departamento, no muestra diferencias estadísticamente significativas.

Se observa también un gran porcentaje de morbilidad asociada a signos y síntomas mal definidos en especial al segregarlos por el sexo masculino ocupando el segundo lugar en casi todos los ciclos vitales.

Por estas razones hay que promover, fortalecer y evaluar los programas encaminados a la prevención y control de enfermedades no transmisibles en especial en los ciclos vitales de adultos y jóvenes donde se presenta mayor incremento.



Se debe también buscar estrategias que permitan disminuir el porcentaje de signos y síntomas mal definidos que evidencian el registro de síntomas y la ausencia de un diagnóstico claro o presuntivo al momento del egreso del paciente.

2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

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

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

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

2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

Condiciones de vida

El análisis descriptivo de la condiciones de vida se hizo de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los datos analizados corresponden al año 2012.

- **Cobertura de servicios de electricidad:** la cobertura de electricidad para el municipio de Puerto Boyacá es de 98,7%, ubicándolo ligeramente por encima del promedio calculado para el departamento, sin mostrar diferencias significativas estadísticamente.
- **Cobertura de acueducto:** para el municipio de Puerto Boyacá es el servicio de acueducto es del 86,76% ubicándolo por encima del promedio calculado para el departamento.
- **Cobertura de alcantarillado:** para el municipio de Puerto Boyacá el servicio de alcantarillado reporta una cobertura del 82,21% ubicándolo muy por encima del promedio registrado para el departamento.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** para el municipio de Puerto Boyacá el servicio de telefonía reporta una cobertura del 22,29% ubicándolo por encima del promedio registrado para el departamento.

- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** para el municipio de Puerto Boyacá el índice de riesgo reportado es muy bajo alrededor del 0,37% muy por debajo del nivel del riesgo del promedio del departamento
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** para el municipio de Puerto Boyacá el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada es de 0,144 ubicándolo por debajo del promedio registrado para el departamento.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** para el municipio de Puerto Boyacá el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas es de 0,182 ubicándolo por debajo del promedio registrado para el departamento.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** para el municipio de Puerto Boyacá el porcentaje de coberturas de vacunación para rabia en animales es del 92% ubicándolo muy por encima del promedio del departamento.

Tabla 45. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 - 2015

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA	
Cobertura de servicios de electricidad	96,6	98,72	
Cobertura de acueducto	54,62	86,76	
Cobertura de alcantarillado	30,49	84,21	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	22,9	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	0,37	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	0,144	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	0,182	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	92	

Fuente: Censo 2005 – DANE
 Información disponible a nivel departamental *

Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de porcentaje (diferencias relativas) de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95% al 2013

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** observamos que el porcentaje de bajo peso al nacer es de 5,8%, porcentaje menor al promedio de departamento, con diferencias que no son estadísticamente significativas, mostrando una tendencia en los últimos dos años hacia el aumento.

Tabla 46. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Puerto Boyacá, 2006 a 2013

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

Fuente: Estadísticas Vitales DANE

Condiciones de trabajo

Para el análisis de este componente se tuvo en cuenta la información disponible para el año 2012.

Incidencia de accidentalidad en el trabajo: Para el año 2012 en el municipio de Puerto Boyacá se registraron 468 casos de accidentalidad en el trabajo.

Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo: Para el año 2012 en el municipio de Puerto Boyacá se registraron dos casos de enfermedades relacionadas con el trabajo.

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

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

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** al revisar los datos suministrados por Forensis del año para el periodo comprendido entre el 2011 y el 2014, se encontró que el mayor número de casos se presentaron en el año 2012, la mayoría mujeres afectadas en el contexto Violencia de Pareja, para el año 2013 y 2014. Para el año 2014 la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el municipio de Puerto Boyacá reporto un valor de 258,9 casos por cien mil habitantes, la cual supera ostensiblemente el indicador departamental, el cual registra para el mismo año una tasa de 192,06 por cien mil habitantes. El análisis de las diferencias relativas arrojó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento registrando un indicador desfavorable para el municipio. Disminuyeron los casos reportados sin embargo el promedio del municipio es mucho mayor que el del departamento por lo que se recomienda tomar medidas que eviten desenlaces fatales afectando la formación y crianza de muchos niños y adolescentes por falta de un núcleo familiar sólido.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** los datos suministrados por Forensis del año para el periodo comprendido entre el 2011 y el 2014, se encontró que el mayor número de casos se

presentaron en el año 2012, para el año 2013 y 2014 disminuyeron los casos reportados y hay que resaltar que este promedio es menor que el que se presenta a nivel departamental.

Tabla 47. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Puerto Boyacá, 2011-2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MPIO. PUERTO BOYACÁ, 2014	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	258,9							↗	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	3,71							↗	↗	↘	↘

Fuente: FORENSIS – AÑO 2011 y SIVIGILA Boyacá 2011.

Sistema sanitario

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

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** según los datos disponibles del censo del DANE del 2005 encontramos que el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de primera infancia es de 16,11 levemente superior a la del departamento. El análisis de las diferencias relativas no arrojó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** según los datos disponibles del censo del DANE del 2005 encontramos que el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud es de 3,7% levemente inferior a la del departamento. El análisis de las diferencias relativas no arrojó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** según los datos disponibles del MSPS para el 2014 encontramos que el porcentaje de cobertura de afiliación al SGSSS era del 88% muy similar al del departamento sin embargo este nivel de cobertura ha disminuido desde el año 2012. El análisis de las diferencias relativas no arrojó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos polio y DPT, Triple viral en niños de un (1) año:** según los datos disponibles del MSPS para el 2014 encontramos que el porcentaje de cobertura en vacunación con BCG para nacidos vivos polio y DPT, Triple viral en niños de un (1) año fue del 89% para BCG, 95% para DPT, 92% para polio y 90% para triple viral en

menores de un año todas con tendencia a disminuir desde el año 2013. El análisis de las diferencias relativas no arrojó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.

- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** los datos disponibles del MSPS para el 2013 encontramos que el porcentaje de cobertura de afiliación al SGSSS era del 99,37% similar al reportado por el departamento. El análisis de las diferencias relativas no arrojó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.

Tabla 48. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Puerto Boyacá, 2010 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MPIO PUERTO BOYACA	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	16,11												
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6,9	3,7												
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	88								↗	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	89,6		↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	95		↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	92		↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	90,2		↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	74,97		↗	↗	↘	↗	↗	↘					
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	99,26		↗	↘	↗	↗	↗	↘					
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	99,37		↗	↘	↘	↗	↘	↗					

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 Puerto Boyacá cuenta 230 prestadores, los cuales se encuentran distribuidos en 166 IPS (72%), 53 profesionales independientes (23%) y 11 (5%) instituciones con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud. En total, en el municipio de Puerto Boyacá se ofertan en total 230 servicios de salud de los cuales el Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica representa el 26% (n=59), le sigue la oferta de servicios de Consulta Externa los cuales representan el 37% (n=85) del total de servicios ofertados, seguidos por los servicios de Protección Específica y Detección Temprana, con el 27% de los servicios ofertados en el municipio, en menor proporción se encuentran los servicios de Internación, Quirúrgicos, transporte asistencial y urgencias, los cuales son ofertados en su totalidad por la ESE Hospital José Cayetano Vázquez. (Ver tabla 50)

Tabla 49. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Puerto Boyacá, 2014

NOMBRE PRESTADOR	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Consulta Externa	Internación	Procesos	Protección Específica y Detección Temprana	Quirúrgicos	Transporte Asistencial	Urgencias	Total general
ACET PUERTO BOYACA		1							1
ADELAIDA CLAVIJO ORJUELA		1							1
ALFONSO MARTINEZ FERREIRA		1							1
Asociación Cristiana de Jovenes	2								2
BIBIANA MEJIA CAMACHO	1	1		1	1				4
carmen elena lesmes lopez		1							1
CARMEN TERCITA DE JESUS RESTREPO GONZALEZ	1								1
CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES PUERTO BOYACA	1	3							4
claudia alexandra garcia bermudez	1	1		1	1				4
CLAUDIA RODRÍGUEZ MUÑOZ	2								2
CLINICA ODONTOLOGICA DRA IVETH BUELVAS	1	3		1	1				6
COLOMBIANA DE SALUD S.A. SEDE PUERTO BOYACA	2	3		1	9				15
COLVIDA IPS SAS	5	12		1	5				23
DAYZULY ALFONSO CELY	1								1
DENTISTAR CLINICAS ODONTOLOGICAS DEL MAGDALENA MEDIO	1	2		1	1				5
Diana Marcela Ruiz Bolaños		1		1	1				3
Eliana Araujo Gil	1	1							2
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ	10	15	3	1	11	5	2	1	48
IPS CLINITRAUMA	1	2							3
IPS PUERTO BOYACA	5	9		2	11				27
ISABEL JOHANA CORAL FRANCO		1							1
Javier Alberto Ramirez Sanabria		1							1
JAVIER JOSE CHARRIS ESCAMILLA		2							2
JOHANA CAROLINA TRIANA ACEVEDO	1								1
LENGUA MARTINEZ JAIRO	1								1
MARTHA CATALINA ESTUPIÑAN ROJAS	1								1
MARTHA CECILIA PICO ROJAS	2								2
MAURICIO CAMACHO TORRES	2	1							3
NELLY JOHANA BLANCO PORTILLO	1								1
Patricia Astrid Pico Obando	1	1		1	1				4
PUESTO DE SALUD PUEBLO NUEVO	1	3			10				14
PUNTO VIDA IPS PUERTO BOYACA	2	3			9				14
ROL POSITIVO PUERTO BOYACA	2								2
Salinas Ordoñez Beatriz Elena	1								1
SANDRA LILIANA ROA CAVIEDES		6		1	1				8
SERVINT CRC PUERTO BOYACA	1	3							4
SOMEDIN IPS LTDA SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA INTEGRAL	3	4							7
SOMEDIN IPS SEDE 2	2								2



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

TREICY ALEXANDRA FRANCO PATIÑO		1							1
Victoria Eugenia Sanin Arango		1		1					2
VILMA TRIANA GARCIA	2								2
VIVIANA MARCELA GARCIA SUAREZ	1								1
WENDY PAOLA OTALORA CALDERON		1							1
Total general	59	85	3	13	62	5	2	1	230

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio de Puerto Boyacá

Tabla 50. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Puerto Boyacá, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	4
Número de camas por 1.000 habitantes	1,5 por 1000 habitantes
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,5 por 1000 habitantes
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0,5 por 1000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,036 por 1000 habitantes
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,018 por 1000 habitantes
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	3 horas

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Los determinantes estructurales de la salud combinan elementos de diversos patrones hasta llegar a la construcción de un modelo que revela la existencia de un contexto sociopolítico que genera desigualdades socioeconómicas que responden a una estratificación referida a los niveles de ingresos, educación, género, raza o pertenencia a un grupo étnico. Estos contextos y mecanismos de estratificación socioeconómica se describen como determinantes estructurales de la salud o como factores sociales determinantes de las desigualdades entorno a la salud (Williamson, 1990 – PDSP). Para el municipio de **Puerto Boyacá** se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento. Se referencian los indicadores de línea de indigencia y coeficiente de Gini para ingreso solo los del departamento.

- Proporción de población con necesidades básicas insatisfechas es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas: vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo. Para el municipio de **Puerto Boyacá** en el

año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 29,98%. inferior al referenciado por el Departamento, que fue de 30.77%.

- 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 Puerto Boyacá este indicador se encuentra registrado en el 15,76% siendo superior al registrado por el departamento que se califica en el 10.41%.
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Puerto Boyacá la proporción de población en hacinamiento es del 17,80% superior a la del departamento (11,24).

Tabla 51. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Puerto Boyacá, 2008 – 2011

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				29,98	
Proporción de población en miseria				15,76	
Proporción de población en hacinamiento				17,80	

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

Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Puerto Boyacá el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2006 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 diferencias significativas entre el municipio y el departamento.

Tabla 52. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Puerto Boyacá, 2005 – 2014

	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO PUERTO BOYACA	Comportamiento											
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	15,06			0									
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	110,5	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗



Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	105,4		-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	74,69		-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación, 2014.

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

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

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

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

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

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

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 53. Priorización de los problemas de salud, Municipio Puerto Boyacá, 2014

Dimensiones	Problemas	Descripción
Salud ambiental	Problema 1	agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia casos 105
	Problema 2	intoxicaciones por plaguicidas casos 13
	Problema 3	letalidad por intoxicaciones de 16%
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 4	morbilidad por Enfermedades no transmisibles tasa de 48,37%
	Problema 5	Enfermedades del sistema circulatorio con tasa de mortalidad de 236.8
	Problema 6	Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las neoplasias predominó el tumor maligno de la tráquea, bronquio y pulmón, en segundo lugar tumor maligno del cuello uterino, en tercer lugar tumor maligno de la próstata.
	Problema 7	Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las enfermedades del sistema circulatorio predominó las enfermedades isquémicas del corazón, en segundo lugar las enfermedades cerebrovasculares, en tercer lugar las enfermedades hipertensivas.
	Problema 8	Las demás causas con tasa de mortalidad de 108.6
	Problema 9	Accidente de transporte Terrestre con tasa de mortalidad de 20,561
	Problema 10	Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las denominadas demás causas predominó las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, en segundo lugar la Diabetes mellitus, en tercer lugar el resto de enfermedades del sistema respiratorio.
	Problema 11	Enfermedades isquémicas del corazón tasa de mortalidad 166.87
	Problema 12	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores tasa de mortalidad de 24,7
	Problema 13	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino de 13,667
Convivencia social y salud mental	Problema 14	Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) de 33,97
	Problema 15	Para el año 2014 la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el municipio de Puerto Boyacá reportó un valor de 258,9 casos por cien mil habitantes, la cual supera ostensiblemente el indicador departamental, el cual registra para el mismo año una tasa de 192,06

		por cien mil habitantes. El análisis de las diferencias relativas arrojó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento registrando un indicador desfavorable para el municipio.
	Problema 16	Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las causas externas predominó las agresiones (homicidios), en segundo lugar los accidentes de transporte terrestre, en tercer lugar el ahogamiento y sumersión accidentales.
	Problema 17	El municipio de Puerto Boyacá recibió a 1.707 personas desplazadas por la violencia, el grupo de personas desplazadas se encontraba compuesto por 810 hombres, 894 mujeres y 3 personas LGBTI, en la tabla se muestra la distribución por grupos etarios de las personas desplazadas.
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 18	Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición de 0,069
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 19	Razón de mortalidad materna de 221,5
	Problema 20	La Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años muestra que para el año 2013 se presentaron 6,06 nacimientos en mujeres de este grupo de edad mostrando un incremento importante comparado con el año anterior, lo cual es poco favorable para el municipio pues se consideran abusos sexuales.
	Problema 21	Tasa de mortalidad neonatal de 5,5
	Problema 22	La Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años mostro que para el año 2013 por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años nacen 116,2 niños lo cual representa un incremento ostensiblemente elevado con relación al año anterior. Este hecho hace que el municipio continúe trabajando para evitar los embarazos en adolescentes.
	Problema 23	Incidencia de VIH notificada 23,71
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 24	Tasa de mortalidad por IRA de 78,41
	Problema 25	Para la mortalidad específica por subgrupo de causas de mortalidad ajustadas para la edad encontramos que para las enfermedades transmisibles predominaron las infecciones respiratorias agudas, en segundo lugar la enfermedad por el VIH (SIDA) y en tercer lugar la septicemia, excepto neonatal.
	Problema 26	Para la tabla de semaforización letalidad por los eventos de notificación obligatoria en el municipio de Puerto Boyacá resalta la alta letalidad por dengue grave del 16,7 % aunque inferior a la del promedio del departamento, no muestra diferencias estadísticamente significativas
	Problema 27	Para los eventos de alto costo podemos observar como para Puerto Boyacá en el año 2014 el VIH presenta una tasa de incidencia notificada de casi 4 veces la presentada en el departamento y su tendencia en la mayoría de los años de estudio (2008-2014) es hacia el aumento; no se presentaron tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica ni mieloide ni linfocitos en el 2014 y su tendencia es hacia la disminución desde el 2013.
	Problema 28	Incidencia de VIH notificada 23,71
Salud y ámbito	Problema 29	Las alteraciones permanentes del sistema nervioso con 350 casos



E.S.E. Hospital José Cayetano Vázquez

laboral	Problema 30	Las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 324 casos
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 31	Tasa de mortalidad en la niñez de 17,71