

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

Área de Vigilancia en Salud Pública

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN PABLO DE BORBUR

Municipio San Pablo de Borbur, Boyacá, 2015

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

INTRODUCCIÓN	12
METODOLOGÍA	13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	15
SIGLAS	16
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	17
1.1 Contexto territorial	17
1.1.1 Localización	17
1.1.2 Características físicas del territorio	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	23
1.2 Contexto demográfico	26
1.2.1 Estructura demográfica	28
1.2.2 Dinámica demográfica	32
1.2.3 Movilidad forzada	34
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	37
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	44
2.1.5.2 Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno -infantil	69
2.2 Análisis de la morbilidad	71
2.2.1 Principales causas de morbilidad	71
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	82
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	101
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	101
COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA	102
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	110
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	113
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	114

2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	120
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	122
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	122
3.2. Priorización de los problemas de salud	123

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 . Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio San Pablo de Borbur, 2015	18
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio San Pablo de Borbur, 2015.....	23
Tabla 3. Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, San Pablo De Borbur 2015	23
Tabla 4. Población por área de residencia, San Pablo de Borbur, 2015.....	27
Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Municipio San Pablo de Borbur, 2015	28
Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, municipio de San Pablo de Borbur, 2005 – 2015 - 2020.....	30
Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, municipio San Pablo de Borbur, 2005, 2015, 2020.....	32
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de San Pablo de Borbur, 2013.....	34
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, departamento de Boyacá, junio10 del 2011 a abril 1 de 2016.....	35
Tabla 10. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	61
Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas, Municipio de San Pablo de Borbur 2005 – 2013	62
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso,.....	64
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013.....	64
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	65
Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013.....	66
Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013.....	66
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013.....	67
Tabla 18. Identificación de prioridades en salud del Municipio San Pablo de Borbur, 2013	70
Tabla 19. Principales Causas de Morbilidad, de San Pablo de Borbur 2009 – 2014	74
Tabla 20. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de San Pablo de Borbur, 2009 – 2014	77
Tabla 21. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de San Pablo de Borbur 2009 – 2014	80
Tabla 22. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de San Pablo de Borbur, 2009 – 2014	84

Tabla 23. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de San Pablo de Borbur, 2009 – 2014.....	87
Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio San Pablo de Borbur, 2009 – 2014.....	90
Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Municipio San Pablo de Borbur, 2009 – 2014	91
Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Municipio San Pablo de Borbur, 2009 – 2014	92
Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Municipio San Pablo de Borbur, 2009 – 2014	93
Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Municipio San Pablo de Borbur, 2009 – 2014	94
Tabla 29. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años,.....	96
Tabla 30. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de San Pablo de Borbur, 2009 – 2014.....	98
Tabla 31. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de San Pablo de Borbur, 2008-2014.....	101
Tabla 32. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, municipio de San Pablo de Borbur, 2008-2014.....	102
Tabla 33. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de San Pablo de Borbur 2007-2014.....	103
Tabla 34. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de San Pablo de Borbur, 2014 2015.....	105
Tabla 35 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio San Pablo de Borbur, 2009 al 2014.....	108
Tabla 36. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio San Pablo de Borbur 2009 a 2014	109
Tabla 37. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de San Pablo de Borbur, 2014.....	110
Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de San Pablo de Borbur, 2005 - 2014	115
Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio San Pablo de Borbur, 2014.....	116
Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,	117
Tabla 41. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de San Pablo de Borbur, 2010 - 2014.....	118
Tabla 42. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de SAN PABLO DE BORBUR 2014.....	119
Tabla 43. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de SAN PABLO DE BORBUR, 2014	120

Tabla 44. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de SAN PABLO DE BORBUR 2008 – 2011	121
Tabla 45. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de San Pablo de Borbur, 2005 – 2014.....	122
Tabla 46. Priorización de los problemas de salud, Municipio San Pablo de Borbur, 2014	123

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional, municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2015 - 2020.....	29
Figura 2. Cambio en la población por grupo etarios, municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2015 - 2020.....	30
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad municipio San Pablo de Borbur, 2015.....	31
Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio San Pablo de Borbur, 2005 a 2013	33
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	38
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	39
Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	39
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013.	40
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio San Pablo de Borbur 2005 – 2013.....	41
Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio San Pablo de Borbur 2005 – 2013	41
Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	42
Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio San Pablo de Borbur 2005 – 2013	43
Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	43
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en población total, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	44
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres,	45
Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, ..	45
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en población total, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	46
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	47
Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013.....	48
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013.....	49
Figura 21 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013.....	50
Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013.....	51

Figura 23. Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Población total, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	52
Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en total de población, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	52
Figura 25. Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombre, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	53
Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	53
Figura 27. Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013.....	54
Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	54
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	55
Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	56
Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	57
Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en total de la población, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	58
Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	59
Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013	60
Figura 35 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio San Pablo de Borbur, 2005- 2013	67
Figura 36 Tasa de mortalidad infantil, Municipio San Pablo de Borbur, 2005- 2013....	68
Figura 37 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio San Pablo de Borbur, 2005- 2013.....	69
Figura 38. Letalidad por Intoxicaciones, Municipio San Pablo de Borbur, 2007 – 2013..	105
Figura 39. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de San Pablo de Borbur, 2015.....	106

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. Posición del municipio en el departamento, San Pablo de Borbur 2015	17
Mapa 2. División política administrativa y límites, San Pablo de Borbur 2015	19
Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de San Pablo de Borbur, 2012	21
Mapa 4. Zonas de riesgo, Municipio San Pablo de Borbur, 2015	22
Mapa 5. Vías de comunicación del municipio de San Pablo de Borbur, 2015	26

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, la ESE Centro de Salud de San Pablo de Borbur, realizó un análisis responsable y acucioso de los aspectos relevantes en cuanto a la salud del municipio, para que éste a su vez sirva como base para la generación de acciones que conlleven a mejorar la calidad de vida de los habitantes del municipio.

La construcción del ASIS, está estructurada en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la elaboración del Análisis Situacional de Salud se constituye como un medio para estandarizar la mínima información en salud del municipio, adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación del Plan Territorial de salud del municipio de San Pablo de Borbur.

INTRODUCCIÓN

El Análisis Situacional en Salud se constituye como el pilar fundamental en la identificación de factores determinantes en la salud del municipio, la priorización de problemas identificados y formulación de soluciones a los mismos; el municipio de San Pablo de Borbur genera este documento como instrumento base para la caracterización de los habitantes, su entorno y por ende se constituye como el principal fundamento para la generación de un Plan de Salud Territorial acorde a las necesidades identificadas en este Proceso.

El ASIS (Análisis Situacional en Salud) del municipio de San Pablo de Borbur, surge de un proceso analítico y sistemático que permitió caracterizar, medir y explicar el perfil de salud – enfermedad, así como sus determinantes, ya sean de competencia del sector salud o de otros sectores, facilitando la identificación de necesidades, prioridades en salud, programas existentes y su impacto en la salud de los habitantes.

Permite evaluar las condiciones y calidad de vida, de la misma forma que las desigualdades que pueden presentarse según las características específicas como sexo, edad, ocupación entre otros. Incluye la interacción de los habitantes en el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural político y epidemiológico, permitiendo así la generación de políticas públicas que conlleven a mejorar la calidad de vida de los pobladores.

Permite la formulación de estrategias de promoción de la salud y evaluación de las existentes, para permitir la medición del impacto de dichas acciones en la salud de la comunidad.

El objetivo de la realización del presente análisis es contar con estadísticas claras sobre la situación actual del municipio de San Pablo de Borbur, además nos permite evidenciar las condiciones reales de problemas que se deben resolver con el apoyo de los diferentes entes municipales, los cuales surgen como resultado de la realización del Diagnóstico Situacional teniendo en cuenta los determinantes sociales en salud de importancia como la economía, la educación, los servicios públicos y la política, entre otros y su relación con la salud de los habitantes.

En el Municipio de San Pablo de Borbur se presenta un grave problema social en la calidad de las viviendas de los habitantes sobretodo en el sector rural de la población. La crisis económica que afecta a una gran parte de la población del país no es ajena a ellos influyendo directamente en la calidad de vida de los Borburences. El desplazamiento de gente de otros municipios hacia el municipio de San Pablo de Borbur se evidencia en los centros poblados, en los cuales encontramos población flotante con familias extensas, que vienen en busca de “la suerte verde (esmeraldas)” y se dedican a trabajar en las minas (ya sea legalmente como empleados de las empresas de explotación minera, o ilegalmente en lo que ellos conocen como “guaquear”) exponiendo sus vidas y las de sus familias a grandes riesgos de toda índole.

Finalmente en el transcurso de la elaboración del diagnóstico situacional, se evidencian las condiciones de salud del municipio y los factores que influyen en la aparición de enfermedades (agua potable, alcantarillados, recolección de basuras, economía, hábitos higiénicos y alimenticios, cultura y costumbres entre otros), facilitando así la propuesta y realización de políticas municipales en salud, y orientar de forma precisa y concisa las acciones del Plan de Salud Territorial.

METODOLOGÍA

El Análisis Situacional de Salud del Municipio San Pablo de Borbur se desarrolló dentro el modelo de los determinantes sociales de salud, la cual son factores que modificaron la salud de una población tanto positiva como negativamente, lo que se desarrolló indicadores desde el 2005 al 2012 que reflejan la salud de forma retrograda construyéndose con base en información recolectada de datos primarios y secundarios.

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

A continuación, se detalla las fuentes a utilizar en cada capítulo: Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio San Pablo de Borbur, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2011, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

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

Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencia ponderada de tasas extremas, según el caso empleando el paquete estadístico Epidat versión 4.0.

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 2012; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2012 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2011; 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.

Para el realizar la priorización de los efectos en salud se utilizó el método de Hanlon, a través de la hoja electrónica de Excel y se estimó el Índice de Necesidades en Salud a través del software estadístico Epidat versión 3.1. De esta manera se concluyó la metodología usada en la realización del Análisis Situacional de Salud con el modelo de los determinantes sociales de salud.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Primero y antes que nada agradecemos a Dios por la oportunidad de fortalecernos como Institución de Salud, que cuida y protege la salud del Municipio.

A la Alcaldesa Municipal Dra. Libia Mariela Lancheros, Secretaría de Gobierno, al honorable Concejo Municipal, Personería Municipal, Acción Social, Secretaría de Hacienda, Comisaría de Familia,

A la Gerente de la ESE Dra. Mariluz Robles Barranco, al equipo de trabajo de la ESE Centro de Salud de San Pablo de Borbur, quienes con compromiso trabajan por el bienestar y la salud de la comunidad Borburence.

A la Secretaria de Salud de Boyacá quienes estuvieron atentos en el acompañamiento de éste proceso.

SIGLAS

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

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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El primer capítulo caracteriza al municipio de San Pablo de Borbur en los contextos territorial y demográfico, relaciona la población con el territorio, su ambiente y la sociedad, lo cual permite visibilizar los factores determinantes del estado de salud de la población.

La creación y límites del municipio de San Pablo de Borbur fue radicada mediante la ordenanza N° 40, por la asamblea de Boyacá el día 29 de noviembre de 1960; el cual está localizado al occidente del Departamento de Boyacá, República de Colombia; pertenece al antiguo territorio de Vásquez, dista de la ciudad de Chiquinquirá 65 Km. por carretera parcialmente pavimentada.

La cabecera municipal se encuentra ubicada a 169 Km. al Occidente de la capital del Departamento de Boyacá, y se localiza a los 5.39° de Latitud Norte, y a los 74 ° de Longitud Oeste de G y a una Altitud de 830 msnm tiene una extensión de 193.88 kilómetros cuadrados, su territorio es quebrado, correspondiente al relieve de la cordillera oriental, se caracteriza por la diversidad de terrazas climáticas templadas en la mayoría de su superficie y cálidas en su área menor. Su temperatura promedio es de 23°C y los 32°C.

Mapa 1. Posición del municipio en el departamento, San Pablo de Borbur 2015



FUENTE: Mapa municipio en el departamento [imagen en línea] disponible en:

http://www.sanpablodeborburboyaca.gov.co/mapas_municipio.shtml?apc=bcEl%20municipio%20en%20el%20departamento-1-&x=1853546

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
San Pablo de Borbur	15.18 Km ²	7.8%	178.62 Km ²	92.2%	193.88 Km ²	100%

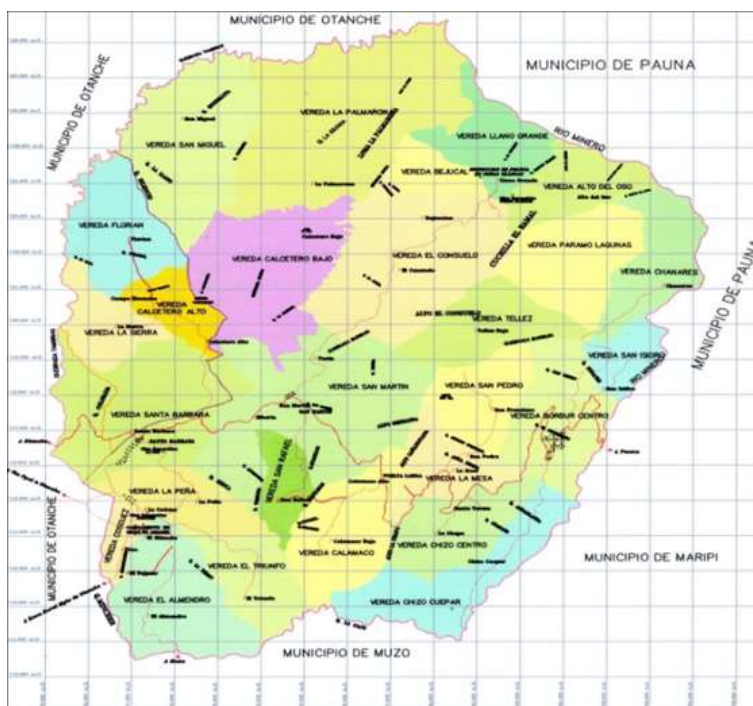
Fuente: Estadísticas DANE

La distribución del municipio de San Pablo de Borbur por extensión territorial y área de residencia para el 2012 es mayormente rural, con una extensión de 178,62 Km² correspondiente al 92.2% de la Extensión total, factor que influye directamente en la distribución de la población y su calidad de vida, en el área rural cuenta con 27 veredas de las cuales 4 presentan muy difícil acceso por la calidad del terreno, en el área urbana existen 4 barrios diferenciados.

El Municipio San Pablo de Borbur está conformado por las siguientes veredas:

- Sector San Francisco vereda San Francisco
- Vereda Alto de Oso
- Vereda Bejucal
- Vereda Calamaco
- Vereda Calcetero alto
- Vereda Calcetero bajo
- Vereda Chánares
- Vereda Chizo Centro
- Vereda Chizo Cuépar
- Vereda de Coscuez
- Vereda El Almendro
- Vereda El Consuelo
- Vereda El Triunfo
- Vereda Florián
- Vereda La Mesa
- Vereda La Palmarona
- Vereda La Peña
- Vereda La Sierra
- Vereda Llano Grande
- Vereda Páramo Lagunas
- Vereda San Isidro
- Vereda San Martín
- Vereda San Miguel
- Vereda San Pedro
- Vereda San Rafael
- Vereda Santa Bárbara
- Vereda Téllez

Mapa 2. División política administrativa y límites, San Pablo de Borbur 2015



Fuente: Planeación Municipal, Municipio San Pablo de Borbur 2013

1.1.2 Características físicas del territorio

La topografía del Municipio es totalmente quebrada, que va desde los 457 hasta los 1500 msnm, el terreno es fuertemente ondulado con pendientes mayores del 50% predominando las colinas y montañas.

Dentro de los principales accidentes geográficos se pueden destacar los cerros de FURA Y TENA, ubicado al nororiente del municipio en la vereda San Isidro, con una altura de 800 mts. Atravesado por el Río Minero, generando una división de la montaña, otros accidentes geográficos importantes dentro del municipio como los cerros de Coscuez (mina esmeraldífera) Peñas Blancas (mina esmeraldífera), Calcetero, La Chapa, San Gil, Cañan Guana (fuente hídrica) y San Pedro.

El municipio de San Pablo de Borbur, se halla ubicado sobre la serranía de Borbur, al occidente del departamento de Boyacá. Su topografía es eminentemente quebrada con predominio de depresiones, siendo la más conocida la formada por el río minero.

La exuberancia de su vegetación hace parte de esquema en donde los suelos son bastantes fértiles compuestos principalmente por arcillas pizarrosas, calosas y calizas, con una gruesa capa vegetal, la fertilidad de sus tierras se debe en gran parte a la presencia de cenizas volcánicas que proporcionan gran cantidad de sustancias minerales al suelo.

Estos suelos muestran visos de degradación por la deficiencia por la cobertura vegetal, el mal uso dado por el hombre la deforestación y el relieve fuertemente quebrado y escarpado.

Las estaciones de sequía y de lluvia que operan regularmente ejercen notable influencia en los cambios climáticos de la región: de enero a abril y de junio a septiembre es temporada de verano, los meses restantes de lluvias, alcanzando precipitaciones menores de 250 milímetros en el mes. La vegetación natural ha sido destruida casi por completo para dar paso a la actividad agropecuaria de subsistencia.

SISTEMA HIDROGRÁFICO:

La principal cuenca hidrográfica la constituye el río Minero, que se desplaza de sur a norte y desciende desde una altitud aproximada de 3.000 ms sobre el nivel del mar hasta los 457 metros sobre el nivel del mar en el municipio de San Pablo de Borbur y continua para desembocar en el río Carare desembocando finalmente en el río Magdalena a la altura del Municipio de Puerto Parra en el departamento de Santander.

Cuenca del Río Minero

Entre las principales corrientes que desembocan en el río Minero se encuentran los ríos el Guazo el Tununguá y el Ibacapí, otros grandes afluentes como las que conforman las subcuencas de las quebradas Tambrias, la Caco, la Honda y la Buriburí.

Debido a la alta precipitación y a la condición de vertiente, en la región hay numerosas corrientes superficiales las cuales tienden a formar valles estrechos y profundos. El principal río es el Minero, nace en el departamento de Cundinamarca a la altura de la cordillera de los Tres Zarzos y lleva este nombre porque atraviesa la más importante zona minera del país en lo referente a piedras preciosas.

En su trayecto recibe las aguas de los ríos Cobre, los Mártires y Tununguá, las quebradas Guayabito y otras de menor importancia para desembocar finalmente en el río Carare en el departamento de Santander.

Existe en la región la dificultad de obtención de aguas para riego, debido a la profundidad de los cañones que forman los cauces del Río Minero.

La abundante presencia de corrientes superficiales y lo abrupto del terreno hacen que durante la temporada de lluvias se presente valores medios mensuales de caudales (Ver Cuadros del 30 al 32) con una media anual de 77,68 m³/seg., una máxima de 191,10 m³/seg, en el mes de mayo de 1991 y una mínima de 16,20 m³/seg, en el mes de agosto de 1990.

Los valores máximos mensuales de caudales con una media anual de 227,23 m³/seg. Con un máximo de 795,50 m³/seg. Durante el mes de mayo de 1990 y un mínimo de 18,80 m³/seg, durante el mes de agosto de 1976.

Los valores mínimos mensuales de caudales registran una media anual de 41,55 m³/seg. Presentando una máxima de 11 2,70 m³/seg, en el mes de noviembre de 1975 y un mínimo de 2,20 m³/seg. Durante el mes de septiembre de 1994.

Subcuenca de la Quebrada la Caco.

Nace en el municipio de Otanche, configura los límites de San Pablo de Borbur y el municipio de Muzo. Recibe las aguas de las quebradas La Mincher, La Terry, Nacuamas y otras de menor importancia.

- Quebrada El Chorrerón. Nace en la vereda de San Pedro, atraviesa el casco urbano de San Pablo de Borbur, de sus aguas se surte el acueducto urbano luego de su paso por el casco urbano recibe las aguas servidas de este sin encontrarse ningún tratamiento.

Subcuenca de la Quebrada Buriburí.

Nace en el cerro Calcetero, atraviesa las veredas de San Martín, San Pedro y Chanares hasta desembocar a los pies de los cerros Fura y Tena en el río Minero.

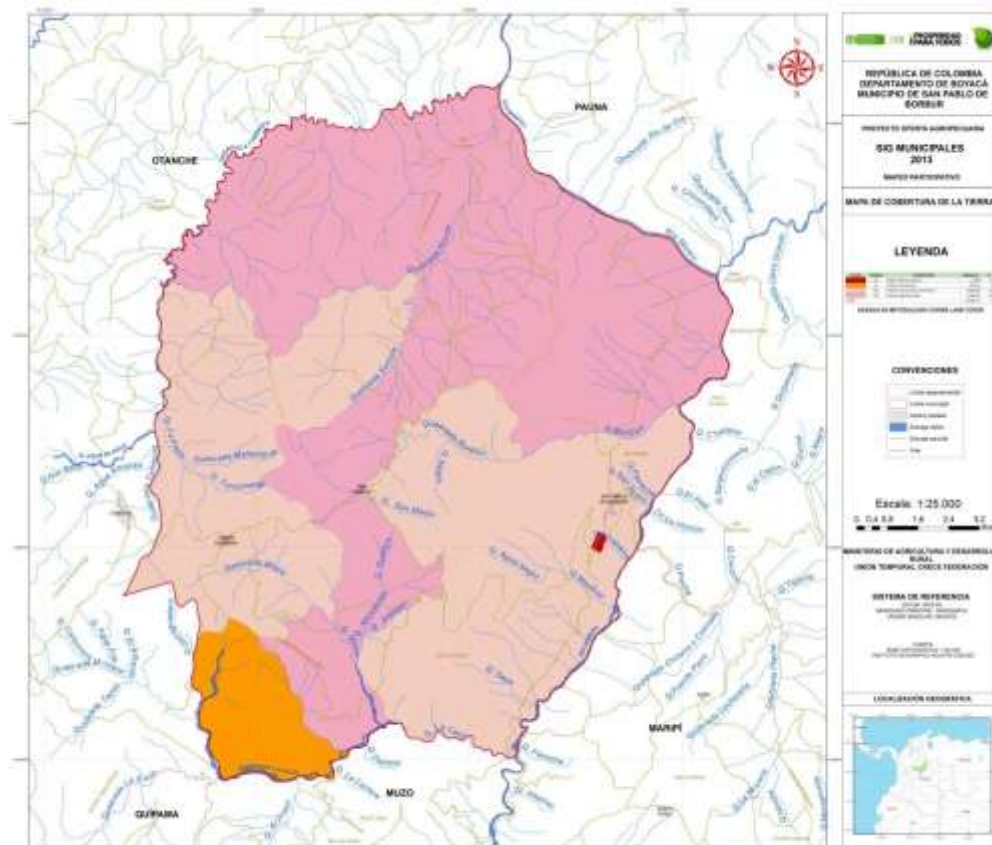
Subcuenca de la Quebrada Honda.

Nace en los límites de Calcetero Bajo y La Palmarona; a su vez recibe las aguas de las quebradas Sardinata, La Juana, Chorro Venado, Los Micos, Agua Colorada y Bejucal. Desemboca en el río Minero a la altura del límite entre los departamentos de Boyacá y Santander.

Subcuenca de la Quebrada Tambrías.

Nace en la vereda Santa Bárbara, configurando el límite entre San Pablo de Borbur y el municipio de Otanche, a la cual vierten las aguas de las veredas de San Miguel, Floran, la Sierra, la Palmarona, Calcetero alto, y Santa Bárbara, por parte del Municipio de Borbur.

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de San Pablo de Borbur, 2012



Fuente: Proyecto Sistema De Información Geográfica Municipal 2013 [Documento en línea] disponible en: http://207.239.251.110:8080/jspui/bitstream/11438/7544/1/SIG-UNICIPALES%20SAN%20PABLO%20DE%20BORBUR_BOYAC%C3%81.pdf

Las principales amenazas en el municipio se presentan de la siguiente manera:

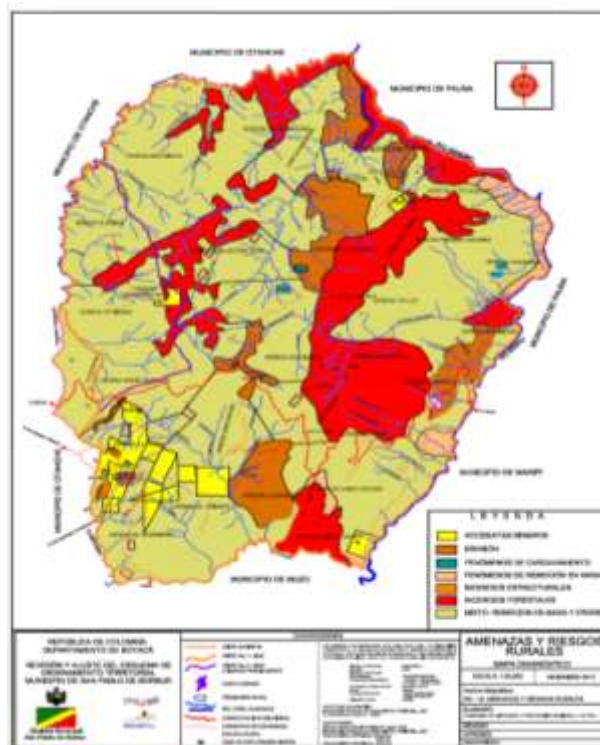
De Tipo Natural: Hidrometeorológicas relacionadas con el riesgo de inundaciones debido a la ubicación geográfica de la zona urbana del municipio, ésta área se encuentra ubicada en una hondonada rodeada de grandes áreas de tierra con vegetación, aproximadamente 2 Km sobre la vía que se dirige al municipio de Otanche se encuentra el sitio llamado "los chorros" el cual tiene tendencia a desbordarse en temporada de lluvias.

Antrópicas por la explotación minera sobre todo en los centros poblados de Santa Bárbara y Coscuez, con el riesgo de derrumbes y explosiones, son frecuentes los accidentes por el desplome de terreno, lo cual ha causado muchas muertes.

Existen riesgos en cuanto a las vías de transporte, la principal vía que comunica el municipio con Pauna y Otanche en la actualidad están en proceso de pavimentación, es frecuente en las temporadas de invierno los deslizamientos sobre la vía impidiendo el paso de vehículos y dejando incomunicado el municipio por períodos de tiempo.

Dentro del municipio se hallan zonas erosionadas especialmente en las veredas Llano Grande, El Consuelo, San Martín, Borbur Centro, Calamaco, que puede generar como consecuencia la disminución de cultivos y pastoreo en estas zonas. Se evidencian también riesgos de incendios forestales en las veredas Palmarona, Llano Grande, El Consuelo, El Calcetero Bajo, San Francisco, Chizo Cuerar.

Mapa 4. Zonas de riesgo, Municipio San Pablo de Borbur, 2015



FUENTE: Planeación municipal, Alcaldía San Pablo de Borbur 2015

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de San Pablo de Borbur está localizado al occidente del Departamento de Boyacá, República de Colombia; dista de la ciudad de Chiquinquirá 65 kms por carretera destapada, perteneciendo al antiguo territorio Vásquez, limitando al norte con el municipio de Pauna, al occidente con Municipio de Otanche, al oriente con los Municipios de Pauna y Maripí, y al sur con los municipios de Muzo y Otanche.

La accesibilidad al municipio se realiza por la vía principal que conduce de Chiquinquirá a Puerto Boyacá, la cual desde Pauna hasta Otanche se encuentra en proceso de pavimentación y adecuación, ya que las condiciones que presenta no son las apropiadas generando riesgo frecuente de accidentes, las vías de acceso a las diferentes veredas son trocha, a muchas de ellas el acceso se realiza hasta determinado punto y después de debe acceder a caballos o a pie, ya que el paso de vehículos no es posible.

No existe acceso por vía fluvial, por vía aérea se puede realizar en helicóptero llegando al centro poblado de Coscuez ya que la empresa Esmeracol cuenta con helipuerto.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio San Pablo de Borbur, 2015

Municipio	Municipio Vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio Vecino y San Pablo de Borbur	Tipo de transporte entre el municipio y San Pablo de Borbur	Tiempo estimado del traslado entre el municipio y San Pablo de Borbur	
				hrs.	minutos
Pauna	60 minutos	25 km	Vehículo Automotor	0	60
Otanche	60 minutos	26 km	Vehículo Automotor	0	60
Maripí	90 minutos	33 km	Vehículo Automotor	1	15
Muzo	90 minutos	91 km	Vehículo Automotor	0	60

Fuente: Planeación Municipal, Alcaldía San Pablo de Borbur

Tabla 3. Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, San Pablo De Borbur 2015

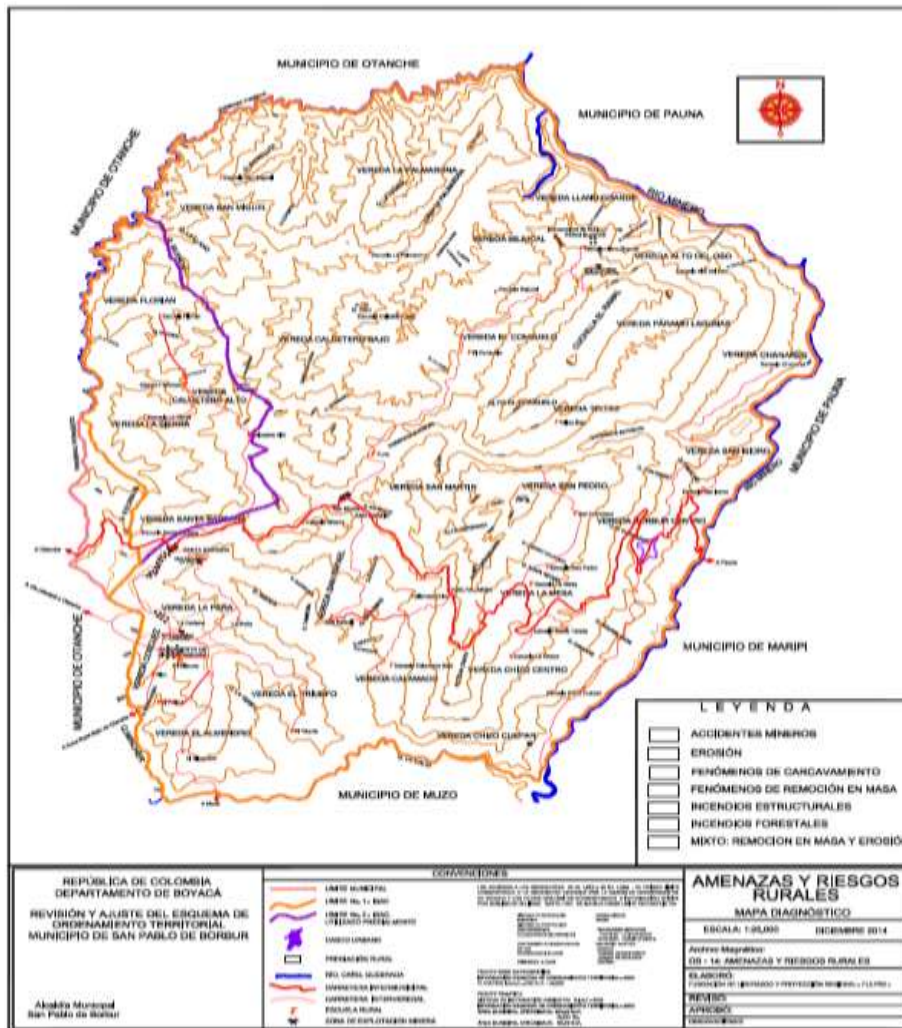
VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VÍAS			DISTANCIA EN HRS. A LA CABECERA MUNICIPAL			Tipo de transporte automotor			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHICULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
Chánarez 6 Km		X		35 min.	80 min.	120 min.	X			Permanente
Alto oso		X		60 min.	150 min.	180 min.	X			Permanente

Paramo		X		65 min.	2 hrs.	3 hrs.	X			En invierno no permanente
Téllez alto			X	No	2 hrs. y 30 min.	3 hrs.	No	No	No	Permanente
Téllez bajo		X		45 min.	1 hrs. y 20 min.	2 hrs.	X			Permanente
San Isidro 2 Km	X			5 min.	15 min	25 min.	X	X		Permanente
Chizo Cuepar 7 Km		X		20 min.	50 min.	1 hrs. 20	X			Permanente
San Francisco 14 Km		X		25 min.	1 hrs.	1hrs. y 20	X			Permanente
San Pedro 13 Km		X		20 min.	1 hrs. Y 20	1 hrs. y 30	X			Permanente
Sta Teresa			X	15 min.		50 min. desde la central		15 min. Hasta la central		En invierno no permanente
LA chapa		X		15 min.	25 min.	35 min.		Hasta la central		Permanente
La mesa	X			16 min.		1 hrs. desde la central		Hasta la central		Permanente
Calamaco Bajo		X		18 min. a la central	18 min. mas 40 min. a caballo	18 min. de la central Mas 1 hrs. a pie	X			En invierno no permanente
Calamaco vuelta larga	X			18 min.		18 más 20 min. a pie		Hasta la central		Permanente
San Martín 17 Km	X			25 min.	25 más 15 a caballo Turín	25 min. mas 20 a pie Turín	X	Hasta la central		Permanente
San Rafael			X	40 min.	De la central hacia la vereda 40 min.	De la central hacia la escuela 1 hrs.	X	Hasta central		En invierno no permanente
Calcetero bajo			X	Hasta la entrada Calcetero bajo 42 min.	42 min. mas 1 hrs.	42 min. mas 2 hrs.	Hasta el ramal Alto de Turín			En invierno nunca auto
Palmarona	N o	N o	No	Casa Blanca 70 min.	70 min. mas 2 hrs.	70 min. mas 3 hrs.	Hasta Casablanca	No	No	En invierno nunca
Bejucal 28 Km	N o	N o	No	75 MIN.	75 Y 25 min. A CABALLO	75 más 60 min. a Pie	Hasta Saturia	No	No	Solo a pie o caballo
Llano grande Escuela 28 Km			X	Ramal 85 min.	Desde San Martín 2 hrs. y 20	Desde San Martín 3 hrs.	X	No	No	En invierno no permanente
Llano Grande La 14			X	2 hrs. y 10 min.	Desde San Martín 2 hrs. y	Desde San Martín 3 hrs. y 20 min.	X	No	No	En invierno no permanente

				30 min.						
Siberia 18 Km	X			30 min.			X	X	X	Permanente
Calcetero Alto 19,5 Km	X			Desde Puerto Calcetero 25 min.	40 min.	1 hrs. desde Pto. Calcetero	X	No	No	Permanente
Florián 11 Km mas			X	Desde Pto. calcetero 01 hrs. y 10 Min.	3 hrs. desde el Pto.	3 hrs. y media desde el puerto	X			En invierno no permanente
Sta Bárbara 21,6 Km	X			40 MIN.			X	X	X	Permanente
Chacaro Coscuez 23,6 Km		X		50 Min.	20 min. desde Sta. Bárbara	30 Min. desde Sta. Bárbara	X		X	Permanente
Plan de la E4scuela 26,6 Km		X		01 hrs.		1 hrs. y 20 min. Desde Santa Bárbara	X		X	Permanente
Culebrera Coscuez			X	75 Min.		2 hrs. desde Sta Bárbara	X			Permanente
El silencio Coscuez vía el Almendo 28 Km			X	85 min.		1 hrs. y 50 desde Sta Bárbara	X		X	Permanente
La Peña Coscuez 30,6			X	80 min.	1 hrs. y 20	1 hrs. y 45 Min. Desde Sta. Bárbara	X			Permanente
El Almendo 32 Km.			X	95 Min.	1 hrs. y media	2 hrs. y 20 desde el Chacaro	X			Permanente
EL triunfo 29 Km.			X	100 Min.	1 hrs. y 10	1 hrs. y 30 desde Chacaro Pelao	X			Permanente
El palmar 33 Km			X	90 min. desde el Chacaro	120 min. desde Sta. Bárbara	2 hrs. y 25 min. a Chacaro	X			En invierno no permanente
La sierra Por Calcetero Alto Mas 15 Km			X		3 hrs. y media desde Pto. Calcetro	4 hrs. desde Pto. calcetero	No	No	No	Solo a pie o caballo
San Miguel por Calcetero Alto 20 Km mas			X		4 hrs. desde Pto. Calcetro	4 hrs. y media desde Pto. Calcetero	No	No	No	Solo a pie o caballo

Fuente: Presidentes De Juntas Acción Comunal, Comunidad De Las Diferentes Veredas, Promotora de Salud.

Mapa 5. Vías de comunicación del municipio de San Pablo de Borbur, 2015



FUENTE: Planeación municipal, Alcaldía San Pablo de Borbur

1.2 Contexto demográfico

Población total y densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de San Pablo de Borbur para el año 2015 cuenta con una población de 10.524 habitantes, presentando una disminución del 3.7% con respecto al año 2005, la población no ha presentado cambios significativos a través el tiempo,

Población por área de residencia urbano/rural

Para el año 2015 en el casco urbano del municipio San Pablo de Borbur reside la menor parte de la población, 1.306 personas equivalente a un grado de urbanización del 12.4%, la población vive en casas de características similares, en la zona rural se registran 9.218 habitantes, con problemas de habitabilidad

causada en mayor parte por la explotación minera de esmeraldas, generando familias flotantes, las características de las casas en su mayoría son de madera improvisadas de forma temporal con posibilidad de cambiar su residencia según la productividad de las minas.

Tabla 4. Población por área de residencia, San Pablo de Borbur, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
San Pablo de Borbur	1.306	12%	9.218	88%	10.524	12%

Fuente: DANE 2015

Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio San Pablo de Borbur es bajo con un porcentaje de 12.4% el cual es resultado de que la mayoría de la población se encuentra en el área rural debido a que la productividad del municipio es la minería especialmente de esmeraldas.

Número de viviendas

En el municipio San Pablo de Borbur según la oficina del SISBEN para el año 2015 se encuentra construidas 2110 viviendas, las casas del área rural presentan inadecuadas condiciones para la habitabilidad consecuente a improvisación de los trabajadores y sus familias con posibilidad de movilidad rápida a zonas productivas del municipio, el agua y la energía llega a través conexiones ilegales.

Número de hogares

En el municipio para el año 2015 según la oficina del SISBEN, se reporta la existencia de 2423 hogares, que en su mayoría están compuestas por familias nucleares extensas, de cultura variable a causa de ingreso de familias de otros municipios y departamentos cercanos a la zona con el objetivo de mejorar sus ingresos provenientes de la minería.

Población por pertenencia étnica

El 83.97% de la población no pertenece a una etnia reconocida, pero el 16.01% (1685 personas) pertenecen a la etnia negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente provenientes de la costa del pacifico y del departamento del Choco, llegan al municipio San Pablo de Borbur con el objetivo de mejorar los ingresos familiares a través de la actividad minera y de agricultura que se presenta en el municipio.

Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Municipio San Pablo de Borbur, 2015

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	0	0.0%
Rom (gitana)	0	0.0%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1	0.010%
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	1685	16.01%
Ninguno de las anteriores	8869	83.97%

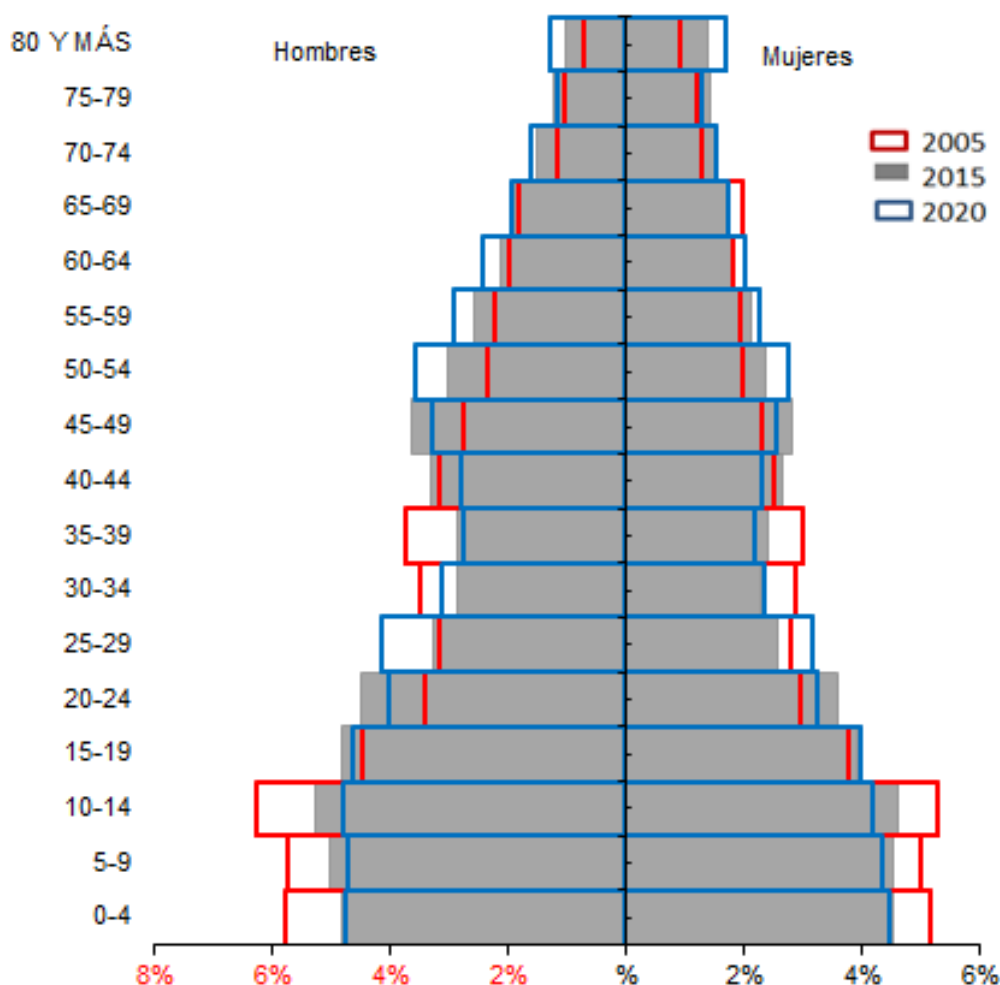
Fuente: DANE, CENSO 2005

1.2.1 Estructura demográfica

En la pirámide poblacional, se refleja la estructura demográfica del municipio San Pablo de Borbur, donde se representan distribución de la población según sexo y grupos quinquenales, resumido en una gráfica de barras donde se compara la distribución de poblacional de los años 2005, 2015 y 2020.

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

Figura 1. Pirámide poblacional, municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

En el siguiente cuadro se mostrará el cambio porcentual de los habitantes del municipio San Pablo de Borbur por cada ciclo vital a través del tiempo, tomando como referencia los datos censales del año 2005, y las proyecciones para 2015 y 2020

La proporción de la población del año 2005 con respecto al año 2015 y 2020 presenta un aumento porcentual en los ciclos vitales de primera infancia, infancia y adolescencia y un aumento en los ciclos de juventud, adultez y persona mayor.

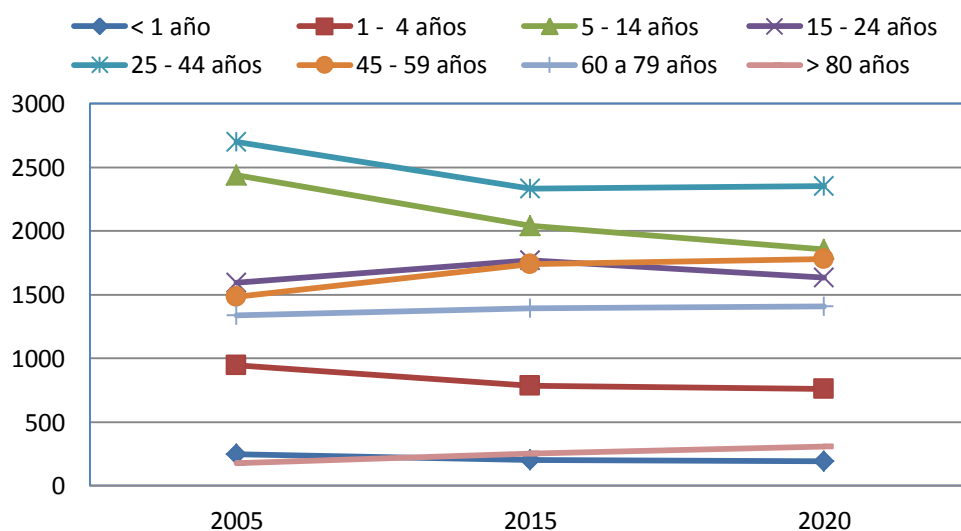
Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, municipio de San Pablo de Borbur, 2005 – 2015 - 2020

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1415	12%	1182	10%	1135	10%
Infancia (6 a 11 años)	1467	12%	1226	11%	1114	10%
Adolescencia (12 a 18 años)	1487	13%	1362	12%	1274	11%
Juventud (14 a 26 años)	2083	18%	2242	20%	2126	19%
Adultez (27 a 59 años)	3925	33%	3807	33%	3826	34%
Persona mayor (60 años y más)	1518	13%	1647	14%	1714	15%
Total	11.895	100%	11466	100%	11189	100%

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

En la figura 2 identificamos el cambio en la población del municipio se evidencia una disminución poblacional para los años 2015 y 2020 en los grupos de menores de un año, 1 a 4 años, 5 a 14 años y 25 a 44 años, para los demás grupos poblacionales con excepción de 15 a 24 años se presenta un ascenso en el número de personas para los dos años y el único grupo que tiene una tendencia variable es el de 15 a 24 años, presentando aumento para 2015 y disminución en el 2020. El comportamiento del cambio poblacional se traduce en reducción de la población menor de 15 años y aumento de los adultos y personas mayores, este cambio se debe tener en cuenta para la planeación de las acciones del municipio.

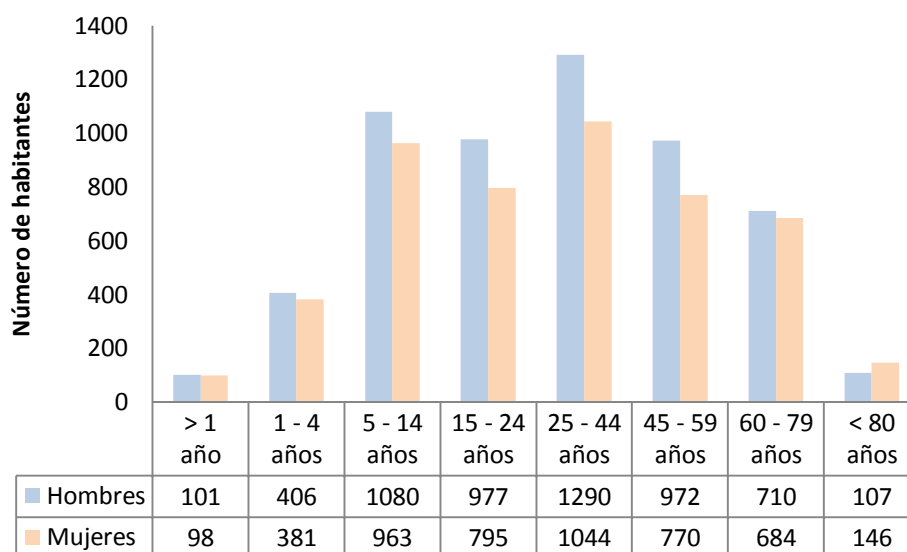
Figura 2. Cambio en la población por grupo etarios, municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE proyecciones poblacionales

Los hombres del municipio de San Pablo de Borbur predominan en la población con el 53.6% y las mujeres representan el 46.4% de la población. La distribución según sexo en cada uno de los grupos poblacionales muestran el predominio de la población masculina en la mayoría de los grupos con excepción de los mayores de 80 años donde es mayor el número de mujeres.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad municipio San Pablo de Borbur, 2015



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

Otros indicadores demográficos del municipio de San Pablo de Borbur

Índices demográficos

Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 113 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 116 hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer: En el año 2005 por cada 54 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 46 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, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 23 personas

Índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 14 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 16 personas

Índice de envejecimiento : En el año 2005 de 100 personas, 42 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 54 personas

Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 76 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 68 personas

Índice de dependencia infantil: En el año 2005, 59 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 48 personas

Índice de dependencia mayores: En el año 2005, 18 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 20 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, el índice de friz muestra que el municipio cuenta con una población joven sin embargo dicha relación está disminuyendo lo que significa que el municipio se está volviendo maduro.

Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, municipio San Pablo de Borbur, 2005, 2015, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	10,924	10,524	10,285
Población Masculina	5,804	5,643	5,538
Población femenina	5,120	4,881	4,747
Relación hombres: mujer	113.36	115.61	117
Razón niños: mujer	54	46	46
Índice de infancia	33	29	27
Índice de juventud	21	23	23
Índice de vejez	14	16	17
Índice de envejecimiento	42	54	61
Índice demográfico de dependencia	76.45	68.01	65.19
Índice de dependencia infantil	58.62	48.36	45.02
Índice de dependencia mayores	17.83	19.65	20.17
Índice de Friz	173.95	164.47	167.68

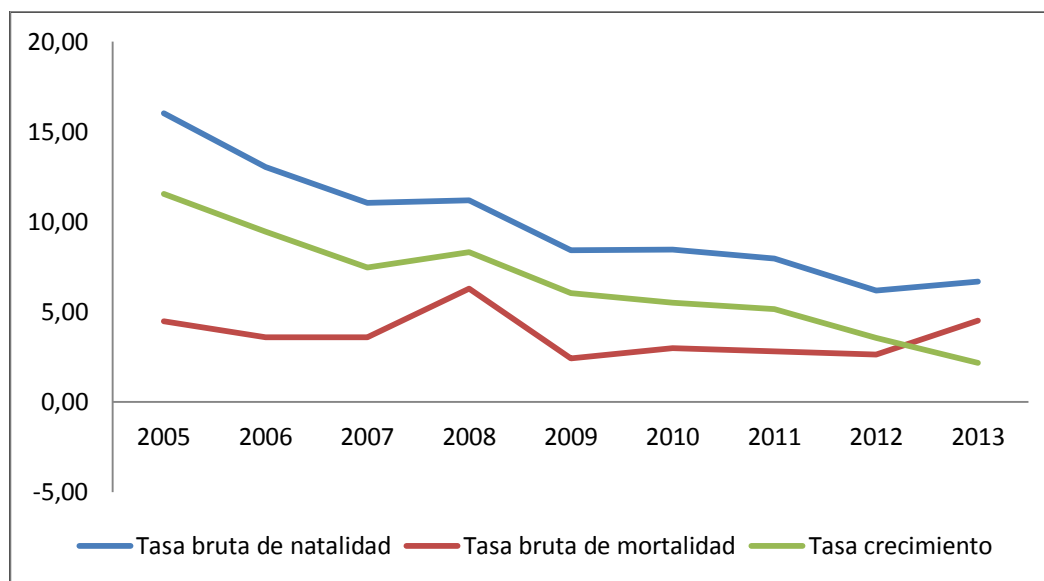
Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

1.2.2 Dinámica demográfica

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

- El comportamiento en cuanto a la Tasa de Crecimiento Natural en el Municipio de San Pablo de Borbur según las estimaciones DANE entre el periodo del 2005 al 2013 muestra un marcado descenso, pasando de 11,53 personas por cada 1000 habitantes en el año 2005 a 2,17 en el año 2013, esto en términos relativos representa una reducción del 81.2% en la tasa de crecimiento natural y en términos absolutos en casi 9 personal por cada 1.000 habitantes.
- Dado que el crecimiento se da a expensas de los nacimientos y defunciones, es pertinente resaltar que en San Pablo de Borbur la natalidad se proyecta con una tendencia al descenso entre los años 2005 y 2013, pasando de 16 a 7 nacidos vivos por cada 1000 personas, lo cual presenta una reducción en términos relativos del 56% en la tasa bruta de natalidad y en términos absolutos de 9 nacidos vivos por cada 1000 personas. Aunque entre el 2012 y 2013 las proyecciones poblacionales muestran un suavizamiento de la pendiente, se prevé que la tendencia se mantenga al descenso
- La mortalidad se prevé estable con una leve inclinación al descenso a excepción del año 2008, pasando de 16 a 7 muertes por cada mil habitantes en el quinquenio 2005 – 2010 sin embargo, es de resaltar que para el año 2013 aumento la tasa de mortalidad con respecto al año anterior pero se espera que se mantenga en constante disminución.

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



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2011

Otros indicadores de la dinámica de la población

La tasa general de fecundidad refleja que para el año 2013 se presentaron 26.7 nacimientos por cada 1000 mujeres de 10 a 49 años. En ese mismo año se presentó dos nacimientos de madres entre los 10 y 14 años para una tasa de 4,2 nacimientos por 1000 mujeres de este grupo de edad, lo que considerándose abuso sexual para este grupo de edad, por lo que fue notificado al SIVIGILA y se adelantaron las acciones correspondientes tanto individuales como colectivas. En la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años se presentó 38.4 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años reflejándose muy alta para el municipio, a pesar de acciones interdisciplinarias aplicadas a este grupo de edad en cuanto a la salud sexual y reproductiva.

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de San Pablo de Borbur, 2013

Indicadores de dinámica demográfica.	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	26.7
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	4.2
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	38.4

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de San Pablo de Borbur, 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 registro único de víctimas (RUV) a corte del 1 de abril de 2016 para el municipio de San Pablo de Borbur como consecuencia de movilidad forzada se reporta un total de 690 personas expulsadas del municipio (340 hombres, 347 mujeres, uno LGTBI y 2 que no se reporta género) y 141 personas recibidas, estas últimas tienen efecto sobre el municipio y son objeto de atención por lo que en la tabla 9 se muestran la población que ha llegado al municipio víctima de desplazamiento distribuida por ciclos vitales y género, observando que el 53,2% (70 personas) se consideran mujeres, el 46,8% (66 personas) hombres y ninguna persona del grupo LGTBI, según ciclo vital se observa que el desplazamiento se presenta en todos los grupos siendo más evidente en los de 29 a 60 años que agrupan el 36% de los desplazados. Es de resaltar que se presenta un número significativo de población menor especialmente en infancia y adolescencia, por lo que se deben generar programas de inclusión social dirigidos a esta población priorizando aspectos de salud, educación y vivienda que garanticen todos sus derechos, se debe trabajar en la no re victimización con el trabajo interdisciplinario e interinstitucional del municipio.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, departamento de Boyacá, junio 10 del 2011 a abril 1 de 2016

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 5 años	5	4	
06 a 11 años	9	8	
12 a 17 años	9	13	
18 a 28 años	18	9	
29 a 60 años	29	23	
61 a 100 años	4	7	
Sin dato	1	2	

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte abril 1 2016, <http://rni.unidadvictimas.gov.co/?q=node/107>.

Conclusiones

- El municipio de San Pablo de Borbur se encuentra localizado al occidente del departamento de Boyacá, con una extensión de 193.88 Km². la topografía es de tipo quebrada con una altitud entre los 457 hasta los 1500 msnm, con presencia de suelos bastante fértiles expuestos principalmente por arcillas pizarrosas calosas y calizas, con una gruesa capa vegetal, la fertilidad de sus tierras se debe en gran parte a la presencia de cenizas volcánicas que proporcionan gran cantidad de sustancias minerales al suelo.
- Los suelos del municipio muestran visos de degradación por la deficiencia por la cobertura vegetal, el mal uso dado por el hombre la deforestación y el relieve fuertemente quebrado y escarpado.
- El municipio de San Pablo de Borbur está conformado políticamente por 29 veredas con una extensión rural de 178.62 Km² correspondiente al 92.2% de la extensión total, la principal cuenca hidrográfica la constituye el río Minero, que se desplaza sur a norte y desciende desde una altitud aproximada de 3.000 ms sobre el nivel del mar hasta los 457 metros sobre el nivel del mar en el municipio de San Pablo de Borbur y continua para desembocar en el río Carare desembocando finalmente en el río Magdalena a la altura del Municipio de Puerto Parra en el departamento de Santander.

- Las principales amenazas en el municipio se presentan de tipo hidrometeorológicas relacionadas con el riesgo de inundación, antrópicas por la explotación minera, riesgos en las vías de transporte por los frecuentes deslizamientos en las temporadas de invierno, zonas erosionadas y riesgos de incendios forestales.
- En la accesibilidad geográfica se evidencia que el estado de las vías a 15 veredas o sectores se encuentran en malas condiciones, 11 en regulares condiciones y 7 en buenas condiciones y que las mayorías de las vías se debe llegar a través de carro particular.
- Para el año 2005 la población total era de 10.924 habitantes, según proyección DANE, para el año 2015 fue de 10.524 reflejando una disminución de 9,6%, en 10 años, el 88% de la población del municipio de San Pablo de Borbur vive principalmente en el área rural ya que la mayor parte productiva económicamente del municipio se da en esta área. Es importante resaltar que se convierte en factor de riesgo para la salud de los habitantes debido al difícil acceso a las veredas por una deficiente calidad de las vías existentes
- La mayoría de la población rural, deriva su sustento de la explotación agropecuaria tradicional centrada en el cultivo de cacao, yuca, plátano, naranja y aguacate, la ganadería se da en pequeña escala, en el sector urbano las fuentes de ingreso corresponden al comercio y en los centros poblados de Santa Bárbara y Coscuez a la explotación minera con la producción y comercialización de las mejores esmeraldas a nivel mundial.
- Se observa un bajo grado de urbanización del 12.% correspondiente a personas que viven en el área urbana contra un 88% de personas que viven en el área rural, se debe tener en cuenta que las condiciones de vida en el área rural desfavorecen los índices de necesidades básicas insatisfechas NBI debido a que en estas persisten amplias diferencias en las condiciones de las viviendas, se debe tener en cuenta la habitabilidad de las mismas en los centros poblados, especialmente Coscuez, donde hay presencia de un alto grado de hacinamiento.
- El 83.97% de la población no es perteneciente a una etnia en específico, pero si el 16.01% pertenecen a la etnia afrodescendiente provenientes de la costa del pacífico y del departamento del Choco, llegan al municipio San Pablo de Borbur con el objetivo de mejorar los ingresos familiares a través de la actividad minera y de agricultura que se presenta en el municipio.
- La pirámide poblacional del municipio San Pablo de Borbur en el 2015, en comparación con el año 2005 que se mantenía una pirámide estable donde la natalidad y la mortalidad eran constantes; actualmente es regresiva, lo que ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad en los últimos años, encontrándose un ensanchamiento entre las edades de 10 a 19 años debido a que son adolescentes participes de la educación secundaria habitantes del municipio, pero al llegar a la edad entre los 20 a 34 años se evidencia un estrechamiento en los últimos años consecuente a la migración de jóvenes y adultos jóvenes con objetivos de superación laboral y profesional, que en su

mayoría son población potencialmente fértil y reproductiva, dejando como secuela que para el año 2020 un envejecimiento de la población del municipio.

- El cambio de la proporción poblacional del municipio San Pablo de Borbur, en los años 2015 y 2010 tomando como referencia el 2005, se ve marcada una disminución en los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia y un aumento en juventud, adultez y persona mayor.
- El comportamiento en cuanto a la Tasa de Crecimiento Natural en el Municipio de San Pablo de Borbur según las estimaciones DANE entre el periodo del 2005 al 2013 muestra un marcado descenso, pasando de 11,53 personas por cada 1000 habitantes en el año 2005 a 2,17 en el año 2013, esto en términos relativos representa una reducción del 81.2% en la tasa de crecimiento natural y en términos absolutos en casi 9 personal por cada 1.000 habitantes.
- La tasa general de fecundidad refleja que para el año 2013 se presentaron 26.7 nacimientos por cada 1000 mujeres de 10 a 49 años. Presentando dentro de estar dos nacimientos de madres entre los 10 y 14 años para una tasa de 4,2 por 1000 mujeres de este grupo poblacional. La tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años se presentó 38.4 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años reflejándose muy alta para el municipio.
- Según el registro único de víctimas (RUV) a corte del 1 de abril de 2016, San Pablo de Borbur reporta como víctimas de desplazamiento forzado un total de 690 personas expulsadas y 141 recibidas, estas últimas se distribuyen en 53,2% (70 personas) mujeres, el 46,8% (66 personas) hombres y ninguna persona del grupo LGBTI y según ciclo vital el grupo más representativo fueron los de 29 a 60 años que agrupan el 36% de los desplazados.

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

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

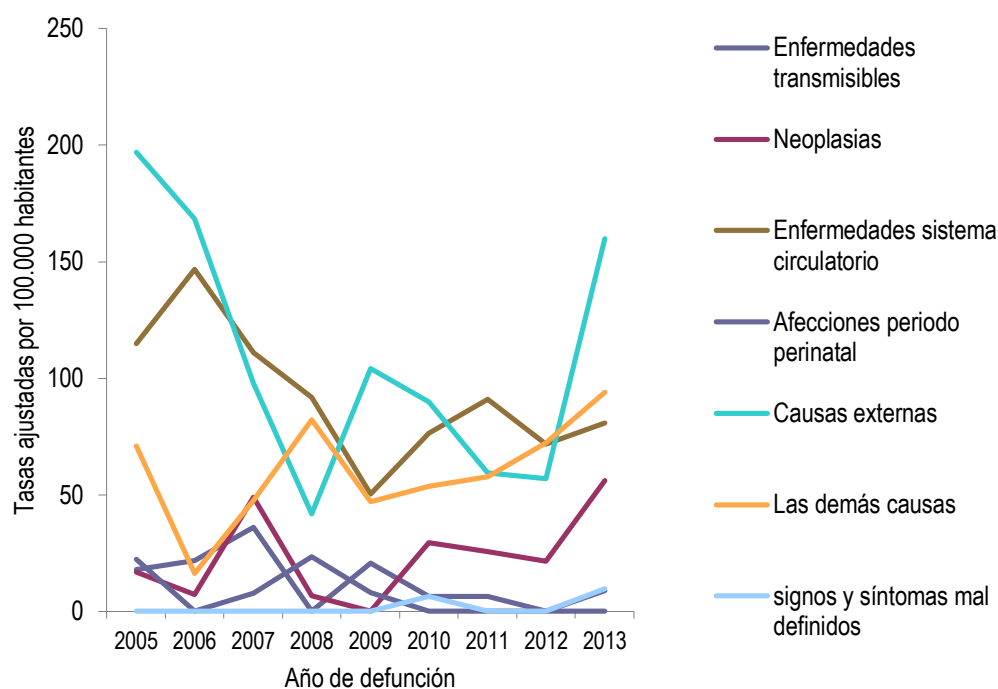
Ajuste de tasas por edad

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

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

Para el periodo comprendido entre 2005 y 2013 en San Pablo de Borbur la principal causa de muerte en la población general para la mayoría de año fuer las causas externas presentado tendencia fluctuantes inicia con la mayor tasa del periodo de 197 muertes por 100.000 hab. continuando con un descenso hasta el año 2008 donde presenta el menor valor con 42 muertes por 100.000 hab. para luego tener un comportamiento más o menos estable y finaliza con un aumento considerable situándose para 2013 con una tasa de 159 muertes por 100.000 hab. Como segunda causa de defunción se encuentra las enfermedades del sistema circulatorio con su mayor tasa en el año 2006 con 146 casos por 100.000 hab. y convirtiéndose en la primera cusa de morbilidad en los años 2007, 2008 y 2011, es de resaltar que para el 2013 esta causa ocupo el tercer lugar de causalidad. La tercera principal causa la ocupo las demás causa que en los años 2008 y 2013 ocuparon el segundo lugar.

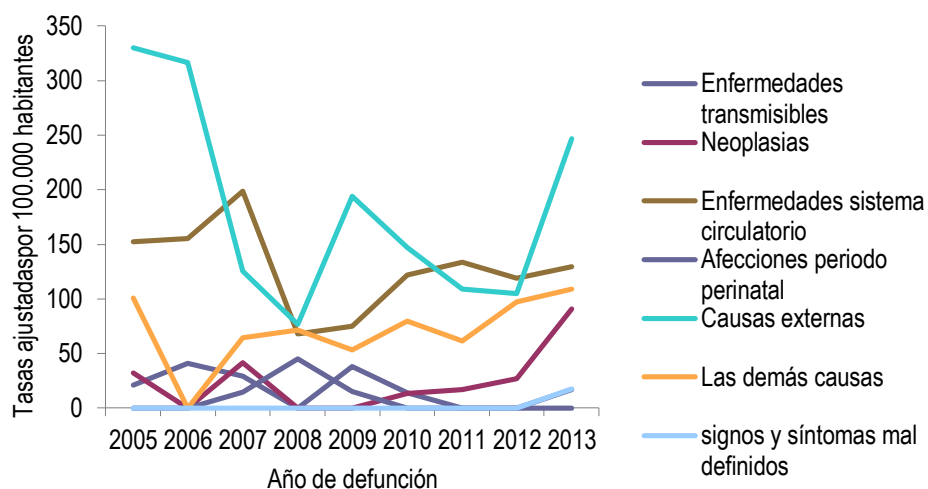
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

En hombres, la principal causa de mortalidad durante la mayoría de años revisados con excepción de 2007 y 2011 la constituyo las causas externas presentado un comportamiento similar al del población total, como segunda causa se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio quienes en los años 2007 y 20011 ocuparon el primer lugar de mortalidad, la tercera causa de mortalidad para hombres la ocupo las demás causas. Para el año 2013 la principal causa de mortalidad fue una tasa de 247 defunciones por cada 100.000 hombres es de resaltar el incremento que tubo para este año las neoplasia que ocupo el cuarto lugar de mortalidad y presentaron una tasa de 91 defunciones por cada 100.000 hombres

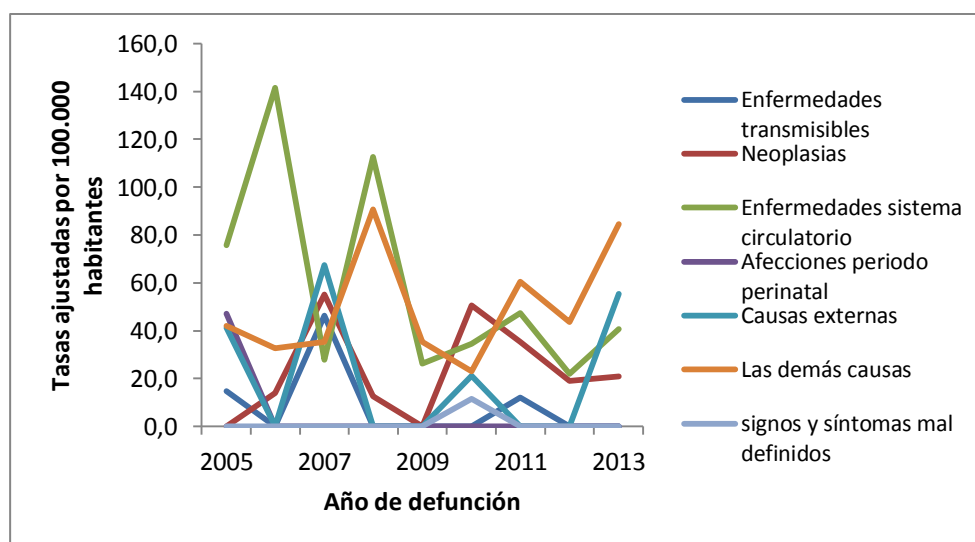
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

En el caso de las mujeres a diferencia de la población total y de los hombres, el primer lugar de causa de muerte lo disputaron las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas, siendo al primera la responsable de las tasas más altas durante los años 2005,2006 y 2008 y ara los demás años ocupó el segundo lugar, por el contrario las demás causas fueron las responsables de la mayoría de defunciones de los años 2009 y de 2011 a 2013, y el tercer lugar de causa de mortalidad lo ocupó las neoplasias quienes para el 2010 fueron la principal causa de muerte. Para el año 2013 las demás causas tuvieron una tasa de 84,5 muertes por cada 100.000 mujeres y constituyeron la causa principal de muerte.

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



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

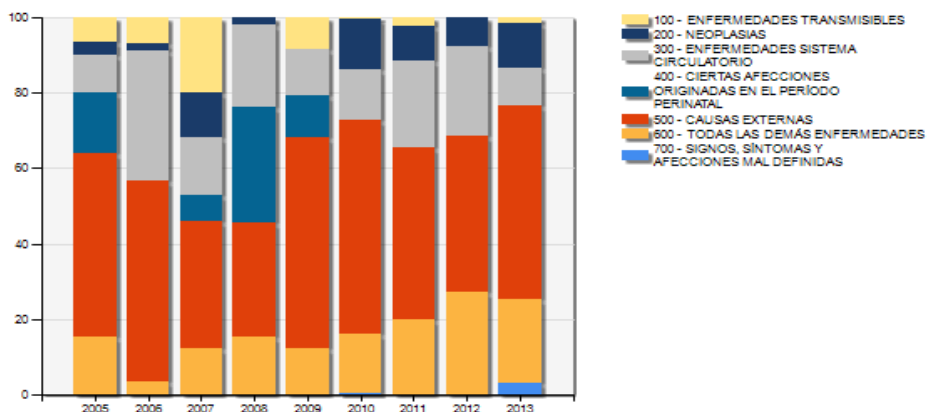
Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

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

En San Pablo de Borbur durante el periodo comprendido entre los años 2005 a 2013 se perdieron un total de 8.411 años de vida por las diferentes causas de defunción, el mayor número de AVPP fue contribuido por el sexo masculino con un total de 6.369 (75,7%) años, el 2005 fue el año que aportó el mayor número de años de vida potencialmente perdidos con 1.549, seguido del 2006 con 1.150, por el contrario el año en que menos años de vida se perdieron fue el 2010 con 714 años.

El grupo de grandes causas que aportó la mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos fue las causas externas con el 56,3% (3.894 AVPP) del total de AVPP que perdió la población, siendo en los años 2009 y 2010 donde mayor proporción años se perdieron por esta causa con el 55,6% y 56,4% respectivamente, como segunda gran causa de pérdida de AVPP se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con el 17,5% (1.475 AVPP) presentado los mayores porcentajes en los años 2006 con el 34,5% y el 2013 con el 23,7%, Como tercera gran causa se encuentran las demás causas con el 15,2% (1.275 AVPP). Para el año 2013 en específico las causas externas fueron responsables el 41,2% del total de AVPP, las demás causas el 22,07% y las neoplasias aportaron el 12%.

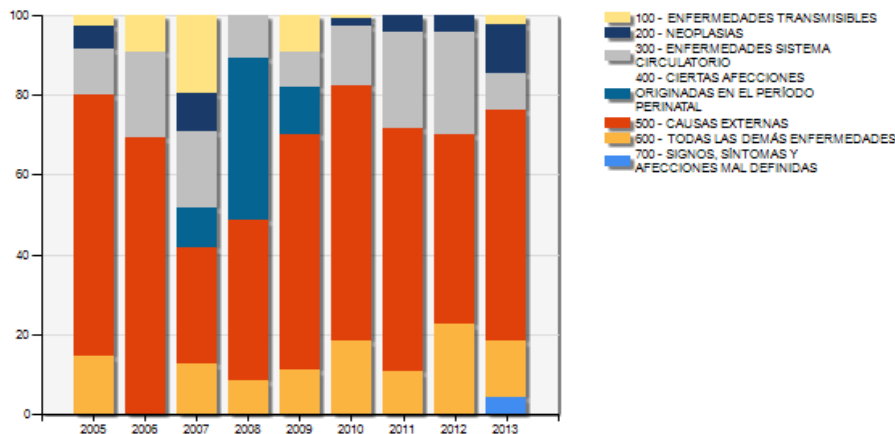
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013.



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

Los hombres del Municipio San Pablo de Borbur en los años 2005 - 2013, aportaron un total de 6.369 años de vida potencialmente perdidos, la principal gran causa de pérdida de años fue las demás externas con el 55% (3.534 AVPP) del total AVPP que perdieron la población masculina, como segunda gran causa estuvo las enfermedades del sistema circulatoria con el 16% (988 AVPP). Para el 2013 la principal gran causa fue las causas externas con el 58% seguido de las demás causas con el 14% y las neoplasias con el 12%

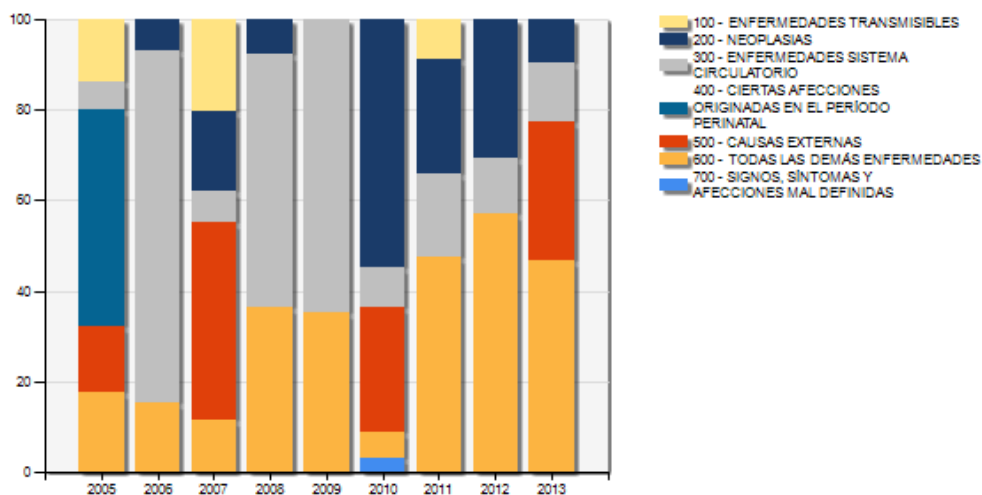
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio San Pablo de Borbur 2005 – 2013



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

En mujeres la revisión de AVPP (2005 – 2013), se reportaron un total de 2.043 años de vida potencialmente perdidos, para este grupo al diferencia de los hombres y el total de la población la primer casa de perdida de años la constituyo las demás causas que aportaron el 25,3% (517 AVPP) de los años que perdieron las mujeres, el segundo lugar de AVPP lo ocupo las enfermedades del sistema circulatorio con el 23,8% (487 AVPP). Para el año 2013 la principal causa de AVPP fueron las demás causas con el 46,7% del total de años perdidos en este año, le siguieron las causas externas con el 30,5% y las enfermedades del sistema circulatorio con el 13,3%.

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



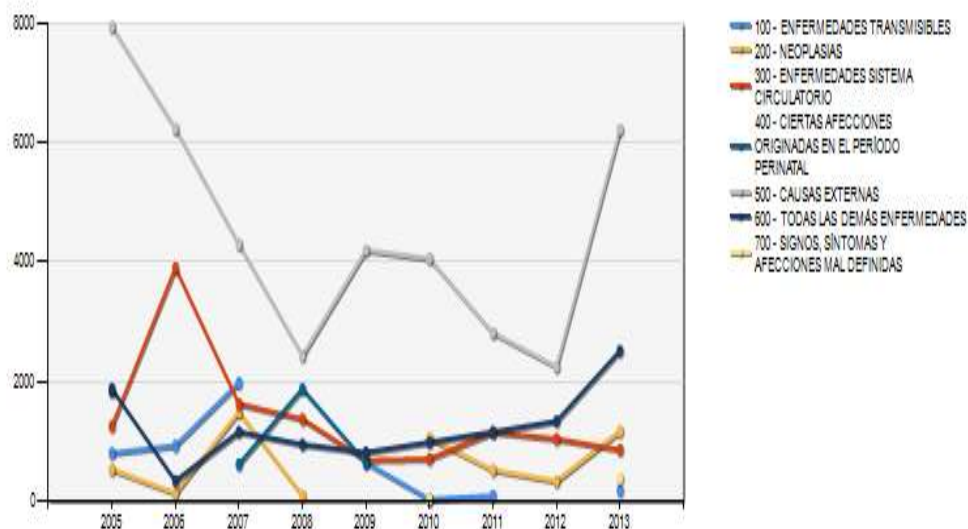
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Al comparar los AVPP por género es pertinente resaltar que durante el periodo 2005 a 2013, los hombres aportan más años de vida potencialmente perdidos a partir de las causas externas y las mujeres aportan AVPP por las demás causas.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población del Municipio San Pablo de Borbur durante el periodo de 2005 a 2013 estuvo asociada a las causas externas con un promedio de tasas de AVPP correspondiente a 4503 muertes por causas externas por 100.000 habitantes, la segunda causa de AVPP en el municipio son las enfermedades del sistema circulatorio seguidas de todas las demás enfermedades. Para el año 2013 se presentó una tasa de mortalidad de 6.227 muertes correspondientes a causas externas por cada 100.000 habitantes como primera causa de AVPP en ese año.

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

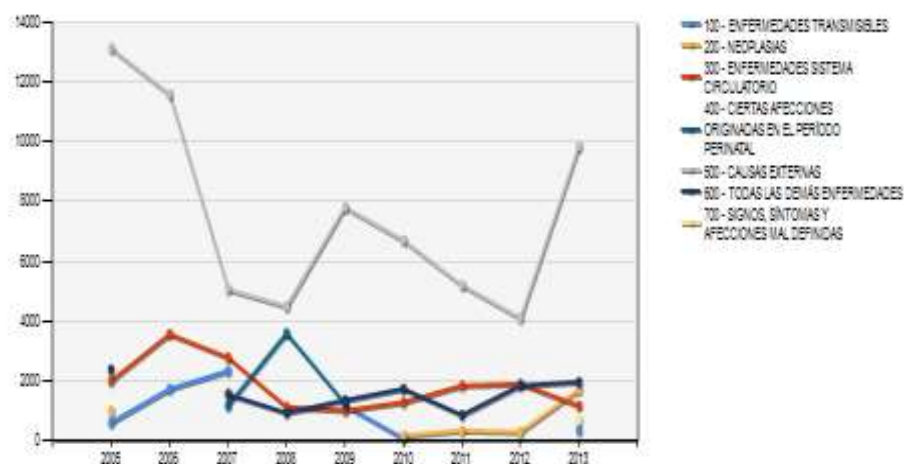


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

En el género masculino al igual que la tasa de AVPP por grandes causas durante el periodo 2005 a 2013, las causas externas son las principales causales que generaron años de vida potencialmente perdidos seguido por las enfermedades del sistema circulatorio y todas las demás causas, se presentó un promedio de 7.553 AVPP por cada 100.000 hombres. Se evidencia una tendencia a la disminución de las causas externas, pero es de resaltar que para el año 2013 se elevó de 4.104 a 9,847 AVPP por causas externas por cada 100.000 hombres.

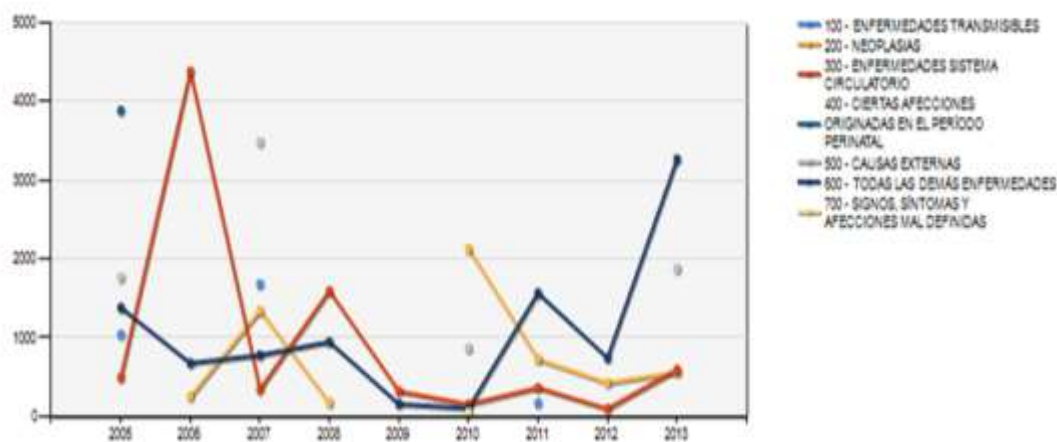
Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio San Pablo de Borbur 2005 – 2013



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

En mujeres se evidencia que la principal causa de años de vida potencialmente perdidos en los años 2005 y 2013 fueron todas las demás enfermedades presentándose un promedio de tasa de 1072 AVPP por cada 100.000 mujeres, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y como tercera causa las causas externas. Para el año 2013 se presentó como primera causa de AVPP fueron todas las demás enfermedades con una tasa representativa de 3270 AVPP por cada 100.000 mujeres.

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



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

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

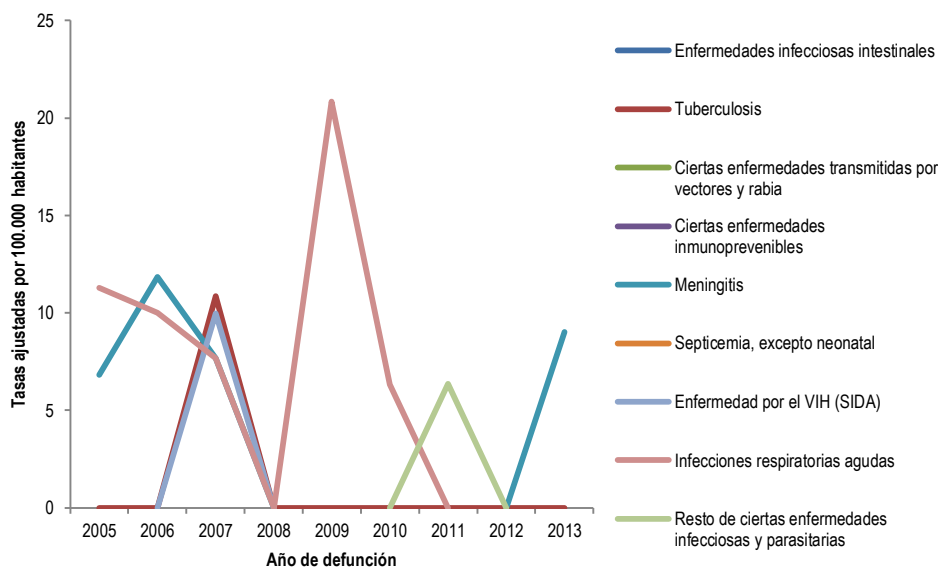
Tasas ajustadas por la edad

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

Dentro de la gran causa de enfermedades trasmisibles la subcausa más frecuente de mortalidad fue las infecciones respiratorias agudas que se hicieron presentes en los años 2005, 2006, 2007, 2009 y 2010 siendo el 2010 donde se presenta el mayor número de casos con 20,8 casos por 10.000 hab. Como segunda subcausa está la meningitis que presento casos en los años 2005,2006,2007 y 2013 este último con una tasa de 9 casos por 10.000 hab, las otras subcausas que se presentaron fueron enfermedad por VIH (SIDA) y tuberculosis en el año 2007, resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en el 2011.

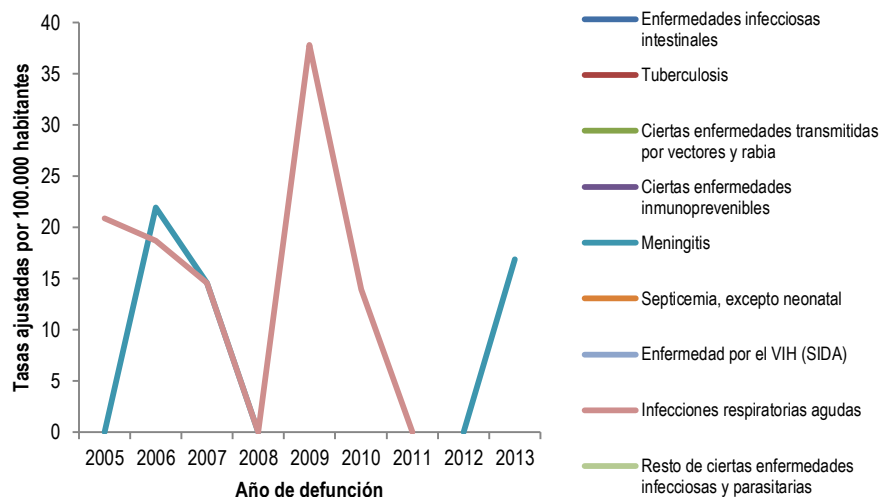
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en población total, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

En hombres, las enfermedades transmisibles durante el periodo 2005 a 2013 fueron causadas por las subcausa, infecciones respiratorias agudas en los años 2005, 2006, 2007, 2009 y 2010 con la mayor tas en el año 2009 con 38 casos por 100.000 hombres, y la segunda y última fue la meningitis que se presentó en los años 2005,2006, 2007 y 2013 para este último con una tasa de 16.9 defunciones por100.000 hombres.

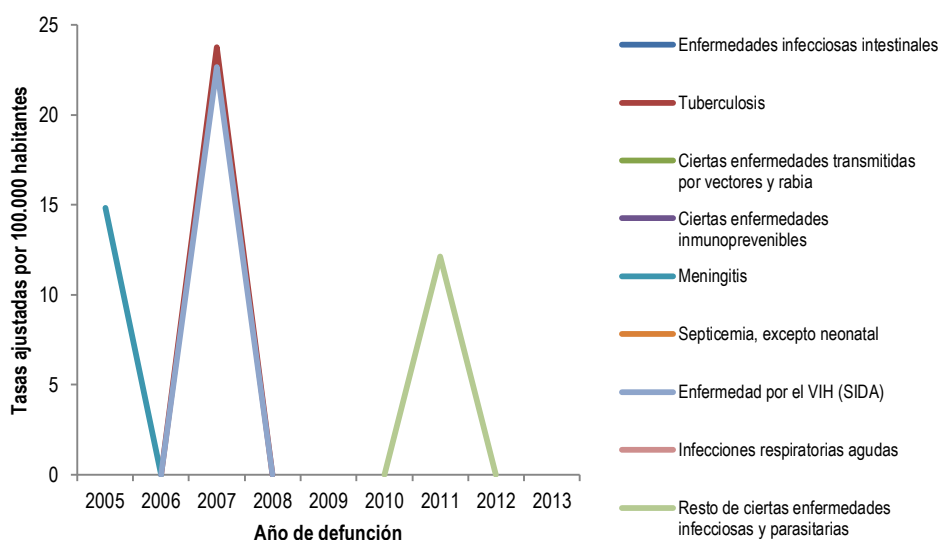
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

Para las mujeres de San Pablo de Borbur durante el periodo de 2005 a 2013, dentro de la gran causa enfermedades transmisibles, se presentaron casos por cuatro subcausas como lo son meningitis, resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tuberculosis y VIH, siendo estas dos últimas quienes en el 2007 presentaron las mayores tasas con 24 y 23 casos por 100.000 mujeres. Para el año 2013 no se presentaron casos de muertes por enfermedades trasmisibles en mujeres.

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

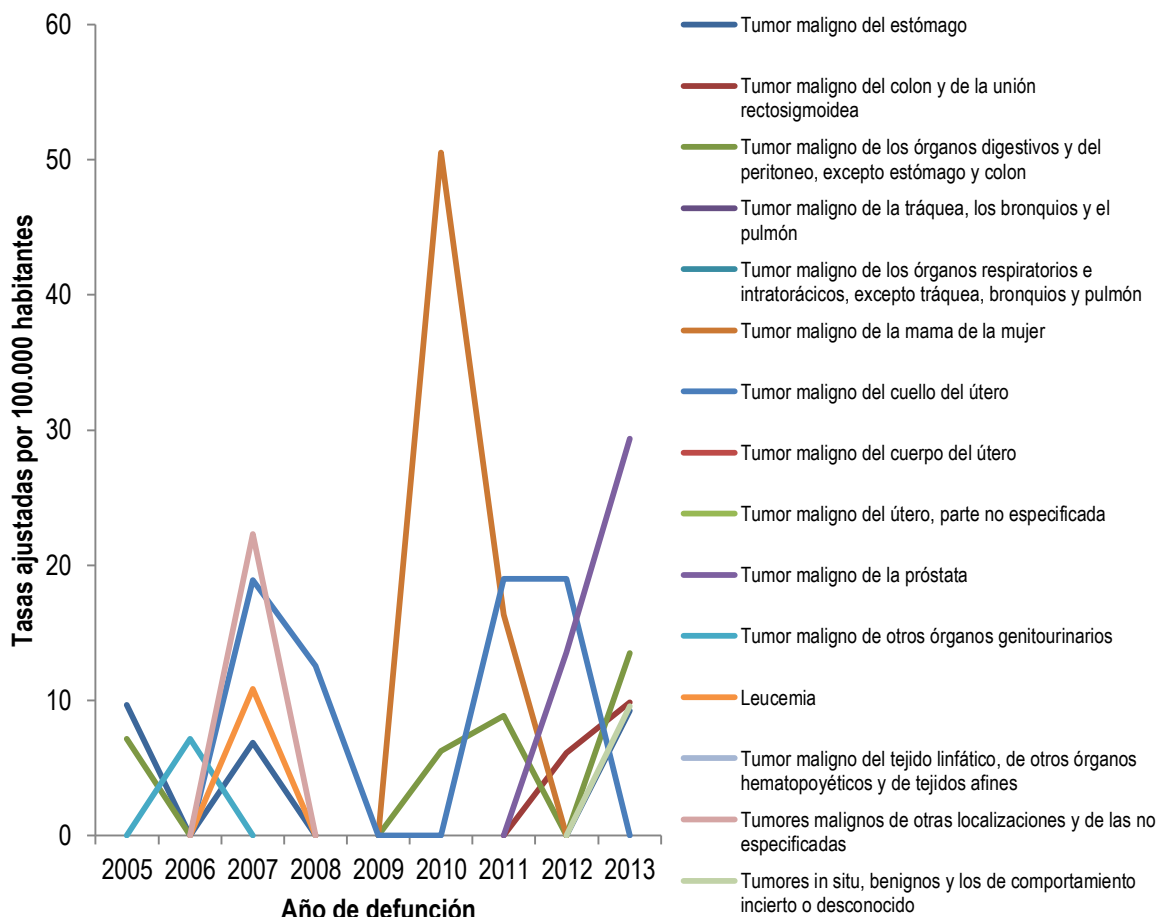


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Neoplasias

Para población total dentro de la gran causa de neoplasias, las subcausas más frecuentes que se presentaron en cuatro de los 9 años revisados fueron el tumor maligno de cuello de útero presente en los años 2007, 2008, 2011, y 2012 con tasas que oscilan los 18 casos por 100.000 hab y el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon presente en 2005, 2010, 2011 y 2013 con tasas que van desde los 6 a 14 casos por 100.000 hab, sin embargo la tasa más alta dentro del periodo estudiado lo presentó el tumor malino de mama en la mujer el cual para el año 2010 tuvo 51 casos por 100.000 hab. para el año 2013 la principal subcausa de mortalidad por neoplasias fue el tumor maligno de la próstata con 29,3 casos por 100.000 hab seguido de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon con 13,5 casos por 100.000 hab y el tercer puesto lo ocupó tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea con 9,8 casos por 100.000 hab sin embargo cabe destacar que los siguen muy de cerca el tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido y el tumor maligno del estómago.

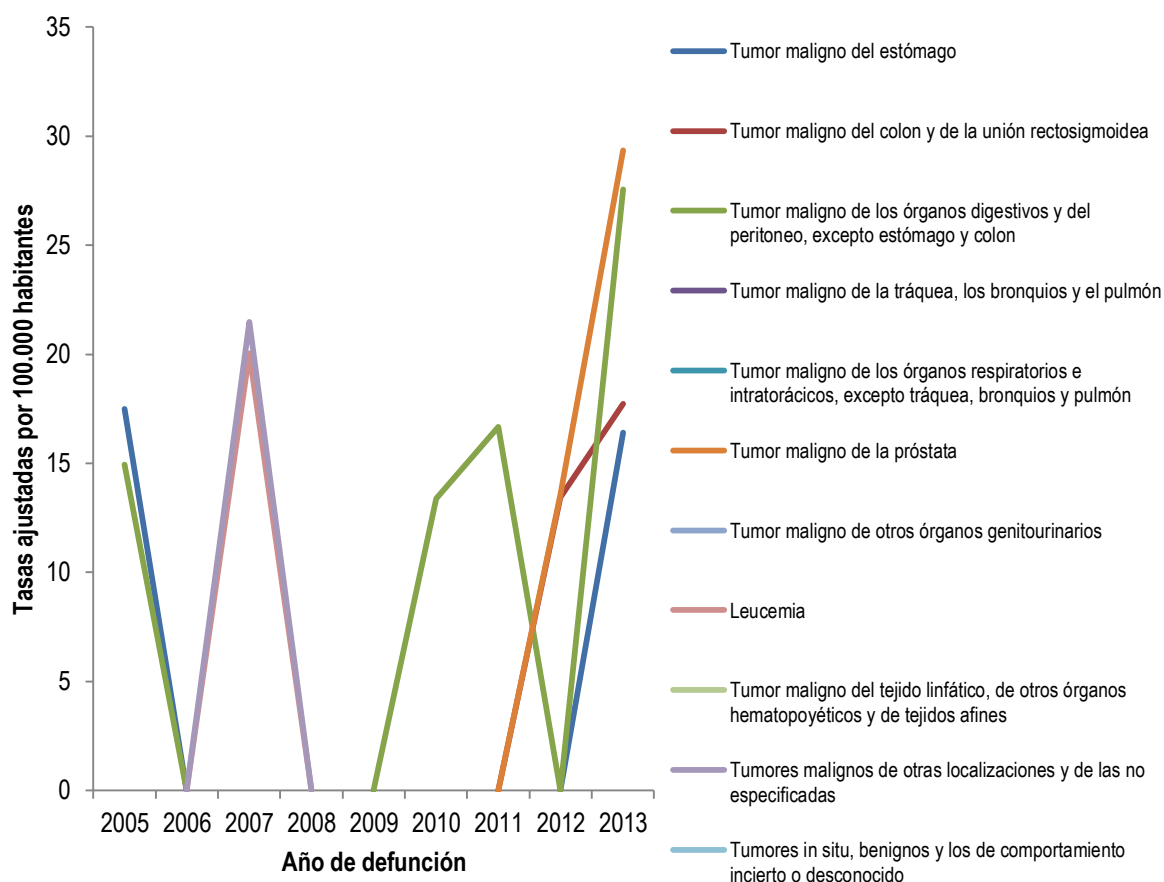
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en población total, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

En hombres en las neoplasia la subcausa mas frecuente durante el periodo de 2005 a 2013 fue el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo que se presentó en los años 2005, 2010, 2011 y 2013 teniendo un comportamiento constaté para los tres primeros años y un aumento considerable para el 2013 donde reporto una tasa de 28 casos por 100.000 hombres, como segunda subcausa en frecuencia de ocurrencia está el tumor maligno de la próstata presente en el 2012 y 2013 con tasas de 14 y 29 casos por 100.000 hombres, siendo esta ultima la más alta dentro de todas las subcausa presentes en el periodo de estudio.

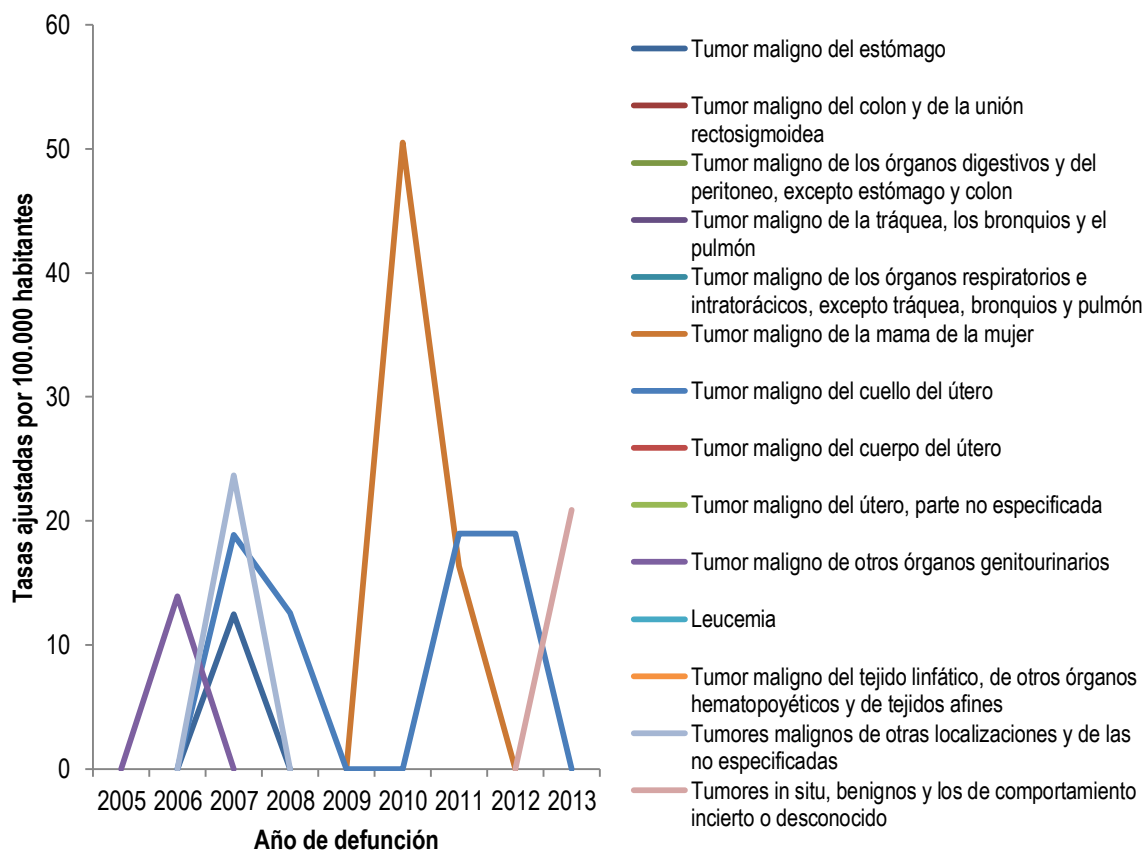
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

Las mujeres del municipio de San Pablo de Borbur presentaron como primera subcausa de mortalidad para las neoplasias teniendo en cuenta frecuencia de ocurrencia el tumor maligno de mama de la mujer que se hizo presente en cuatro de los nueve años estudiados, sin si bien el tumor maligno de mama de la mujer se presentó solo en el año 2010 presento la tasa más alta del periodo en estudio con 50,5 casos por 100.000 mujeres. Para el año 2013 la única subcausa que se hizo presente fue tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa ajustada de 21 defunciones por cada 100.000 mujeres.

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

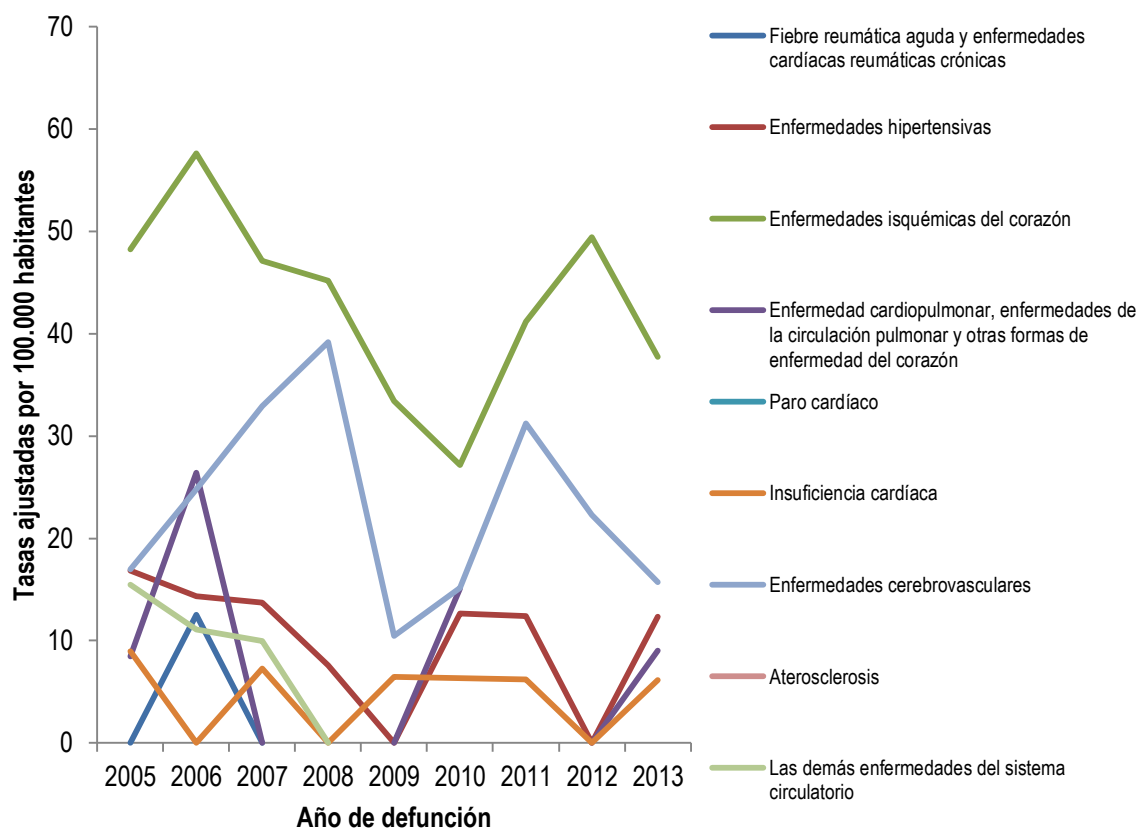


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio son el segundo grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos en el municipio; para el total de la población la principal subcausa de mortalidad dentro de esta causa para todo el periodo de estudio la constituyo las enfermedades isquémicas del corazón la cual presentó una tendencia fluctuante con aumento de tasas en los años extremos, siendo el 2006 el año que reporto la mayor tasa con 57 casos por 100.000 hab., como segunda subcausa se encuentra las enfermedades cerebrovasculares que presentaron una tendencia fluctuante que se caracterizó por tener dos picos en los años 2008 y 2011 con tasas de 39 y 31 casos por 100.000 hab. la segunda subcausa la presentó las enfermedades hipertensivas. Para el 2013 las enfermedades isquémicas del corazón presentaron un tasa de 38 casos por 100.000 hab, seguido de las enfermedades cerebrovasculares 16 con casos por 100.000 hab y las enfermedades hipertensivas con 13 casos por 100.000 hab.

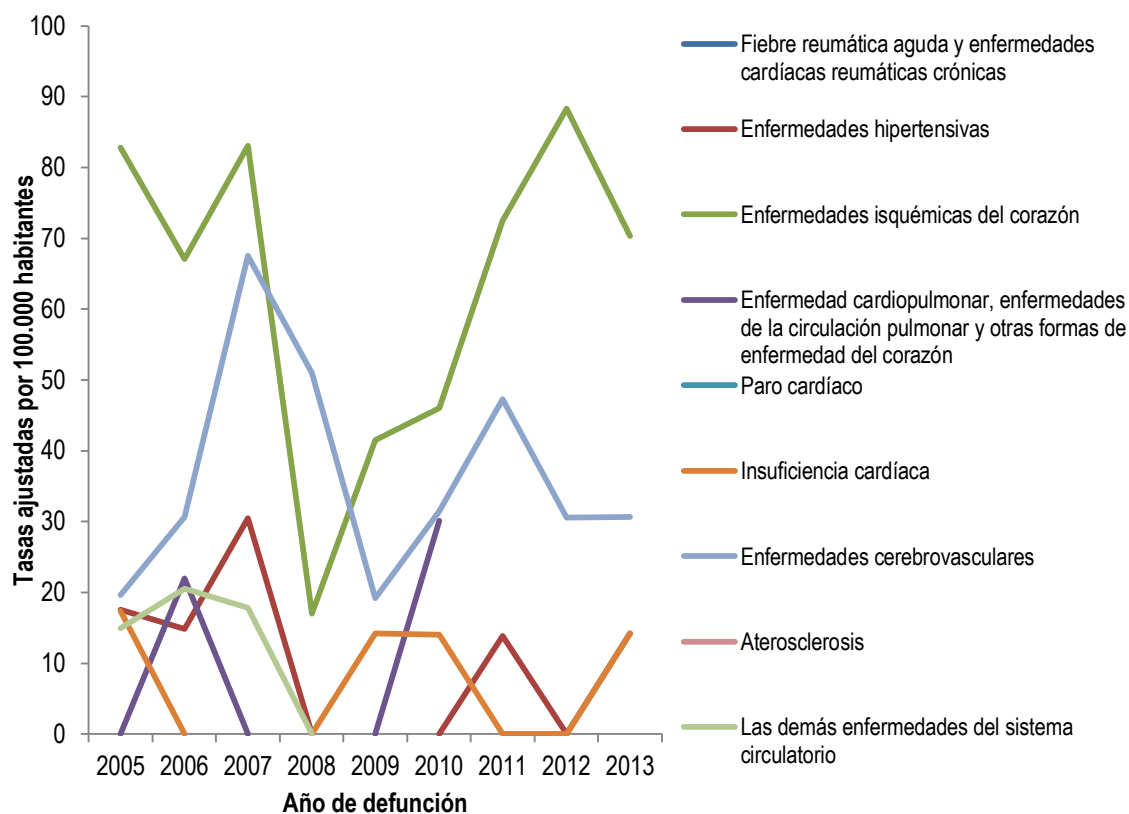
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

En los hombres del municipio San Pablo de Borbur durante el periodo de 2005 a 2013, la principal subcausa de mortalidad dentro de esta causa para la mayoría de los años en estudio con excepción del 2008 la constituyó las enfermedades isquémicas del corazón la cual presentó una tendencia fluctuante con aumento de tasas en los años extremos, siendo el 2012 el que reportó la mayor tasa con 88 casos por 100.000 hab., como segunda subcausa se encuentra las enfermedades cerebrovasculares que presentaron una tendencia con un inicio de aumento y luego una disminución para en 2013 tener una tasa de 16 casos por 100.000 hombres, y como tercera causa la insuficiencia cardíaca y la hipertensión. Para el año 2013 se presentaron en ese mismo orden y se dio una tasa significativa de 70 muertes por enfermedades isquémicas del corazón por cada 100.000 hombres.

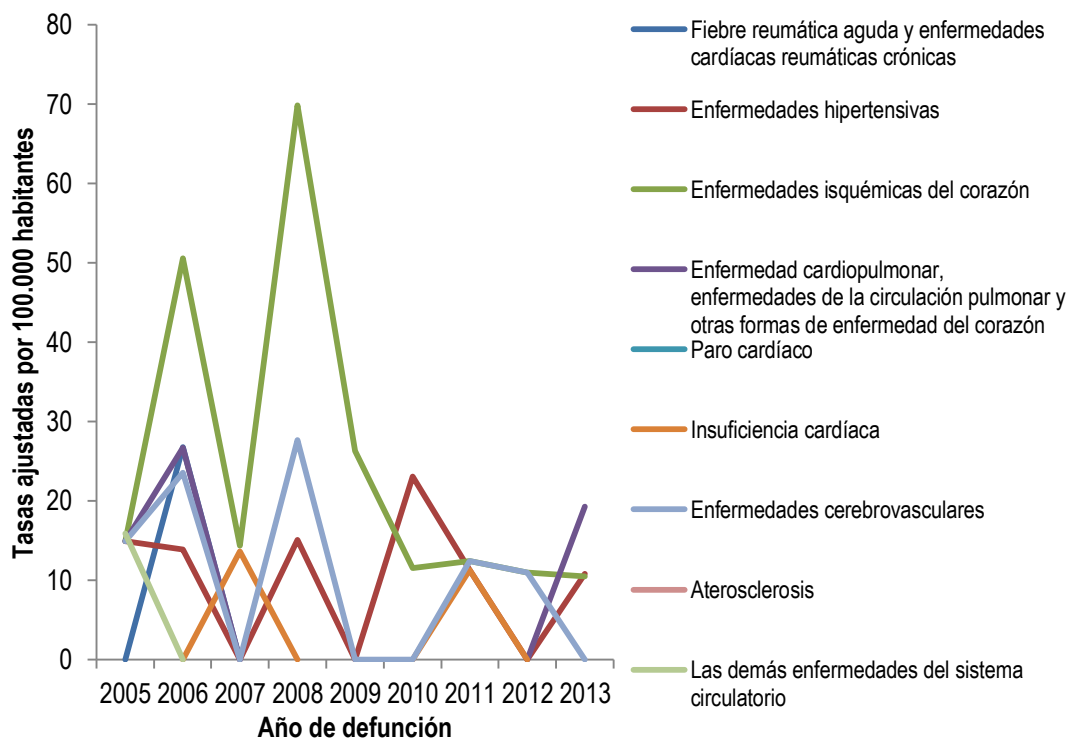
Figura 21 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

Para las mujeres durante el periodo 2005 a 2013 con excepción del año 2010 la primera causa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio la constituye las enfermedades isquémicas del corazón que presenta una tendencia fluctuante con dos picos importante en los años 2006 y 2008 con tasas respectivas de 51 y 70 casos por 100.000 mujeres, como segunda causa se encuentra las enfermedades hipertensivas con su mayor tasa en el año 2010 con 23 casos por 100.000 mujeres constituyendo para este año la principal causa de mortalidad, la tercera causa es la enfermedades cerebrovasculares. Para el año 2013 la principal subcausa fue las enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 19 muertes cada 100.000 mujeres le siguió la hipertensión con 11 muertes cada 100.000 mujeres y finaliza las enfermedades isquémicas del corazón con 10 muertes cada 100.000 mujeres, es importante mencionar que para este año no se presentaron más subcausas.

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

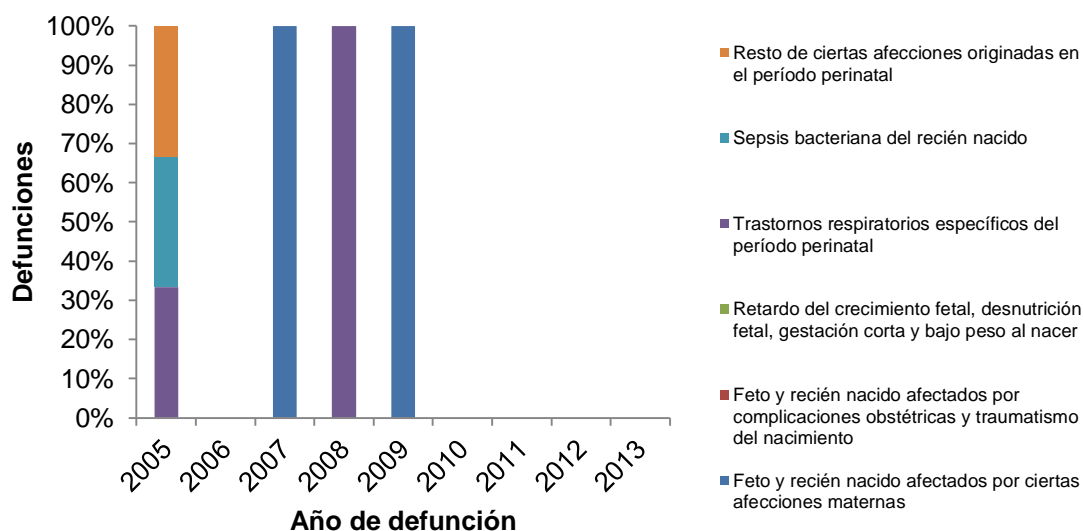


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

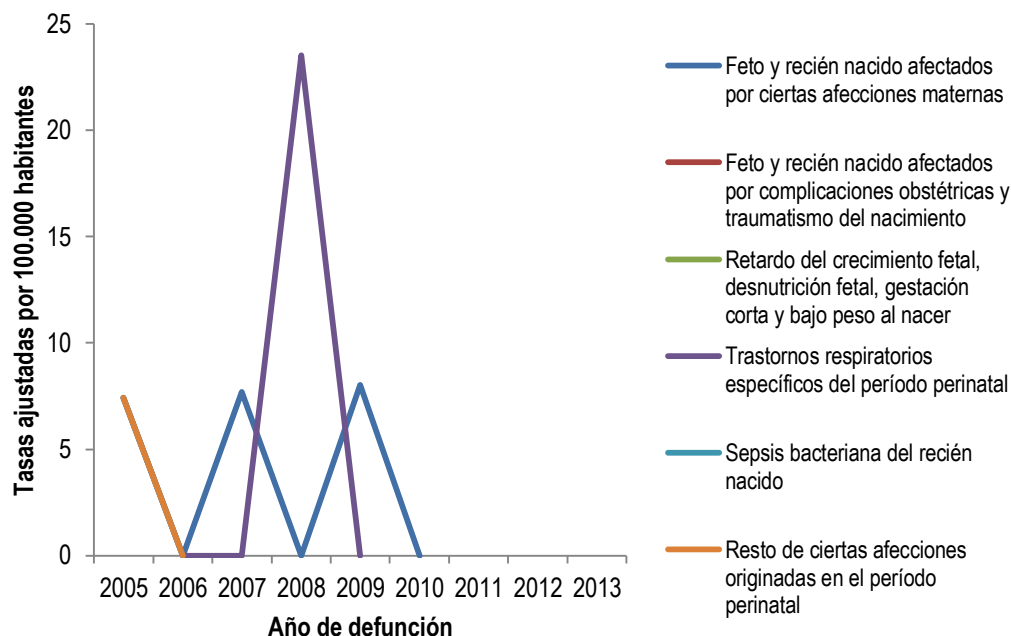
Para la gran causa de ciertas afecciones de origen del periodo perinatal hicieron presencia cuatro de las seis subcausas de este grupo, dentro de las cuales las que tuvieron mayor frecuencia fue feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas y trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal que las cuales se presentaron en dos años de los nueve evaluados, según tasa de mortalidad la principal subcausa de las afecciones originadas en el periodo perinatal fue trastornos respiratorios específicos del período perinatal que para el año 2008 tuvo una tasa de 24 casos por 100.000 hab. Es importante resaltar que en los últimos cuatro años no se han presentado casos de mortalidad

Figura 23. Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Población total, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

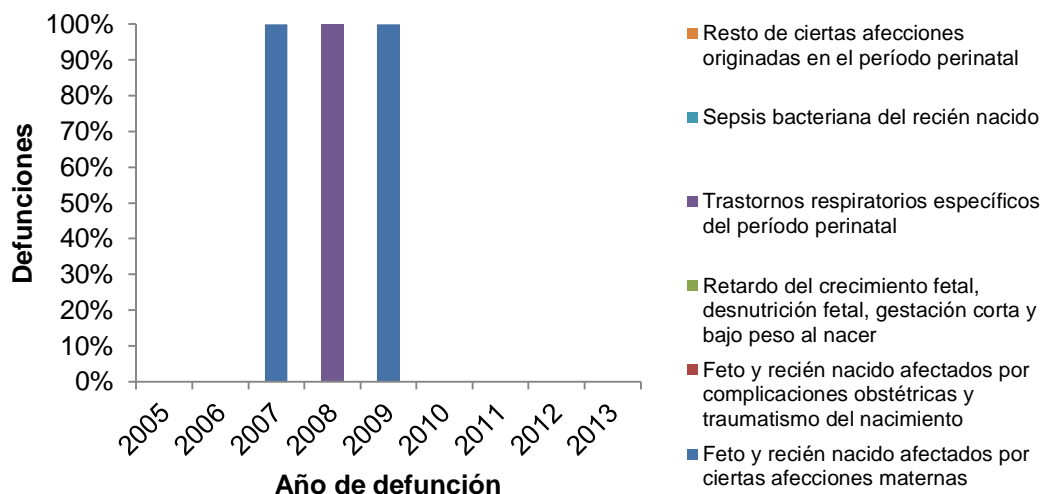
Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en total de población, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

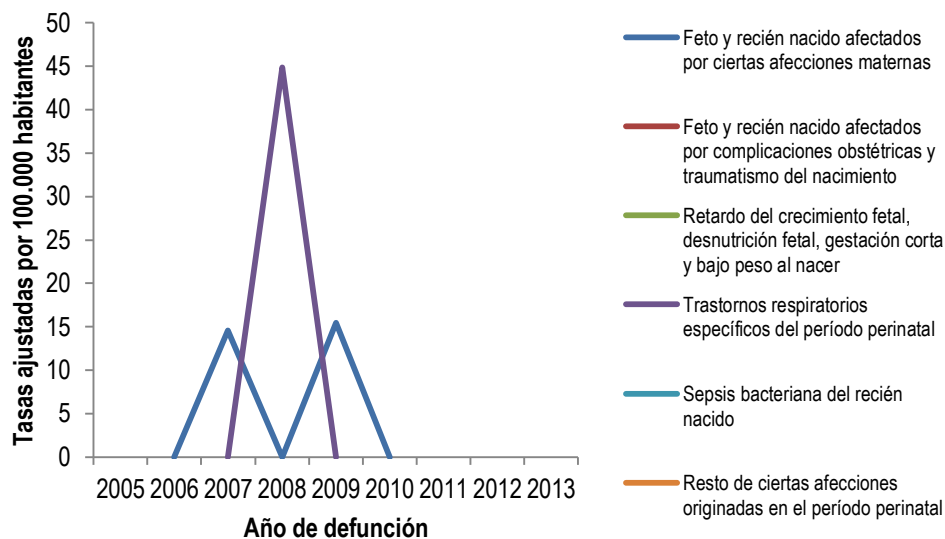
En relación con las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres se refleja que feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas es la subcausa que se repite en los años 2007 y 2009 sin embargo los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal que se hicieron presentes en el año 2008 presenta la tasa más alta con de 45 muertes por cada 100.000 hombres.

Figura 25. Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombre, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

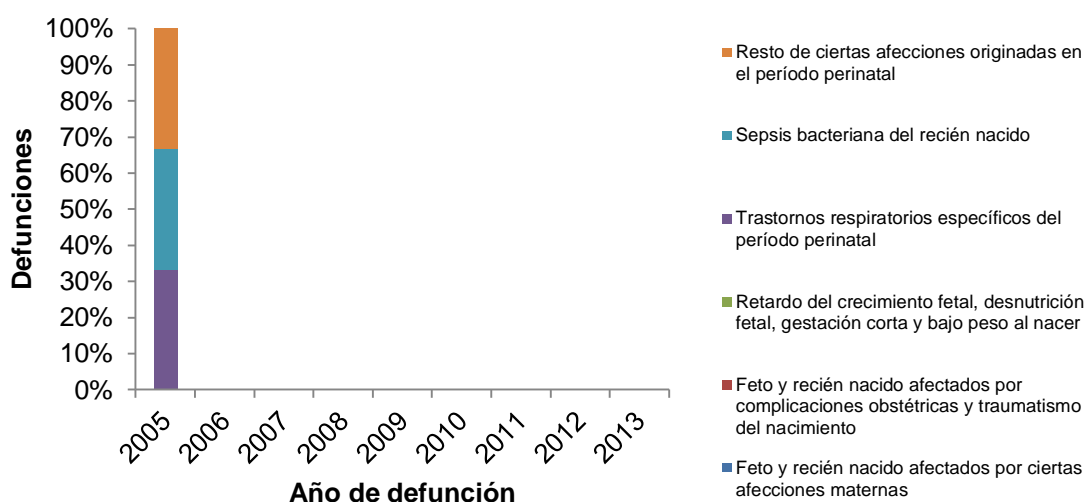
Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

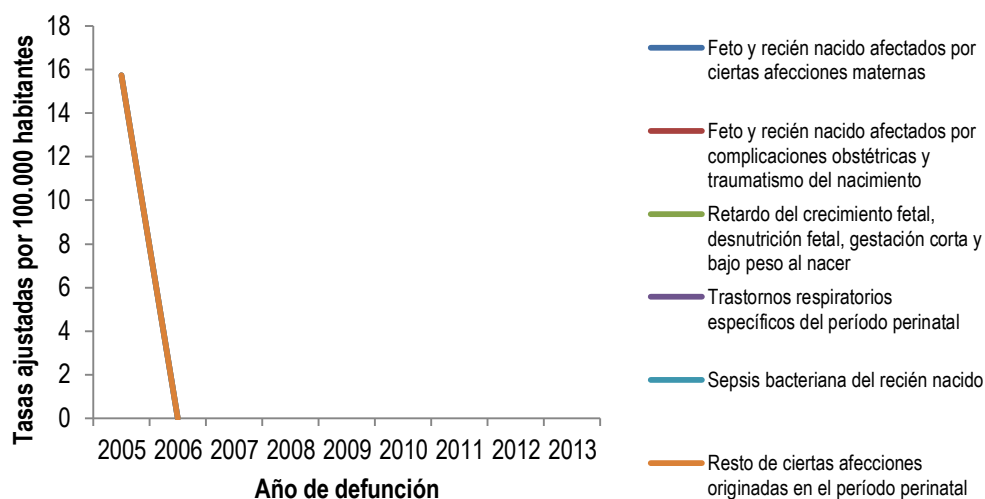
En las mujeres el año 2005 es el único que presenta casos de mortalidad por la gran causa ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, las subcausa que se presentaron fueron trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, sepsis bacteriana del recién nacido y resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal todas con una tasa de 7 muertes por cada 100.000 mujeres.

Figura 27. Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



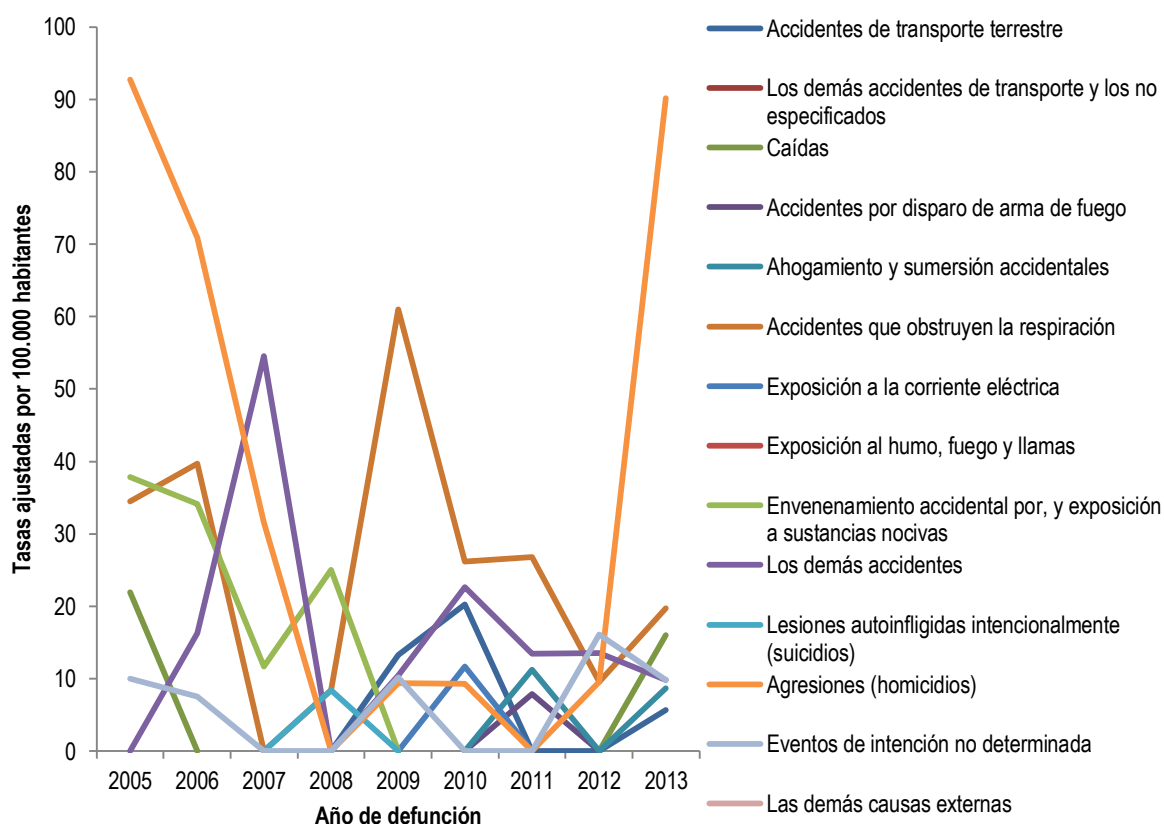
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Causas externas

En el municipio de San Pablo de Borbur en el periodo de 2005 a 2013 es el primer contribuyente en mortalidad, especialmente dado por las agresiones de tipo homicida que se da en el territorio, esto se debe a los enfrentamientos por las tierras y la más llamada “la guerra de las esmeraldas”.

Para el total de población dentro de las causas externas, la que se presenta en casi todos los años con excepción del 2008 es los accidentes que obstruyen la respiración con su mayor tasa en el año 2009 con 61 casos por 100.000 habitantes, sin embargo las mayores tasas las registra las agresiones (homicidios) en los años 2005 y 2013 con tasas respectivas de 93 y 90 casos por 100.000 habitantes. Para el 2013 después de los homicidios se encuentran los accidentes que obstruyen la respiración con 19 casos por 100.000 habitantes, las caídas con 16 casos por 100.000 habitantes entre otros.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013

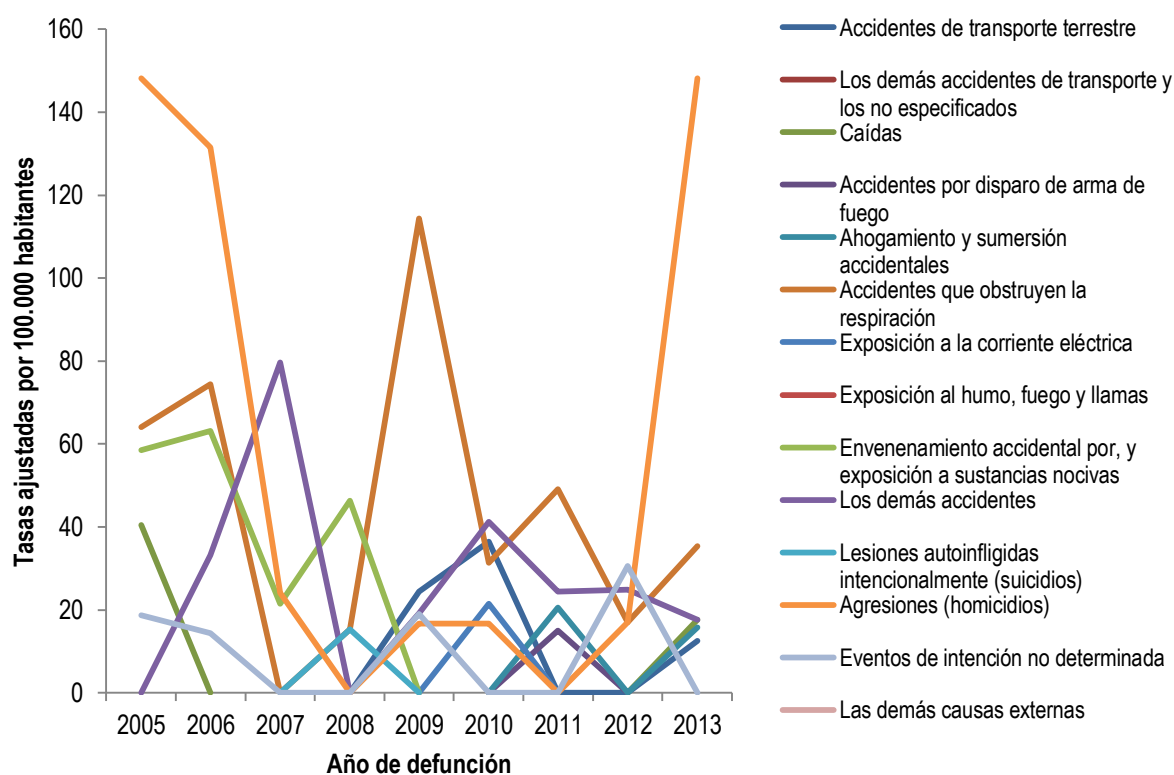


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las causas externas en hombres, se comporta muy similar a el total de población y sigue siendo los accidentes que obstruyen la respiración la subcausa que se presenta en casi todos los años menos en el 2008 y que reporta su mayor tasa en el año 2009 con 114 casos por 100.000 hombres, pero las agresiones (homicidios) son las que tienen las mayores tasas con 148 casos por 100.000 hombres en los

años 2005 y 2013. Para el 2013 después de los homicidios se encuentran los accidentes que obstruyen la respiración con 35 casos por 100.000 hombres y los demás accidentes con 18 casos por 100.000 hombres.

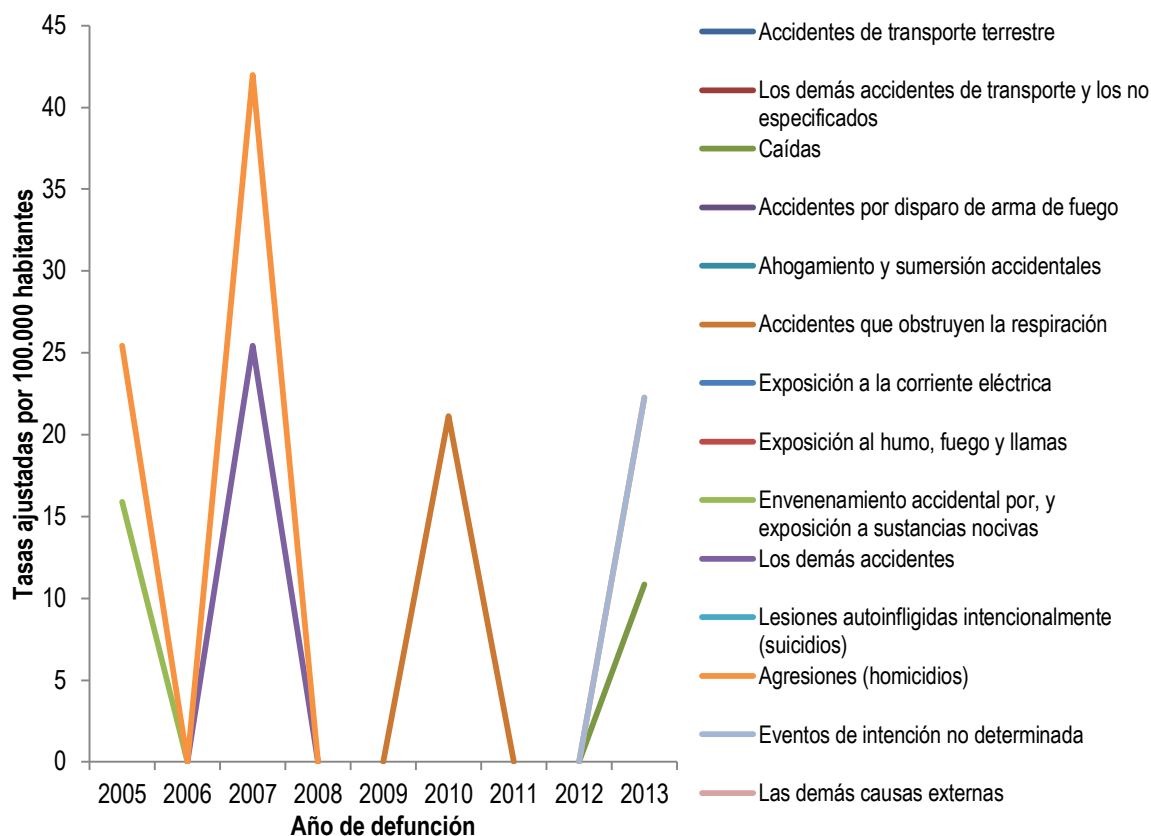
Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

El comportamiento en mujeres en este grupo durante el periodo 2005 a 2013 muestra que la tasa más alta de morbilidad la presentó las agresiones (homicidios) que en el año 2007 tuvo 41 muertes por cada 100.000 mujeres, la segunda la presentó los demás accidentes con 25 muertes por cada 100.000 mujeres, y como tercera causa estuvieron accidentes que obstruyen la respiración. Para el 2013 solo se presentó dos subcausas de las cuales fueron eventos de intención no determinada y caídas con tasas respectivas de 22 y 11 muertes por cada 100.000 mujeres.

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013

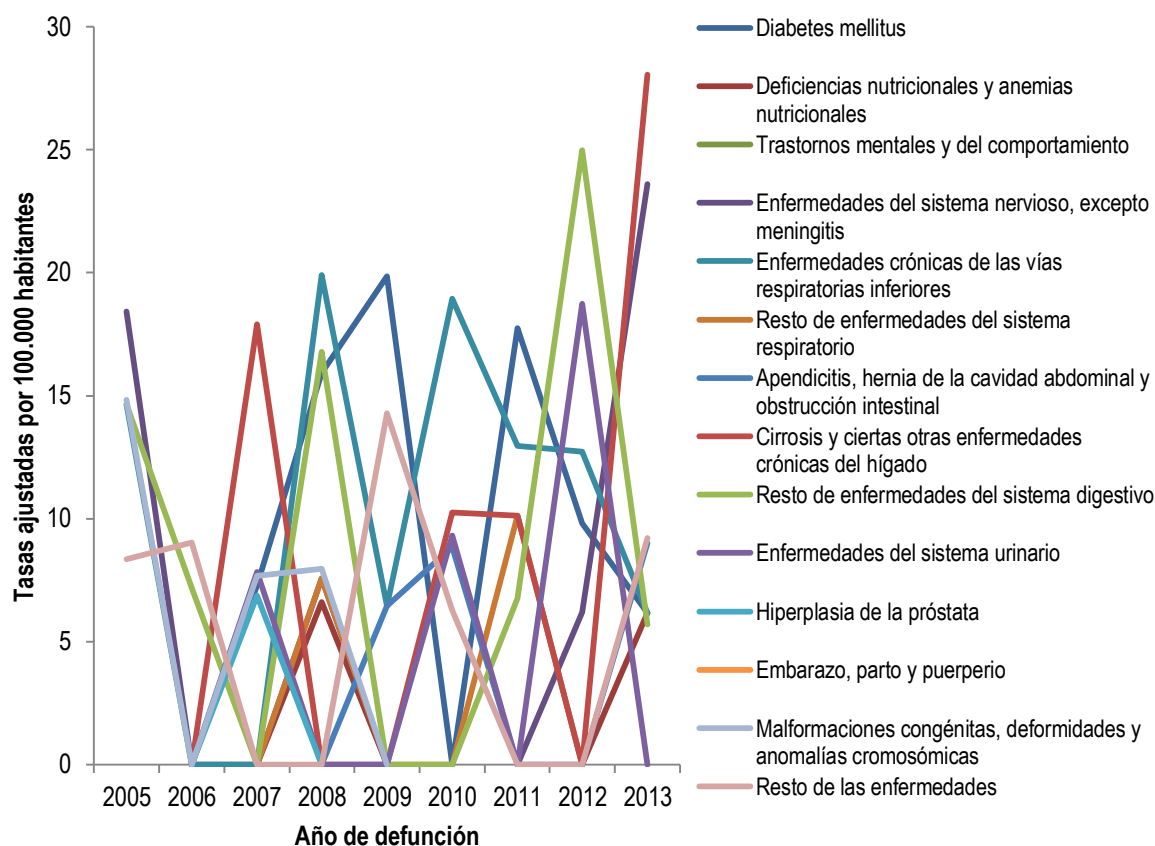


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las Demás Causas

El conjunto de las demás causas constituye un grupo residual que incluye los siguientes códigos diagnósticos no clasificados en otros grupos: D50, D89, E00, E90, F00, F99, G04-G98, H00 – H59, H60-H95, J30-J98, K00-K93, L00 L99, N00-N99, O00-O99, Q00-Q99. Para el total de la población las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores es la subcausa que se presenta en la mayoría de los años con excepción del 2006 y 2007 presentado una tendencia fluctuando variando en tasas de 6 y 20 casos por 100.000 habitantes, sin embargo las mayores tasas de mortalidad por demás causas se presentaron por hipertensión que para el 2013 reporto 28 casos por 100.000 habitantes, le siguió en orden resto de enfermedades del sistema digestivo que en el 2011 reporto 25 muertes por 100.000 habitantes. Para el 2013 la hipertensión fue la principal causa de mortalidad le siguió cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado y resto de enfermedades.

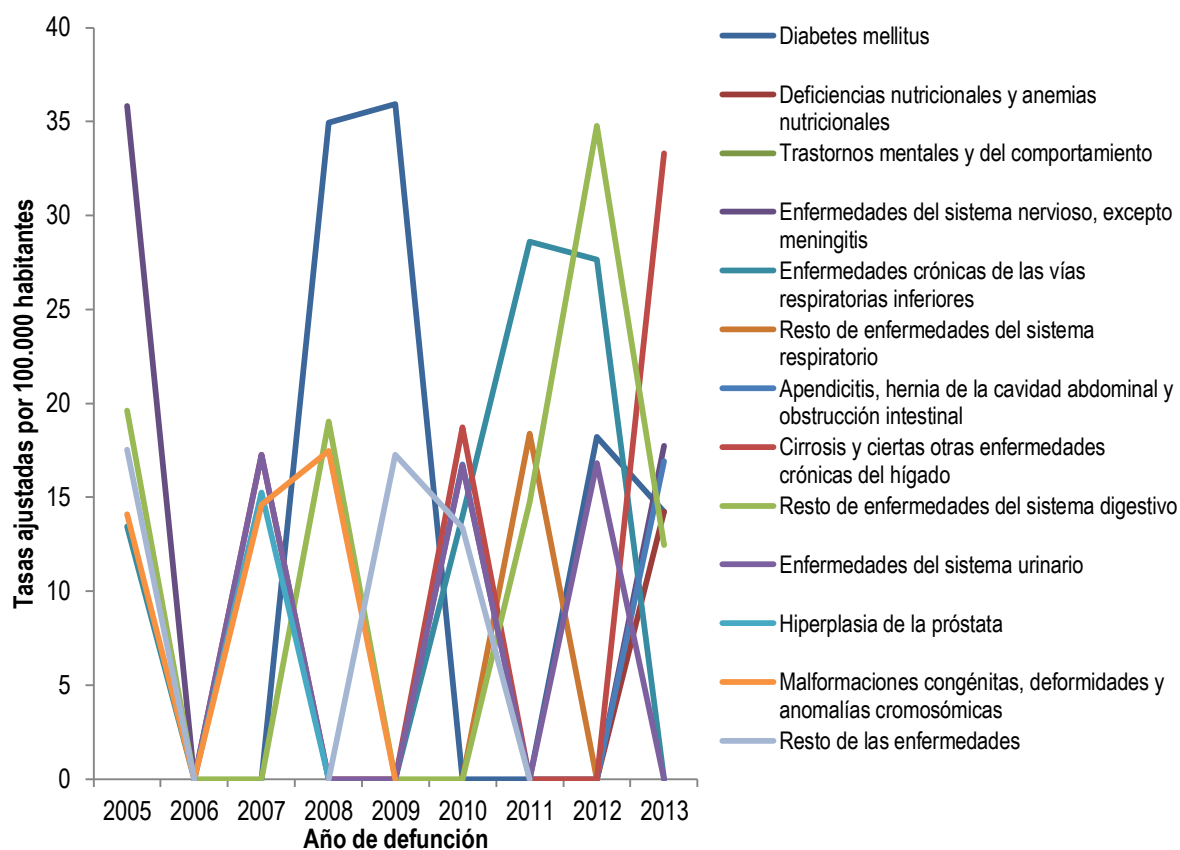
Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en total de la población, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

Entre el año 2005 y 2013 las mortalidades en hombres por las demás causas presento un comportamiento muy variable por lo que no hubo una subcausa que se mantuviera como subcausa principal para todos los años, las tasas más altas se presentó en su orden por enfermedades del sistema nervioso excepto meningitis que en el 2005 presentó 36 muertes por cada 100.000 hombres, le siguió diabetes mellitus que en 2008 y 2009 fue responsable por 35 y 36 muertes por 100.00 hombres respectivamente y como tercera causa con tasa más alta estuvo el resto de enfermedades digestivas con 34,7 muertes por 100.000 hombres. Para el 2013 la principal causa de mortalidad fue cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado con tasa de 33 casos por 100.000 hombres, seguido de enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis y resto de enfermedades digestivas.

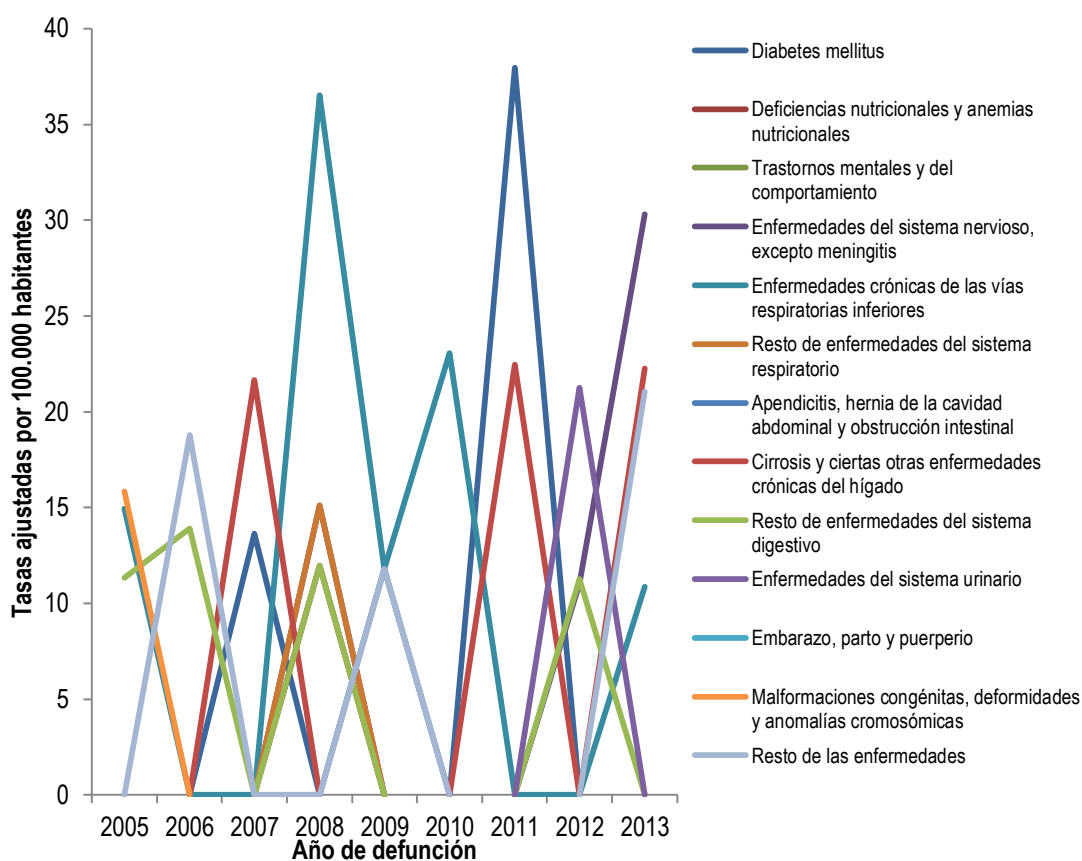
Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

En mujeres del municipio, durante el periodo de 2005 a 2013 dentro de las demás causas las subcausas que presentaron las mayores tasas estuvieron la diabetes mellitus y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores que reportaron para 2011 y 2008 37.9 y 36,5 muertes por cada 100.000 respectivamente. La tercera tasa la presentó enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis que para el 2013 reportó 30 casos por 100.000 mujeres.

Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013



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

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores de tasas de mortalidad, se evidencia que para el año 2013 en el municipio se presentaron mortalidades específicas por las subcausas: accidentes de transporte terrestre, tumor maligno del estómago, diabetes mellitus con tasas que no presentaron diferencia estadísticamente significativa en comparación con el dato departamental, sin embargo cabe resaltar que las tasas de las subcausas tumor maligno de próstata y agresiones (homicidios) son significativamente más alta que la departamental mostrando que la situación de estas condiciones presenta un peor comportamiento que el departamento y que revisando su comportamiento con respecto a los años anteriores muestra un incremento, por lo que se hace necesario una intervención inmediata que permitan disminuir las tasas de mortalidad por estas causas.

Tabla 10. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013

Causa de muerte	BOYACÁ 2013	SAN PABLO DE BORBUR	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	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,64	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29		-	-	-	-	-	-	↗	↗
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	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9,96		↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

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

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

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

Número de casos de mortalidad

El número de muertes en la infancia y la niñez para el municipio de San Pablo de Borbur durante el periodo de 2005 a 2013, según la lista de las 67 causas, evidenció que la primera causa de muerte es por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presentándose un total de 8 muertes durante el tiempo de estudio, los niños del género masculino en el grupo de edad de 0 a 1 año representan el 62.5% de las muertes, en este grupo de edad y los años donde se evidencia mayor mortalidad son 2005 y 2008, a partir del año 2010 no se vuelve a presentar casos de la misma causa. Las dos segundas causas de mortalidad en la infancia y niñez son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y las causas externas de morbilidad y mortalidad, presentándose un total de dos muertes en el periodo de estudio por cada causa y las terceras causas de mortalidad en la infancia y niñez son las enfermedades del sistema nervioso y las enfermedades del sistema respiratorio provocando una muerte por cada causa en el grupo de edad de 0 a 1 años durante el periodo de estudio.

Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de San Pablo de Borbur 2005 – 2013

Municipio	Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
15681 - San Pablo De Borbur	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
			Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
			Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
			Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
			Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	110- CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
			Total	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
			Total	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	

		Total	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	0	0	1	3	1	0	0	0	5
			Total	0	0	1	3	1	0	0	0	5
		Total		3	0	1	3	1	0	0	0	8
	12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	0	1	0	0	0	0	0	2
			Total	1	0	1	0	0	0	0	0	2
		Total		1	0	1	0	0	0	0	0	2
	15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD MORTALIDAD	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	1
			De 01 a 04 años	0	1	0	0	0	0	0	0	1
			Total	0	1	0	0	1	0	0	0	2
		Total		0	1	0	0	1	0	0	0	2
	Total			4	1	4	3	2	0	0	0	14

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

Número de casos de mortalidad

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó estimando la mortalidad para el municipio de San Pablo de Borbur, reportando el número de defunciones, las siguientes tablas estarán desagregadas por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 15 grandes causas de muerte, que se agrupan en 67 subgrupos de causas.

Para el municipio de San Pablo de Borbur solo se presentaron mortalidad en 5 de las 15 grandes causas que se detallaran a continuación, sin embargo es de aclarar que no se presentaron mortalidad en ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, signos y síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, todas las demás enfermedades.

Subgrupo Enfermedades del sistema nervioso

Se presentó un único caso mortalidad por meningitis en el municipio San Pablo de Borbur en el año 2007 en un niño de cero antes de un año del género masculino.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
01 - MENINGITIS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Total		0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

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

Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio

Se presentó un único caso mortalidad por neumonía San Pablo de Borbur en el año 2007 en un niño de cero antes de un año del género masculino

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
01 - NEUMONÍA	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Total		0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

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

Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el municipio San Pablo de Borbur se presentó 3 muertes en la primera infancia y la niñez por otras afecciones respiratorias del recién nacido en el año 2008, todas en niños de género masculino, en el año 2005 se presentó mortalidad por dificultad respiratoria en el recién nacido, sepsis bacteriana en el recién nacido y por resto de afecciones perinatales presentándose una defunción por cada causa, todas fueron en el género femenino, en el grupo de edad de cero antes del año y por último se presentó dos mortalidades por feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones en el embarazo para los años de cero antes del año en el género masculino.

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
		Total	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
	Total		0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Total		1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
		Total	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
	Total		0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Total		1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Total		1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

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

Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

En el municipio San Pablo de Borbur se presentó dos casos mortalidad por malformaciones congénitas del corazón San Pablo de Borbur en los años 2005 y 2007 en niños de cero antes de un año del género masculino.

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio San Pablo de Borbur, 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
03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
		Total	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	Total	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2

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

Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

En el municipio San Pablo de Borbur se presentó un caso de mortalidad en el año 2009 por otros accidentes que obstruyen la respiración en el género masculino de cero a un año y también se presentó un caso de mortalidad en el año 2006 por todas las demás causas externas en el género masculino de cero a un año.

Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio San Pablo de Borbur, 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
03 - OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Total	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
06 - TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	MASCULINO	De 01 a 04 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

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

Indicadores de Mortalidad Materno Infantil y en La Niñez

Aunque en el municipio de San Pablo de Borbur no se presentó ningún indicador de mortalidad en la infancia y la niñez en el año 2013 si se han presentado a través del tiempo del año 2006 al 2010 encontrándose que la tasa de mortalidad neonatal aumento en los años 2007 y 2008 y disminuyo del 2009 al 2011 llegando a cero, se evidencia también que la tasa de mortalidad en la niñez aumento para el año 2007 y luego descendió del año 2008 al 2011 llegando a cero, la mortalidad por IRA aumento en el año 2007 y descendió del 2008 a 2009 llegando a cero.

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio San Pablo de Borbur, 2005 – 2013

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

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

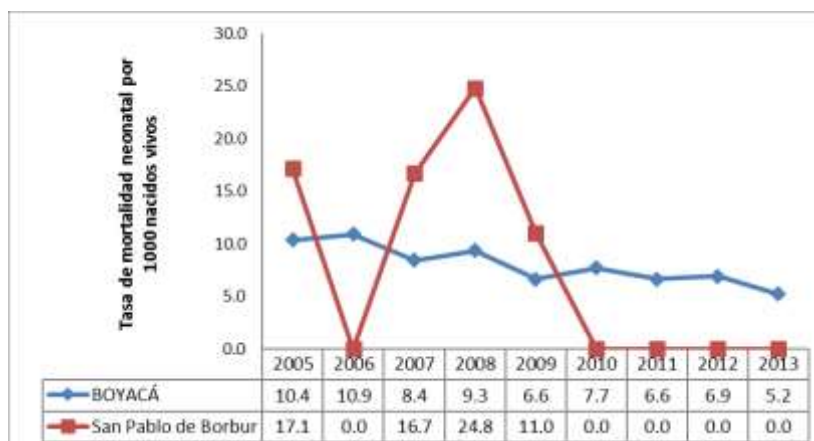
Mortalidad materna

En el municipio de San Pablo de Borbur no se presentó mortalidad materna en el periodo de estudio desde el año 2005 al 2013

Mortalidad Neonatal

En el municipio San Pablo de Borbur se presentó mortalidad neonatal del 2005 al 2009 con tendencia fluctuante, en comparación con el departamento en los años 2005, 2007, 2008 y 2009 la tasa de mortalidad neonatal se ha encontrado por encima generando alerta en el municipio y luego descendió pasando de 11 a cero muertes por 1000 nacidos vivos en un año, para una reducción del 100%, traducida en 11 muertes menos por cada 1000 nacidos vivos y para el año 2013 el municipio se encontró por debajo del indicador del departamento lo cual se ha mantenido desde el año 2010.

Figura 35 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio San Pablo de Borbur, 2005- 2013

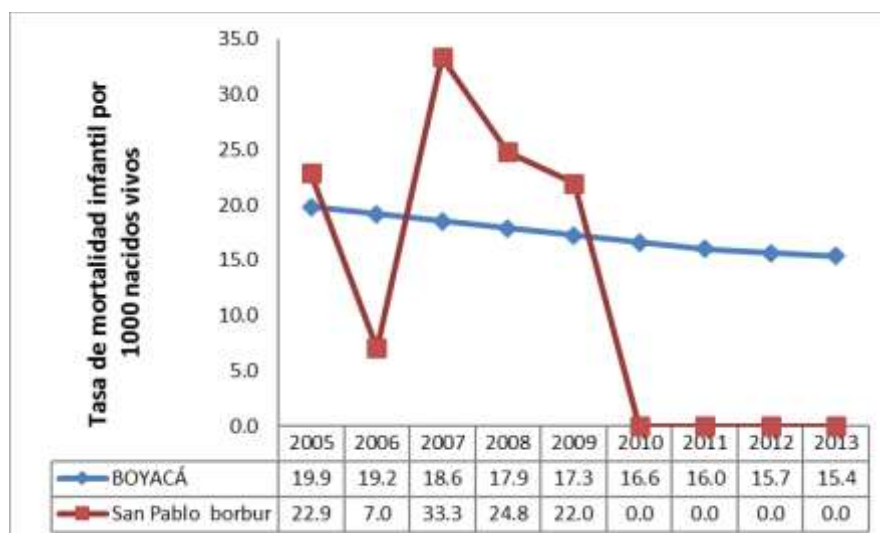


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil

En el municipio San Pablo de Borbur se presentó mortalidad infantil del 2005 al 2009 con tendencia fluctuante, en comparación con el departamento en los años 2005, 2007, 2008 y 2009 la tasa de mortalidad neonatal se ha encontrado por encima generando alerta en el municipio y luego descendió pasando de 22 a cero muertes por 1000 nacidos vivos en un año, para una reducción del 100%, traducida en 22 muertes menos por cada 1000 nacidos vivos y para el año 2013 el municipio se encontró por debajo del indicador del departamento lo cual se ha mantenido desde el año 2010.

Figura 36 Tasa de mortalidad infantil, Municipio San Pablo de Borbur, 2005- 2013



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

Mortalidad en la niñez

En el municipio de San Pablo de Borbur no se presentó mortalidad en la niñez en el periodo de estudio desde el año 2005 al 2013

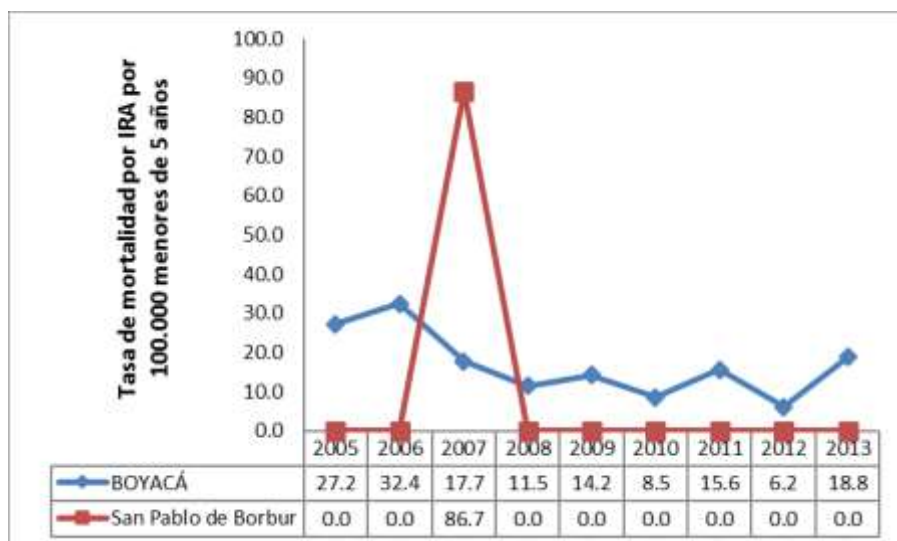
Mortalidad por EDA

En el municipio de San Pablo de Borbur no se presentó mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en el periodo de estudio desde el año 2005 al 2013

Mortalidad por IRA

En el municipio de San Pablo de Borbur se presentó en el año 2007 una tasa de 86.7 muertes por infecciones respiratorias agudas en cada 1000 nacidos vivos, estando más alto que el indicador del departamento pues se presentó 17.7 muertes en el mismo año, aumentado 490% el municipio con respecto al departamento, traducida a 69 muertes más por cada 1000 nacidos vivos.

Figura 37 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio San Pablo de Borbur, 2005- 2013



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

Mortalidad por Desnutrición

En el municipio de San Pablo de Borbur no se presentó mortalidad por desnutrición en el periodo de estudio desde el año 2005 al 2013.

Mortalidad infantil asociada a desnutrición

En el municipio de San Pablo de Borbur no se presentó mortalidad infantil asociada a desnutrición en el periodo de estudio desde el año 2005 al 2013.

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

En el municipio de San Pablo de Borbur se identifica siete tipos de prioridades por mortalidad general por grandes causas y específica por subgrupos, se refleja que las principales causas de muerte en el municipio son debido a causas externas asociadas a agresiones por homicidio de gran preocupación ya que son las que están generando más años de vida potencialmente perdidos, como segunda causa prioritaria son las enfermedades del sistema circulatorio acompañado de las enfermedades isquémicas del corazón por enfermedades crónicas y la tercera gran prioridad son las neoplasias principalmente el tumor maligno de la próstata, lo cual puede ser detectado tempranamente con acciones en la actualidad. No se realiza prioridades materno – infantil debido a que no se presentaron mortalidades desde el año 2010 en todos sus indicadores, sin embargo, el municipio presenta como antecedente mortalidad neonatal, infantil y por IRA lo cual no se puede dejar de realizar las acciones pertinentes para evitarlas.

Tabla 18. Identificación de prioridades en salud del Municipio San Pablo de Borbur, 2013

	Causa de mortalidad identificada	San Pablo de Borbur 2013	Boyacá	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Causas Externas	159.8	No aplica	Aumento
	Enfermedades sistema Circulatorio	80.9		Fluctuante
	Neoplasias	56.2		Aumento
Mortalidad específica por subgrupo	Agresiones (Homicidios)	90.14		Aumento
	Enfermedades isquémicas del corazón	37.7		Disminuyo
	Tumo maligno de la próstata	29.35		Aumento
	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	28.06		Aumento

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

Conclusiones

- En el municipio de San Pablo de Borbur durante el periodo de 2005 a 2013 la principal causa de muerte en la población general fueron las causas externas, seguido de enfermedades del sistema circulatorio y como tercera principal causa se presentaron las neoplasias.
- Para los hombres la principal causa de mortalidad al igual que la población general la constituyeron las causas externas seguida de las enfermedades del sistema circulatorio, en mujeres el comportamiento es diferente la primera causa se la compitieron las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas.
- En San Pablo de Borbur durante el periodo comprendido entre los años 2005 a 2013 se perdieron un total de 8.411 años de vida potencialmente perdidos, contribuidos en 75,7% por los y siendo el año 2005 el que reporto mayor pérdida de años
- La principal causa de perdida de AVPP se debió a las causas externas y si se tiene en cuenta que esta también es la principal causa de defunción se deduce que la población de San Pablo de Borbur está muriendo tempranamente por condiciones relacionados con la convivencia más que por afecciones de salud
- La principal subcausa de mortalidad por enfermedades transmisible en la población total y los hombres del municipio de San Pablo de Borbur se debió a las infecciones respiratorias agudas y en mujeres en tuberculosis, mientras que para las mujeres la constituyeron la tuberculosis y el VIH

- La primera causa de neoplasias en población total y mujeres fue el tumor maligno de cuello de útero y el de mama en mujer, mientras que para los hombres fue el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo.
- Las enfermedades del sistema circulatorio son el segundo grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos en el municipio; para toda la población al igual que en hombres y mujeres la principal subcausa fue las enfermedades isquémicas del corazón.
- En el municipio de San Pablo de Borbur las causas externas son las que más contribuyente en mortalidad, para la población total, los hombres y las mujeres su principal causa de defunción fueron las agresiones (homicidios).
- En el municipio de San Pablo de Borbur en las demás causas para el total de la población las principales subcausas de mortalidad fueron enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y la hipertensión, para los hombres las enfermedades del sistema nervioso y en mujeres la diabetes mellitus y enfermedades crónicas de las vías respiratorias.
- Para el municipio de San Pablo de Borbur solo se presentaron mortalidad materno infantil y en la niñez en 5 de las 15 grandes causas correspondientes a los subgrupos de enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del sistema respiratorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con más aporte a las mortalidades en este grupo de edad, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y causas externas de morbilidad y mortalidad.
- las tasas de las subcausas tumor maligno de próstata y agresiones (homicidios) reportadas para el 2013 fueron significativamente más alta que la departamental mostrando que la situación de estas condiciones presenta un peor comportamiento que el departamento y que revisando su comportamiento con respecto a los años anteriores muestra un incrementó
- En cuanto a la mortalidad materno infantil, el municipio de San Pablo de Borbur en el año 2013 no presentó muertes en estos grupos de edades, sin embargo, durante el periodo de 2005 al 2012, se tiene como antecedentes mortalidades neonatales, infantiles y por infecciones respiratorias agudas que no se pueden dejar atrás descuidadas, se debe seguir trabajando en la prevención de las mismas.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes

categorías de grandes causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de San Pablo de Borbur 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 10075 atenciones/año; según sexo el 59% correspondió al femenino y el 41 % al masculino.

La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad para el municipio San Pablo de Borbur son las enfermedades no transmisibles generando el 22.8% de todas las atenciones, en total se atendieron 11616 personas con esa causa, para una razón de 0.09 atenciones por persona, reflejando una tendencia al aumento a través de los años de estudio (2009 a 2014).

Primera infancia (0 a 5 años)

Durante el periodo 2009 a 2014 se atendieron 124875 consultas en niños entre los 0 a 5 años; en promedio se atendieron 29.812 consultas por años. Dentro de las causas de consulta la que más relevancia tuvo en este periodo fue las enfermedades no trasmisibles las cuales ocuparon fueron la principal causa de morbilidad entre los años 2009 y 2012 año en el que disminuyeron gradualmente, esta causa presento proporciones ente el 63.79% y el 30.62% mostrando una disminución de 1.92 puntos porcentuales en el último año; para el resto de los años fueron remplazadas por las enfermedades no transmisibles que empezaron el periodo con el 26.06% y finaliza en 2014 con 43.97%, presentando un aumento en el último año de 5.09 puntos porcentuales.,

Infancia (6 a 11 años)

Las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de atención durante el periodo, pues tuvo porcentajes que se movieron entre el 23.66% y el 60.22% con 635 consultas atendidas por dicha causa, y teniendo un aumento de 7.14 puntos porcentuales en el último año con respecto al año anterior. En segundo lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales aparecen con una variable que va desde 23.66% y 79.25% de atenciones, para un total de 136 consultas atendidas por esta causa, con una tendencia de constante disminución y en el año 2014 disminuyó 2.92 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

Adolescencia (12 a 18 años)

En primer lugar y siendo la causa de mayor consulta en el periodo evaluada, se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales la cual presento un leve descenso si se tiene en cuenta que en el año 2009 fue de 49.05 % y en 2013 de 13.97% sin embargo en el año 2014 presento un 20.53% de las atenciones, para un total de 551 consultas atendidas por esta causa; con una tendencia de constante disminución hasta el año 2013 y en el año 2014 aumento 6.38 puntos porcentuales con respecto al año anterior. Las enfermedades no transmisibles fueron la segunda causa de atención durante el periodo, con variables de atención que oscilan

entre el 31.97% y el 54.09%, y 659 consultas atendidas por dicha causa, con una tendencia fluctuante levemente al aumento y en el año 2014 presentó un aumento de puntos porcentuales con respecto al año anterior.

Juventud (14 a 26 años)

Las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de atención durante el periodo con una variable que está entre los 40.14% y 57.12% de atenciones, durante el periodo evaluado fueron atendidas 980 consultas por dicha causa, lo cual representa una tendencia en aumento y en el año 2014 presentó un aumento de 5.44 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En segundo lugar, se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales que aparecen con porcentajes que varían entre 11.15% presentado en el 2013 y 39.78% presentado en 2009, para un total de 535 consultas atendidas por esta causa y a pesar de presentar una tendencia de constante disminución hasta el año 2013; en el año 2014 aumento 2.34 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

Adulthood (27 a 59 años)

Las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de atención durante el periodo, pues se presentó una variable que oscilo entre 58.76% y 67.71% de atenciones, fueron atendidas un total de 3288 consultas atendidas por dicha causa, se evidencia una tendencia leve al aumento y en el año 2014 presentó un aumento de 1.94 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En segundo lugar, signos y síntomas mal definidos aparecen con porcentajes que varían entre 22.99% y 13.99% de las atenciones, para un total de 887 consultas atendidas por esta causa, con una tendencia estable levemente a la disminución y en el año 2014 disminuyo 4.10 puntos porcentuales con respecto al año anterior. Es de anotar también que en el caso de las condiciones transmisibles y nutricionales a pesa de presentarse un leve descenso que oscilo entre 17.30% y 7.16% hasta el año 2013; pues en el año 2014 se presentó una atención del 12.32% lo cual ocasiono un aumento de 5.16 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

Persona Mayor (mayor de 60 años)

Las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de atención durante el periodo, generando una atención que vario entre el 72.91% y el 79.39% en el periodo evaluado, por esta causa se atendieron 1834 consultas, se evidencia una tendencia estable y en el año 2014 presentó un leve aumento de 0.50 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En segundo lugar, los signos y síntomas mal definidos aparecen con una variable de atenciones que van desde el 12.80% y el 16.72%, para un total de 328 consultas atendidas por esta causa, se denota una tendencia leve de disminución y en el año 2014 disminuyo 1.10 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

Tabla 19. Principales Causas de Morbilidad, de San Pablo de Borbur 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	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)	Condiciones transmisibles y nutricionales	63,79	50,38	42,53	37,29	32,54	30,62	-1,92
	Condiciones materno perinatales *	0,82	0,00	0,00	1,69	3,17	0,33	-2,85
	Enfermedades no transmisibles	26,06	31,58	35,63	37,29	38,89	43,97	5,09
	Lesiones	2,61	2,26	2,30	3,39	3,97	1,95	-2,01
	Signos y síntomas mal definidos	6,72	15,79	19,54	20,34	21,43	23,13	1,70
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	67,86	39,74	47,69	11,32	23,08	20,16	-2,92
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	23,66	42,95	32,31	79,25	53,08	60,22	7,14
	Lesiones	2,68	6,41	6,15	0,00	4,62	4,03	-0,58
	Signos y síntomas mal definidos	5,80	10,90	13,85	9,43	19,23	15,59	-3,64
Adolescencia (12 -18)	Condiciones transmisibles y nutricionales	49,05	44,53	27,19	18,60	13,97	20,35	6,38

años)	Condiciones materno perinatales *	2,77	0,73	7,02	5,81	5,59	2,23	-3,35
	Enfermedades no transmisibles	31,97	32,85	35,96	52,33	50,84	54,09	3,26
	Lesiones	3,36	5,84	3,51	10,47	7,82	4,71	-3,11
	Signos y síntomas definidos mal	12,85	16,06	26,32	12,79	21,79	18,61	-3,18
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39,78	28,08	20,71	12,62	11,15	13,49	2,34
	Condiciones materno perinatales *	3,94	3,45	7,86	9,71	9,67	3,88	-5,78
	Enfermedades no transmisibles	40,14	41,38	41,43	52,43	51,67	57,12	5,44
	Lesiones	2,99	4,93	5,71	9,71	8,18	5,55	-2,63
	Signos y síntomas definidos mal	13,14	22,17	24,29	15,53	19,33	19,96	0,63
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,30	10,04	8,46	8,55	7,16	12,32	5,16
	Condiciones materno perinatales *	1,77	2,70	1,30	0,99	2,31	1,05	-1,26
	Enfermedades no transmisibles	58,76	63,32	61,39	67,11	65,78	67,71	1,94
	Lesiones	5,16	2,51	5,86	5,92	6,67	4,93	-1,75
	Signos y síntomas definidos mal	17,02	21,43	22,99	17,43	18,08	13,99	-4,10

Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,58	4,44	9,15	2,29	6,54	8,14	1,61
	Enfermedades no transmisibles	72,91	77,22	74,39	79,39	75,60	76,10	0,50
	Lesiones	3,15	2,22	3,66	1,53	4,14	3,13	-1,01
	Signos y síntomas mal definidos	13,36	16,11	12,80	16,79	13,73	12,63	-1,10

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

Principales causas de morbilidad en hombres

La gran causa de morbilidad en hombres por carga de la enfermedad para el municipio San Pablo de Borbur son las enfermedades no transmisibles generando variables que se posicionan entre el 22.71% y el 82.5% de todas las atenciones, en total se atendieron 2166 consultas con esa causa, reflejando una tendencia al aumento a través de los años de estudio (2009 a 2014).

Primera infancia en hombres (0 a 5 años)

La primera causa de morbilidad en hombres de la primera infancia en el municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 46.41% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, en el año 2014 represento un progreso de 7.44 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Infancia en hombres (6 a 11 años)

La primera causa de morbilidad en hombres de la infancia en el municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 60.54% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, en el año 2014 represento un progreso de 6.57 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adolescencia en hombres (12 a 18 años)

La primera causa de morbilidad en hombres adolescentes en el municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 52.69% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, en el año 2014 represento un progreso de 8.24 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Juventud en hombres (14 a 26 años)

La primera causa de morbilidad en hombres jóvenes del municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 54.29% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al

aumento a través del tiempo, en el año 2014 represento un progreso de 7.55 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adulterez en hombres (27 a 59 años)

La primera causa de morbilidad en hombres adultos del municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 63.33% de la demanda, esta causa presenta una tendencia estable a través del tiempo, en el año 2014 represento un progreso de 2.77 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Persona Mayor (mayor de 60 años)

La primera causa de morbilidad en hombres adultos del municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 78.34% de la demanda, esta causa presenta una tendencia estable a través del tiempo, en el año 2014 represento un progreso de 5.85 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 20. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de San Pablo de Borbur, 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013- 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	64.43	46.81	39.58	34.29	29.87	27.45	-2.42
	Condiciones materno perinatales *	1.24	0.00	0.00	2.86	1.30	0.65	-0.65
	Enfermedades no transmisibles	25.62	34.04	37.50	40.00	38.96	46.41	7.44
	Lesiones	2.24	4.26	0.00	5.71	6.49	2.61	-3.88
	Signos y síntomas mal definidos	6.47	14.89	22.92	17.14	23.38	22.88	-0.50
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	67.66	34.25	46.67	11.76	17.46	20.00	2.54
	Enfermedades no transmisibles	22.71	45.21	40.00	70.59	53.97	60.54	6.57
	Lesiones	3.67	9.59	6.67	0.00	4.76	3.78	-0.98

	Signos y síntomas mal definidos	5.96	10.96	6.67	17.65	23.81	15.68	-8.13
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	49.34	48.33	35.59	24.49	19.75	19.89	0.14
	Enfermedades transmisibles no	32.78	28.33	37.29	51.02	44.44	52.69	8.24
	Lesiones	5.30	8.33	3.39	10.20	9.88	8.06	-1.81
	Signos y síntomas mal definidos	12.58	15.00	23.73	14.29	25.93	19.35	-6.57
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45.97	36.00	28.57	20.59	10.87	16.00	5.13
	Enfermedades transmisibles no	37.31	38.67	38.78	52.94	46.74	54.29	7.55
	Lesiones	5.37	6.67	10.20	17.65	18.48	12.00	-6.48
	Signos y síntomas mal definidos	11.34	18.67	22.45	8.82	23.91	17.71	-6.20
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.54	12.50	10.98	8.93	6.57	10.93	4.36
	Enfermedades transmisibles no	55.70	61.31	58.96	66.07	60.55	63.33	2.77
	Lesiones	10.53	5.36	12.14	9.82	13.49	12.76	-0.74
	Signos y síntomas mal definidos	16.23	20.83	17.92	15.18	19.38	12.98	-6.39
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.49	3.61	9.64	2.56	9.29	5.73	-3.56
	Enfermedades transmisibles no	74.47	74.70	74.70	82.05	72.49	78.34	5.85
	Lesiones	4.68	1.20	3.61	1.28	3.72	3.82	0.10

Signos y síntomas mal definidos	9.36	20.48	12.05	14.10	14.50	12.10	-2.40
---------------------------------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

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

Principales causas de morbilidad en mujeres

La gran causa de morbilidad en mujeres por carga de la enfermedad para el municipio San Pablo de Borbur son las enfermedades no transmisibles generando el 56.35% de todas las atenciones, en total se atendieron 4682 consultas con esa causa, reflejando una tendencia al aumento a través de los años de estudio (2009 a 2014).

Primera infancia en mujeres (0 a 5 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres de la primera infancia en el municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 41.56% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, en el año 2014 represento un progreso de 2.78 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Infancia en mujeres (6 a 11 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres de la infancia en el municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 59.89% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, en el año 2014 represento un progreso de 7.65 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adolescencia en mujeres (12 a 18 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres adolescentes en el municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 55.30% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, en el año 2014 represento un progreso de 0.82 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Juventud en mujeres (14 a 26 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres jóvenes del municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 58.5% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, en el año 2014 represento un progreso de 4.23 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adulthood en mujeres (27 a 59 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres adultos del municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 69.34% de la demanda, esta causa presenta una tendencia estable a través del tiempo, en el año 2014 represento un progreso de 0.74 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Persona Mayor (mayor de 60 años)

La primera causa de morbilidad en mujeres adultos del municipio San Pablo de Borbur para el año 2014, son las enfermedades no transmisibles con un 73.92% de la demanda, esta causa presenta una tendencia estable a través del tiempo, en el año 2014 represento un regreso de 6.1 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 21. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de San Pablo de Borbur 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	63.00	52.33	46.15	41.67	36.73	33.77	-2.97
	Condiciones materno perinatales *	0.31	0.00	0.00	0.00	6.12	0.00	-6.12
	Enfermedades no transmisibles	26.61	30.23	33.33	33.33	38.78	41.56	2.78
	Lesiones	3.06	1.16	5.13	0.00	0.00	1.30	1.30
	Signos y síntomas mal definidos	7.03	16.28	15.38	25.00	18.37	23.38	5.01
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	68.04	44.58	48.57	11.11	28.36	20.32	-8.04
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	24.57	40.96	25.71	83.33	52.24	59.89	7.65
	Lesiones	1.74	3.61	5.71	0.00	4.48	4.28	-0.20

	Signos y síntomas mal definidos	5.65	10.84	20.00	5.56	14.93	15.51	0.58
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	48.83	41.56	18.18	10.81	9.18	20.74	11.55
	Condiciones materno perinatales *	4.96	1.30	14.55	13.51	10.20	4.15	-6.06
	Enfermedades no transmisibles	31.33	36.36	34.55	54.05	56.12	55.30	-0.82
	Lesiones	1.83	3.90	3.64	10.81	6.12	1.84	-4.28
	Signos y síntomas mal definidos	13.05	16.88	29.09	10.81	18.37	17.97	-0.39
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35.66	23.44	16.48	8.70	11.30	12.30	1.00
	Condiciones materno perinatales *	6.57	5.47	12.09	14.49	14.69	5.74	-8.95
	Enfermedades no transmisibles	42.03	42.97	42.86	52.17	54.24	58.47	4.23
	Lesiones	1.39	3.91	3.30	5.80	2.82	2.46	-0.37
	Signos y síntomas mal definidos	14.34	24.22	25.27	18.84	16.95	21.04	4.09
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.19	8.86	6.94	8.33	7.48	12.84	5.36
	Condiciones materno perinatales *	2.60	4.00	2.08	1.56	3.55	1.44	-2.12
	Enfermedades no transmisibles	60.21	64.29	62.85	67.71	68.60	69.34	0.74

	Lesiones	2.60	1.14	2.08	3.65	2.99	2.03	-0.96
	Signos y síntomas mal definidos	17.40	21.71	26.04	18.75	17.38	14.36	-3.03
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.87	5.15	8.64	1.89	2.63	10.47	7.84
	Enfermedades no transmisibles	71.71	79.38	74.07	75.47	80.00	73.92	-6.08
	Lesiones	1.97	3.09	3.70	1.89	4.74	2.46	-2.27
	Signos y síntomas mal definidos	16.45	12.37	13.58	20.75	12.63	13.14	0.51

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

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

Condiciones transmisibles y nutricionales

En el municipio de San Pablo de Borbur durante el periodo 2009 – 2014, la morbilidad más frecuente de las condiciones transmisibles y nutricionales son las infecciones respiratorias generando el 56% de la demanda con un total de 348 personas atendidas, en segundo lugar, se encuentra las enfermedades infecciosas y parasitarias comprendiendo el 36% de la demanda con un total de 223 personas atendidas; en tercer lugar, se encuentra las deficiencias nutricionales alcanzando el 9% de la demanda con un total de 56 personas atendidas.

Primera infancia (0 a 5 años)

Como primera causa de morbilidad en la primera infancia para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 68.3% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó una reducción de 4.5 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Infancia (6 a 11 años)

Como primera causa de morbilidad en la infancia para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 52% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó una reducción de 8 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. Sin embargo es de resaltar que las enfermedades infecciosas y parasitarias también han tenido gran incidencia en la salud de este tipo de población pues a pesar de que han mantenido un leve descenso en el año 2014 se presentó un aumento de 11.33 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

Adolescencia (12 a 18 años)

Como primera causa de morbilidad en la adolescencia para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 58.5% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó incremento en 14.5 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Juventud (14 a 26 años)

Como primera causa de morbilidad en la juventud, para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 56.2% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó una reducción de 0.5 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adulthood (27 a 59 años)

Como primera causa de morbilidad en la adultez, para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 54.5% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante con ascendencia a través del tiempo y se presentó un incremento de 10.4 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Persona Mayor (mayor de 60 años)

Como primera causa de morbilidad en personas mayores, para las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2014, son las infecciones respiratorias con un 65.4% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó un incremento de 12.1 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 22. Morbilidad Especifica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de San Pablo de Borbur, 2009 – 2014

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)	65.59	38.81	37.84	27.27	21.95	30.85	8.90
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	33.55	61.19	62.16	54.55	68.29	63.83	-4.46
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.86	0.00	0.00	18.18	9.76	5.32	-4.44
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	79.44	45.16	61.29	33.33	36.67	48.00	11.33
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	20.39	54.84	38.71	50.00	60.00	52.00	-8.00
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.16	0.00	0.00	16.67	3.33	0.00	-3.33
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	80.06	63.93	45.16	43.75	56.00	41.46	-14.54

	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	19.94	34.43	54.84	56.25	44.00	58.54	14.54
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	1.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	79.88	64.91	51.72	38.46	43.33	43.84	0.50
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	20.12	35.09	48.28	61.54	56.67	56.16	-0.50
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50.61	42.31	61.54	34.62	54.24	45.50	-8.74
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	49.39	57.69	38.46	65.38	44.07	54.50	10.43
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	0.00	0.00	0.00	1.69	0.00	-1.69

Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45.61	25.00	20.00	0.00	43.33	33.33	-10.00
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54.39	75.00	73.33	100.00	53.33	65.38	12.05
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	0.00	6.67	0.00	3.33	1.28	-2.05

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

Condiciones materno perinatales

En el municipio de San Pablo de Borbur durante el periodo 2009 – 2014, la morbilidad más frecuente de las condiciones materno perinatales son las condiciones maternas generando el 93.9% de la demanda con un total de 46 personas atendidas, en segundo lugar, se encuentra las condiciones derivadas durante el periodo perinatal comprendiendo el 6.1% de la demanda con un total de 3 personas atendidas.

Primera infancia (0 a 5 años)

Como primera causa de morbilidad en la primera infancia para las condiciones materno perinatales en el año 2014, son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con un caso atendido de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó una reducción de 3 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. No se presentaron morbilidad por condiciones maternas en ese año.

Infancia (6 a 11 años)

No se presentaron casos de morbilidad en la infancia para las condiciones materno perinatales en el año 2014,

Adolescencia (12 a 18 años)

Como primera causa de morbilidad en la adolescencia para las condiciones materno perinatales en el año 2014, son las condiciones maternas con la presencia de nueve casos, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó una reducción de 1 punto porcentual con respecto al año inmediatamente anterior.

Juventud (14 a 26 años)

Como primera causa de morbilidad en la juventud, para las condiciones materno perinatales en el año 2014, son las condiciones maternas presentándose 20 casos, esta causa presenta una tendencia fluctuante con tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó una reducción de 4 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adultez (27 a 59 años)

Como primera causa de morbilidad en la adultez, para las condiciones materno perinatales en el año 2014, son las condiciones maternas presentándose 17 casos, esta causa presenta una tendencia fluctuante tendencia a la disminución a través del tiempo y se presentó una reducción de 1 punto porcentual con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 23. Morbilidad Especifica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de San Pablo de Borbur, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	N° de casos 2009	N° de Casos 2010	N° de Casos 2011	N° de Casos 2012	N° de Casos 2013	N° de Casos 2014	CAMBIO EN N° DE CASOS 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6.00	0.00	0.00	1.00	4.00	1.00	-3.00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	18.00	2.00	8.00	5.00	10.00	9.00	-1.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	32.00	8.00	11.00	10.00	24.00	20.00	-4.00

	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1.00	0.00	0.00	0.00	2.00	1.00	-1.00
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	23.00	14.00	6.00	3.00	18.00	17.00	-1.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2.00	0.00	0.00	0.00	1.00	1.00	0.00

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

Enfermedades no transmisibles

En el municipio de San Pablo de Borbur durante el periodo 2009 – 2014, la morbilidad más frecuente de las enfermedades no transmisibles, son las condiciones orales generando el 28% de la demanda, con un total de 760 personas atendidas. En segundo lugar, se encuentra las enfermedades cardiovasculares comprendiendo el 16.1% de la demanda, con un total de 438 personas atendidas, en tercer lugar, se encuentra las enfermedades genitourinarias alcanzando el 12% de la demanda, con un total de 325 personas atendidas.

Primera infancia (0 a 5 años)

Como primera causa de morbilidad en la primera infancia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones orales con un 43% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al descenso de forma fluctuante a través del tiempo y se presentó un incremento de 18.5 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades digestivas con un 14.1% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó un incremento de 8 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa de morbilidad en la primera infancia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades de la piel con un 13.3% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó un incremento de 9.25 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Infancia (6 a 11 años)

Como primera causa de morbilidad en la infancia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones orales con un 65.2% de la demanda, esta causa presenta una tendencia inicial de descenso hasta el año 2012 y aumento hasta el 2014 a través del tiempo y se presentó un incremento de 14.5 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades de los órganos de los sentidos con un 8% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al descenso a través del tiempo y se presentó una reducción de 15.2 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa de morbilidad en la infancia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades respiratorias con un 7.1% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó un incremento de 2.8 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adolescencia (12 a 18 años)

Como primera causa de morbilidad en la adolescencia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones orales con un 49.1% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al descenso en el año 2013 y aumento en el 2014, se presentó incremento en 17.2 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades digestivas con un 10.1% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó un incremento de 4.6 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa de morbilidad en la adolescencia para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades genitourinarias con un 8.3% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al descenso a través del tiempo y se presentó una reducción de 1.6 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Juventud (14 a 26 años)

Como primera causa de morbilidad en la juventud para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones orales con un 40.5% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo, se presentó incremento en 10.2 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa de morbilidad en la juventud para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades genitourinarias con un 15.9% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al descenso a través del tiempo y se presentó un incremento de 4.35 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades digestivas con un 11.33% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó un incremento de 1.97 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adulthood (27 a 59 años)

Como primera causa de morbilidad en la adultez para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones orales con un 23.8% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo, se presentó incremento en 13 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa de morbilidad en la adultez para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades genitourinarias con un 17.6% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al descenso a través del tiempo y se presentó un incremento de 1.88 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades musculo-esqueléticas con un 13.8% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó un incremento de 2.39 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Persona Mayor (mayor de 60 años)

Como primera causa de morbilidad en las personas mayores para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades cardiovasculares con un 44.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia fluctuante a través del tiempo y se presentó un incremento de 7.25 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa de morbilidad en la adultez para las

enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las enfermedades musculo-esqueléticas con un 11.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al descenso a través del tiempo y se presentó un incremento de 3.6 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. La tercera causa para las enfermedades no transmisibles en el año 2014, son las condiciones orales con un 8.5% de la demanda, esta causa presenta una tendencia estable a través del tiempo y se presentó un incremento de 4.5 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio San Pablo de Borbur, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.00	0.00	0.00	9.09	0.00	0.00	0.00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0.53	0.00	0.00	0.00	2.04	0.74	-1.30
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	1.58	2.38	0.00	9.09	4.08	0.74	-3.34
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8.42	7.14	6.45	13.64	22.45	5.19	-17.26
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5.79	4.76	19.35	27.27	14.29	6.67	-7.62
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	3.68	2.38	9.68	4.55	6.12	14.07	7.95
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5.79	4.76	3.23	4.55	14.29	4.44	-9.84

Enfermedades de la piel (L00-L98)	14.74	11.90	12.90	0.00	4.08	13.33	9.25
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	2.63	0.00	3.23	4.55	0.00	1.48	1.48
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	2.63	9.52	9.68	22.73	8.16	10.37	2.21
Condiciones orales (K00-K14)	53.68	57.14	35.48	4.55	24.49	42.96	18.47

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

Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Municipio San Pablo de Borbur, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.00	1.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0.47	2.99	4.76	0.00	4.35	0.45	-3.90
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	1.89	5.97	0.00	7.14	4.35	2.23	-2.12
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.60	8.96	9.52	30.95	23.19	8.04	-15.15
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.89	0.89

Enfermedades respiratorias (J30-J98)	12.74	8.96	19.05	9.52	4.35	7.14	2.80
Enfermedades digestivas (K20-K92)	1.89	4.48	4.76	9.52	4.35	5.36	1.01
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5.19	5.97	9.52	7.14	2.90	2.23	-0.67
Enfermedades de la piel (L00-L98)	8.96	4.48	9.52	7.14	1.45	2.68	1.23
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	2.83	1.49	4.76	0.00	1.45	4.02	2.57
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.00	0.00	0.00	0.00	2.90	1.79	-1.11
Condiciones orales (K00-K14)	58.96	55.22	38.10	28.57	50.72	65.18	14.45

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

Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Municipio San Pablo de Borbur, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.00	0.00	2.44	0.00	1.10	0.00	-1.10
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.46	0.00	0.00	2.22	1.10	0.46	-0.64
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1.83	4.44	2.44	4.44	2.20	2.75	0.55
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6.85	4.44	4.88	2.22	6.59	6.42	-0.17

Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	2.28	13.33	2.44	26.67	20.88	4.59	-16.29
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0.46	2.22	2.44	2.22	1.10	1.83	0.74
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.20	11.11	9.76	4.44	2.20	4.59	2.39
Enfermedades digestivas (K20-K92)	6.39	11.11	9.76	4.44	5.49	10.09	4.60
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	27.85	11.11	9.76	11.11	9.89	8.26	-1.63
Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.57	2.22	14.63	4.44	8.79	5.05	-3.75
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8.68	4.44	9.76	8.89	4.40	5.50	1.11
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.46	0.00	2.44	0.00	4.40	1.38	-3.02
Condiciones orales (K00-K14)	36.53	35.56	29.27	28.89	31.87	49.08	17.21

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

Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Municipio San Pablo de Borbur, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.00	0.00	1.72	0.00	1.44	0.00	-1.44
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.00	0.00	0.00	1.85	0.72	0.32	-0.40

Diabetes mellitus (E10-E14)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1.79	5.95	5.17	5.56	5.76	2.91		-2.84
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4.46	5.95	6.90	5.56	7.19	6.15		-1.05
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	2.68	7.14	5.17	12.96	13.67	4.85		-8.81
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0.89	2.38	1.72	3.70	1.44	1.94		0.50
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2.68	7.14	3.45	1.85	2.88	4.85		1.98
Enfermedades digestivas (K20-K92)	9.23	8.33	12.07	5.56	9.35	11.33		1.97
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	36.01	29.76	29.31	18.52	11.51	15.86		4.35
Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.76	3.57	8.62	7.41	5.04	4.53		-0.51
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6.85	3.57	8.62	14.81	5.76	5.83		0.07
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.30	1.19	0.00	0.00	5.04	0.97		-4.07
Condiciones orales (K00-K14)	30.36	25.00	17.24	22.22	30.22	40.45		10.24

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

Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Municipio San Pablo de Borbur, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adulthood (27 - 59)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.60	1.52	0.71	0.98	1.85	1.00	-0.84

años)	Otras neoplasias (D00-D48)	0.36	2.44	0.71	1.96	1.48	1.55	0.07
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.20	1.22	1.41	0.49	1.66	1.00	-0.66
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5.77	7.01	5.65	2.45	3.87	4.28	0.40
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3.49	5.79	4.24	7.84	6.09	4.91	-1.18
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3.49	3.96	3.89	12.75	15.87	5.55	-10.32
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	9.98	13.41	10.95	10.78	11.81	9.10	-2.71
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.25	4.88	3.53	1.96	2.95	2.09	-0.86
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	11.18	9.15	10.25	16.18	11.81	10.46	-1.34
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17.67	21.04	20.14	17.65	15.68	17.56	1.88
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.09	5.18	3.53	2.94	3.51	4.55	1.04
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	18.15	12.50	18.37	9.80	11.44	13.83	2.39
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.48	0.61	0.35	0.00	1.11	0.27	-0.83
	Condiciones orales (K00-K14)	20.31	11.28	16.25	14.22	10.89	23.84	12.95

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

Tabla 29. Morbilidad Especifica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Municipio San Pablo de Borbur, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.02	4.32	4.10	2.88	2.02	0.55	-1.47
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.00	0.00	0.82	0.96	0.86	0.55	-0.32
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.31	5.04	3.28	2.88	1.15	2.47	1.32
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5.34	1.44	4.10	3.85	1.73	2.74	1.01
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	1.78	1.44	1.64	1.92	0.86	2.33	1.47
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.87	8.63	4.92	25.00	14.41	5.21	-9.20
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	34.86	29.50	33.61	29.81	37.46	44.72	7.25
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6.62	8.63	9.84	4.81	8.07	4.80	-3.27
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.89	11.51	4.92	6.73	9.22	7.00	-2.23
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5.34	10.79	13.93	6.73	8.93	7.41	-1.53
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.31	3.60	1.64	3.85	2.31	2.06	-0.25
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	18.83	11.51	12.30	5.77	8.07	11.66	3.59
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.25	0.00	0.82	0.00	0.86	0.00	-0.86

Condiciones orales (K00-K14)	4.58	3.60	4.10	4.81	4.03	8.50	4.47
------------------------------	------	------	------	------	------	------	------

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

Lesiones

En el municipio de San Pablo de Borbur durante el periodo 2009 – 2014, la morbilidad más frecuente de las lesiones son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas generando el 94% de la demanda con un total de 169 personas atendidas, en segundo lugar, se encuentra las lesiones no intencionales comprendiendo el 6% de la demanda con un total de 11 consultas atendidas.

Primera infancia (0 a 5 años)

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

Infancia (6 a 11 años)

Como primera causa de morbilidad en la infancia para las lesiones en el año 2014, son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un 100% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó un incremento de 16.7 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adolescencia (12 a 18 años)

Como primera causa de morbilidad en la adolescencia para las lesiones en el año 2014, son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un 100% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó incremento en 7.4 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Juventud (14 a 26 años)

Como primera causa de morbilidad en la juventud, para las lesiones en el año 2014, son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un 96.7% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al aumento a través del tiempo y se presentó un incremento de 1.2 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Adulthood (27 a 59 años)

Como primera causa de morbilidad en la adultez, para las lesiones en el año 2014, son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un 90% de la demanda, esta causa presenta una tendencia de descenso a través del tiempo y se presentó una reducción de 2.7 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

.Persona Mayor (mayor de 60 años)

Como primera causa de morbilidad en personas mayores, para las lesiones en el año 2014, son las Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un 93.3% de la demanda, esta causa presenta una tendencia al descenso a través del tiempo y se presentó una reducción de 1.40 puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 30. Morbilidad Especifica por las Lesiones, Municipio de San Pablo de Borbur, 2009 – 2014

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de 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)	94.74	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4.00	0.00	0.00	#¡DIV/0!	16.67	0.00	-16.67
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00

	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96.00	100.00	100.00	#¡DIV/0!	83.33	100.00	16.67
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4.35	12.50	25.00	22.22	7.14	0.00	-7.14
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	4.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91.30	87.50	75.00	77.78	92.86	100.00	7.14
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4.00	0.00	12.50	20.00	4.55	3.33	-1.21
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	4.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92.00	100.00	87.50	80.00	95.45	96.67	1.21
Adultez (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2.74	15.38	0.00	0.00	7.27	10.00	2.73
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97.26	84.62	100.00	100.00	92.73	90.00	-2.73
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.00	0.00	16.67	0.00	5.26	6.67	1.40
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100.00	100.00	83.33	100.00	94.74	93.33	-1.40
--	--------	--------	-------	--------	-------	-------	-------

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

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

En el municipio de San Pablo de Borbur no se presentaron casos de incidencia de VIH notificada, incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada, incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años, sin embargo en el departamento se presentó una incidencia de 6.4 en VIH notificada, incidencia de 0.27 en leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada e incidencia de 1.60 en leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años, por lo cual se realizan acciones de prevención en la enfermedad a través de programas implementados en el municipio y de notificación temprana, fortaleciendo la identificación de esos casos.

Tabla 31. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de San Pablo de Borbur, 2008-2014

Evento	Dep. Boyacá	San Pablo de Borbur	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,43	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila 2007 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el municipio de San Pablo de Borbur el evento de interés en salud pública que se ha notificado en el periodo de 2007 a 2014 es el dengue, seguido de Leishmaniasis, principalmente por las características físicas que se presentan en el municipio como la altura, se debe seguir implementando programas dedicados a la prevención y proliferación de vectores que transmiten dichas enfermedades, el tercer evento de interés en salud pública que se ha notificado en el periodo de estudio es la malnutrición, evento prevenible a través de acciones municipales.

De acuerdo a lo indicado en la tabla se puede evidenciar que dentro de los casos de notificación obligatoria el que más se presentó en el municipio de San Pablo de Borbur, está el dengue con 183 personas atendidas por esta causa; y a pesar de que esta mantiene un constante descenso sigue siendo la de mayor incidencia en el

municipio. En segundo lugar se encuentra la leishmaniasis cutánea con 138 personas atendidas durante el periodo de estudio; del mismo modo se evidencia que en el 2014 se presentó una disminución significativa de casos atendidos con respecto a los años anteriores, pues solo se presentaron 6 casos.

COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Tabla 32. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, municipio de San Pablo de Borbur, 2008-2014

SAN PABLO DE BORBUR	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
Accidente ofídico			1	5		1		2	9
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			9	13	16	8	5	4	55
Bajo peso al nacer					1	3	4	1	9
Chagas					1			2	3
Chikungunya				1	1				2
Defectos congénitos							1		1
Dengue			92	25	14	20	18	14	183
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta)		1		1	1	1			4
Exposición a flúor								1	1
Hepatitis a	2			2	1		1		6
Hepatitis b, c y coinfección hepatitis b y delta					1				1
Hipotiroidismo congénito					2				2
Intento de suicidio					1			1	2
Intoxicación por gases					1	1	1		3
Intoxicación por medicamentos				3	1				4
Intoxicación por otras sustancias químicas						1			1
Intoxicación por plaguicidas			1	2	1	2	1		7
Intoxicación por sustancias psicoactivas						1			1
Intoxicaciones								2	2
Leishmaniasis cutánea	10	12	50	10	10	18	22	6	138
Leishmaniasis mucosa			4				1	1	6
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)							2	1	3
Lesiones por pólvora y explosivos	1					2			3
Malaria Vivax	3	1	2						6
Morbilidad materna extrema					2		4		6

Mortalidad perinatal y neonatal tardía	2	2			2		2	1	9
Parotiditis			1		1				2
Sífilis congénita						1			1
Sífilis gestacional				1	1	1			3
Tuberculosis								1	1
Tuberculosis extra pulmonar		1				2			3
Tuberculosis pulmonar	6	1	1		2				10
Varicela individual	1	21	4	6	5	2	5	2	46
Vigilancia en salud pública de las violencias de género					10	6	12	5	33
VIH/sida/mortalidad por sida									0
Zika								1	1
Malnutrición			1	92	14	12	3		122

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

En el municipio de San pablo de Borbur se identifica que para el año 2014 presentó una tasa de letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas) de 50 muertes por cada 100.000 habitantes, la cual es estadísticamente significativa con respecto al indicador departamental el cual muestra una tasa de 5,8 muertes por cada cien mil habitantes, generando una alerta al municipio de tomar medidas preventivas, y/o correctivas frente al caso. No se presentaron más letalidades por otras causas.

Tabla 33. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de San Pablo de Borbur 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	Boyacá	SAN PABLO DE BORBUR	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Letalidad por accidente ofídico	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	18,8	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-

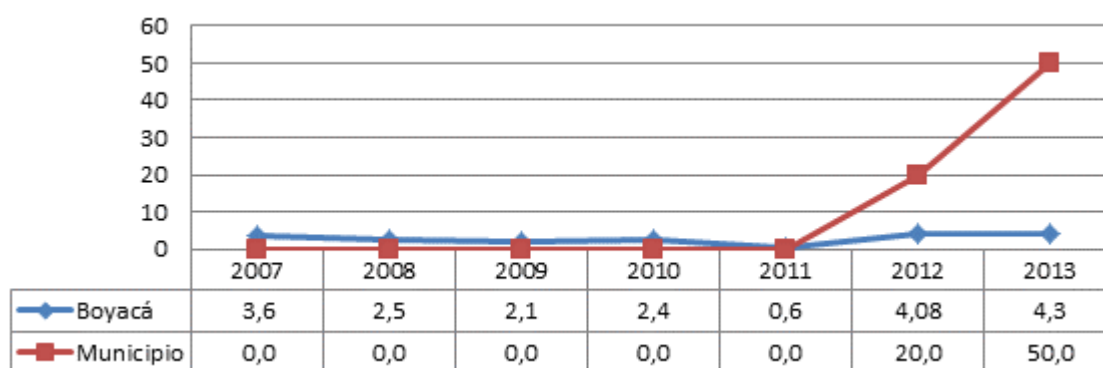
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	7,1	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Letalidad por hepatitis A	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Letalidad por hepatitis B	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	5,8	50						-	-	↗	↗	↘	-
Letalidad por leishmaniasis	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Letalidad por tuberculosis	17,6	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33,33	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,18	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

En el municipio de San Pablo de Borbur la letalidad ocasionada por las intoxicaciones exógenas durante los años 2007 a 2011 presentó un comportamiento con tendencia al ascenso, situando al municipio por debajo de los datos de las cifras reportadas por el departamento de Boyacá, y que refleja que el municipio presentó un riesgo de muerte por intoxicaciones inferior al nivel departamental, sin embargo, esta situación cambia sustancialmente en el año 2008 en donde se reportó una letalidad del 25% sobrepasando el indicador departamental en más de 9 veces.

Figura 38. Letalidad por Intoxicaciones, Municipio San Pablo de Borbur, 2007 – 2013



Fuente: SIVIGILA 2007 - 2014

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

El municipio de San Pablo de Borbur se han reportado 27 personas con 51 discapacidades en los años 2014 y 2015, la discapacidad más frecuente es el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguido de los ojos, el año en el que más se reportó nuevos casos de discapacidad fue en el 2014 y en el municipio se está trabajando, adelantando proyectos para mejorar la calidad de vida de estas personas.

Tabla 34. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de San Pablo de Borbur, 2014 2015

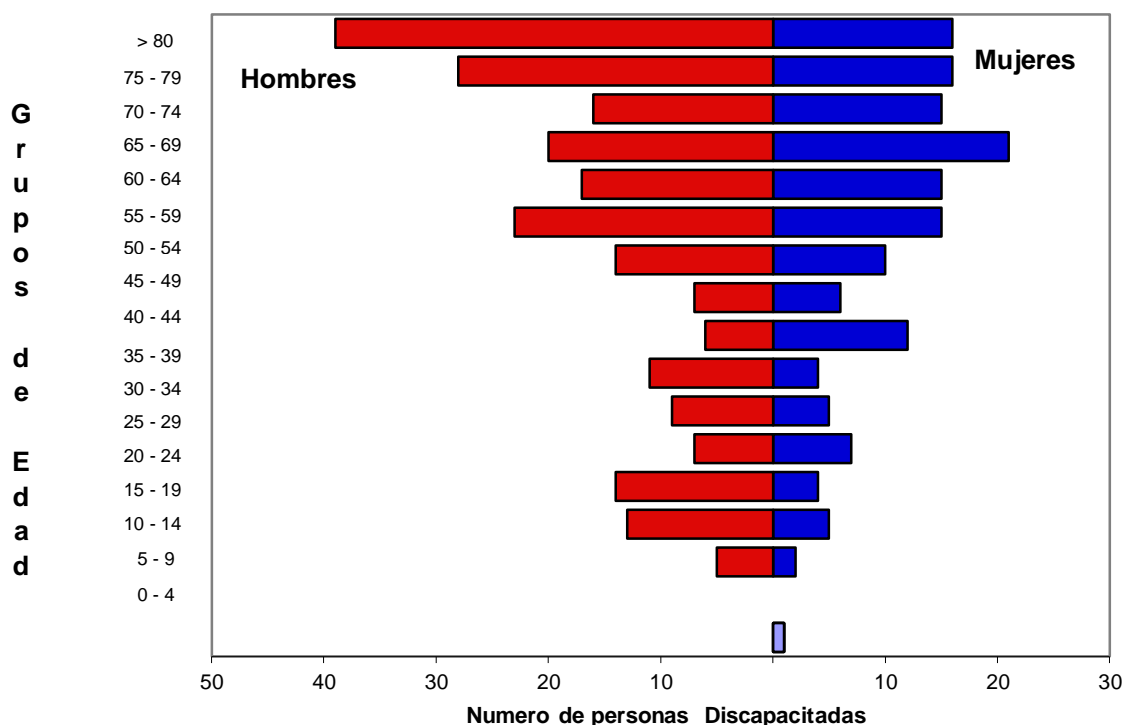
Alteraciones Permanentes	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	14	1	15
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	2	0	2
El sistema genital y reproductivo	3	0	3
El sistema nervioso	6	1	7
La digestión, el metabolismo, las hormonas	1	0	1

La piel	1	0	1
La voz y el habla	5	1	6
Los oídos	3	1	4
Los ojos	11	1	12
Total	26	1	27

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

En el análisis de población en situación de discapacidad se evidencia que los hombres son los que más presentan discapacidad al igual que la población adulta mayor de 80 años, se refleja un incremento de los grupos poblacionales de 10 – 14 y 15-19 y luego genera un estrechamiento hasta el grupo poblacional 30 – 34 y después hace una ensanchamiento progresivo hasta los 80 años y más.

Figura 39. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de San Pablo de Borbur, 2015



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

La discapacidad en hombres del municipio San Pablo de Borbur durante se ve reportado 229 personas con un total de 398 discapacidades, la discapacidad más frecuente es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas representando el 32 % de todas las discapacidades en hombres, la segunda más frecuente es la relacionada de los ojos representando el 23.1% de las discapacidades y la tercera más frecuente es la relacionada con el sistema nervioso, los grupo poblacionales más afectados son los hombre de 80 año y más representando el 17% de hombres discapacitados , seguido del grupo de edad de 75 a 79 años constituyendo

el 12.2% de hombres discapacitados, y seguido por el grupo de 55 a 59 años ocupando el 10% de los hombres discapacitados.

Tabla 35 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio San Pablo de Borbur, 2009 al 2014

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 10 a 14 años		1		2			2			2	5
De 15 a 19 años	4	4		3	1		2			4	13
De 20 a 24 años	5			6	1	1	4	1	2	6	14
De 25 a 29 años	3			3			2			1	7
De 30 a 34 años	5	4		4	1		4		1		9
De 35 a 39 años	8			3			5				11
De 40 a 44 años	4	1		1			2			2	6
De 45 a 49 años	3	2	2	3						3	7
De 50 a 54 años	8		1		1		2			5	14
De 55 a 59 años	17	4	1	2	1		1	1		7	23
De 60 a 64 años	9	2	1	3	3			1		9	17
De 65 a 69 años	14	3	1	2	1				1	12	20
De 70 a 74 años	7	4		4	1		1		3	8	16
De 75 a 79 años	20	12	1	6	2		1		4	11	28
De 80 años o más	20	10	4	7	5	1	3	2	8	22	39
Total	127	47	11	49	17	2	29	5	19	92	229

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

La discapacidad en mujeres del municipio San Pablo de Borbur durante el periodo 2002 – 2013 se ve reportado 153 personas con un total de 262 discapacidades, la discapacidad más frecuente es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas representando el 33% de todas las discapacidades en mujeres, la segunda más frecuente es la relacionada de los ojos representando el 22.1% de las discapacidades y la tercera más frecuente es la relacionada con el sistema nervioso, los grupo poblacionales más afectados son las mujeres de 65 a 69 años representando el 13.7% de mujeres discapacitados, seguido del grupo de edad de 75 a 79 años constituyendo el 10.4% de mujeres discapacitados, y seguido por el grupo de 80 años y más ocupando el 10.4% de los mujeres discapacitados.

Tabla 36. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio San Pablo de Borbur 2009 a 2014

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto		
De 10 a 14 años				2			1				2
De 15 a 19 años	3			3	1	2	3			1	5
De 20 a 24 años	1			2		1	2	1	1	2	4
De 25 a 29 años		2		2			5	1	1	2	7
De 30 a 34 años		1		1				1		3	5
De 35 a 39 años	1	1		2	2		1				4
De 40 a 44 años	7	2		2			3		1	1	12
De 45 a 49 años	4								1	1	6
De 50 a 54 años	9	2		1						4	10
De 55 a 59 años	10	1		2	1	2	2		1	3	15
De 60 a 64 años	12	1	1	3	1	1	2			5	15
De 65 a 69 años	13	3		3	1		2	2		11	21
De 70 a 74 años	5	9	1	3	1		2		1	10	15
De 75 a 79 años	12	5		1	1			1	2	7	16
De 80 años o más	9	7	1	1			1		1	8	16
Total	86	34	3	28	8	6	24	6	9	58	153

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 el municipio de San Pablo de Borbur se realiza la identificación de prioridades encontrando que la mayor causa de morbilidad por grandes causas son generadas por las enfermedades transmisibles representando el 64,6% del total de las causas, el indicador se encuentra más elevado en el municipio en comparación con el departamento puesto que presentó el 54.5% del total de las causas, la segunda prioridad son las condiciones transmisibles y nutricionales representado el 14.32 de las causas y en comparación con el departamento se encuentra inferior,

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

En los eventos de notificación obligatoria se realiza la prioridad de Letalidad por intoxicaciones ya que presentamos un indicador de 50 y en comparación con el departamento se genera mayor prevalencia, lo cual se debe trabajar en la prevención del evento de interés en salud pública.

Tabla 37. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de San Pablo de Borbur, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de San Pablo de Borbur 2014
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,11%	14.32%
	Condiciones materno perinatales	1,86%	1,14%
	Enfermedades no transmisibles	54,49%	64,6%
	Lesiones	7,50%	4,28%
	Condiciones mal clasificadas	18,04%	15.7%
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por accidente ofídico	0	0
	Letalidad por cólera	0	0
	Letalidad por Chagas	0	0
	Letalidad por dengue grave	0	0
	Letalidad por difteria	0	0
	Letalidad por EDA	0	0
	Letalidad por ETA	0	0
	Letalidad por ESAVI	0	0
	Letalidad por fiebre amarilla	0	0
	Letalidad por fiebre paratifoidea	0	0

y paratifoidea		
Letalidad por hepatitis A	0	0
Letalidad por hepatitis B	0	0
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0
Letalidad por IRAG	0	0
Letalidad por intoxicaciones	0,41	50
Letalidad por leishmaniasis	0	0
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0
Letalidad por Leptospirosis	0	0
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0
Letalidad por malaria	0	0
Letalidad por malaria falciparum	0	0
Letalidad por malaria malariae	0	0
Letalidad por malaria vivax	0	0
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi	0	0
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	0	0
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0
Letalidad por parálisis flácida	0	0
Letalidad por parotiditis	0	0
Letalidad por rabia humana	0	0
Letalidad por rotavirus	0	0
Letalidad por rubeola	0	0
Letalidad por sarampión	0	0
Letalidad por sífilis congénita	0	0
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0
Letalidad por tétanos accidental	0	0
Letalidad por tétanos neonatal	0	0
Letalidad por tosferina	0	0
Letalidad por tuberculosis	17,04	0
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	0	0
Letalidad por tuberculosis pulmonar	22,2	0

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

Fuente: Sivigila 2007 - 2014

Conclusiones

- En el municipio de San pablo de Bordur, dentro del grupo de grandes causas la que registró la mayor proporción fueron las enfermedades no transmisibles, las cuales presentan grandes índices de consulta sin discriminación de rango poblacional ni género y a diferencia de los demás casos de consulta esta fue la que aumento en mayor proporción en todos los ciclos vitales. Las condiciones transmisibles y nutricionales mantuvieron un alto nivel de consulta en el municipio; en todos los ciclos vitales, a pesar de que denotan un descenso frente al periodo en estudio; en la mayoría de ciclos vitales aumento la consulta por esta causa en el 2014.
- Para el ciclo vital primera infancia la primera causa de morbilidad fue las enfermedades no transmisibles seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales, de igual forma sucede con el ciclo vital de la infancia; en lo ciclo vitales juventud y adultez la mayor causa de consulta son las enfermedades no transmisibles al igual que en los primeros ciclos vitales, sin embargo se ve que en estos la segunda causa de consulta son los signos y síntomas mal definidos, los cuales muestran un leve aumento en el año 2014, situación que también se refleja en el último ciclo vital de las personas mayores de 60 años.
- En cuanto a los hombres la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles en todos los ciclos vitales y es la causa que más aumento presento en el años 2014 teniendo en cuenta el porcentaje de consultas realizadas en el año anterior.
- De la misma forma la principal causa de morbilidad en las mujeres fueron las enfermedades no transmisibles, pues en todos los ciclos vitales se presentó un ascenso que se evidencio con el aumento en el año 2014; de igual forma se presenta un leve aumento de consulta por condiciones transmisibles y nutricionales en el último año de estudio en casi toso los ciclos vitales exceptuando el ciclo vital infancia en donde tuvo un descenso de 8.04 puntos porcentuales.
- Teniendo en cuenta la morbilidad especifica por subgrupos encontramos que en las condiciones transmisibles y nutricionales las de mayor incidencia fue ron las enfermedades respiratorias; en segundo lugar están las enfermedades parasitarias y en tercer lugar están las enfermedades parasitarias; las cuales presenta una constante en aumento en todos los ciclos vitales.
- Frente a la condición materna perinatal la que más consulta presento en el municipio son las condiciones maternas con 46 casos atendidos entre los 12 y 59 años, así mismo se atendió un caso en el ciclo vital de la primera infancia el cual se consultó por causa de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.
- En cuanto a las enfermedades no transmisibles las de mayor consulta fueron las orales seguida de las enfermedades cardiovasculares y en tercer lugar se ubicaron las enfermedades genitourinaria, hay que denotar que estas consultas variaron al igual que el orden de las enfermedades teniendo en cuanta el rango de edad, es así como en las personas mayores la enfermedad de mayor consulta fueron las cardiovasculares seguida de las enfermedades

musculo- esqueléticas y en tercer lugar se ubicaron las condiciones orales.

- Observando las lesiones se evidencia que las más frecuentes en el periodo estudiado son los traumatismos, los envenenamientos y otras consecuencias de causa externa, en donde en todos los ciclos vitales se evidencio un leve aumento.
- En el municipio de San Pablo de Borbur durante los años comprendidos entre 2009 y 2014 no se han presentado casos de VIH, leucemia mieloide y linfoide en menores de 15 años.
- La morbilidad frente a los eventos de notificación obligatoria para el municipio se centró en el dengue seguido por la leishmaniasis, estos eventos históricamente han sido los de mayor incidencia y notificación por el mismo teniendo en cuenta las condiciones físicas de la zona y la altura en la que se encuentra el municipio.
- Letalidad de eventos de notificación obligatoria; para el periodo comprendido entre el año 2011 al 2014 se presentó una alta tasa de letalidad comparándola con la que reporto el departamento pues se atendieron por intoxicación 50 casos que fueron en un aumento preocupante, convirtiendo a este evento en una prioridad por analizar y controlar para el mejoramiento del plan de salud.
- Finalmente encontramos que en el municipio de San Pablo de Borbur se encuentran 27 personas con 51 discapacidades de las cuales las más frecuentes tanto en hombres como en mujeres son la movilidad del cuerpo, manos, brazos y pies seguida de la discapacidad visual.

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 (Whietehhead, 2006 – PDSP).

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

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

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

- Cobertura de servicios de electricidad: La electricidad en el municipio de San Pablo de Borbur presentó una cobertura del 95.13%, estando por debajo del indicador departamental que presentó 96.6%
- Cobertura de acueducto: La cobertura de acueducto en el año 2014 para el municipio de San Pablo de Borbur fue de 33.99% estando muy por debajo de la cobertura departamental el cual representó el 55.94%
- Cobertura de alcantarillado La cobertura de alcantarillado en el municipio de San Pablo de Borbur fue de 27.69% estando levemente por debajo de la cobertura departamental el cual represento el 30.77%
- Cobertura de servicios de telefonía: El servicio de telefónica obtuvo una cobertura de 4.3% en el municipio de San Pablo de Borbur presentándose baja en comparación con el departamento de Boyacá en la cual presenta una cobertura de 13,5% en el año 2005.
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): El riesgo de la calidad del agua para el consumo humano en el año 2014 fue de 1,2 en el municipio de San Pablo de Borbur, siendo un menor riesgo que el departamental ya que este tiene un índice de 28.64 para el mismo año.
- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada: El municipio de San Pablo de Borbur tiene un 74,83% de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada siendo muy inferior al referente departamental ya que éste cuenta con el 23,2% de familias sin acceso a esta fuente.
- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: El municipio de San Pablo de Borbur presenta un porcentaje de 45.4% con inadecuada eliminación de excretas para el año 2005 siendo inferior al departamental con un 22,5%.
- Porcentaje de coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (SIVIGILA): El municipio de San Pablo de Borbur presenta un porcentaje de 62% con bajas coberturas para el año 2013 siendo inferior al departamental con un 73.3%. Sin embargo no hay diferencia estadísticamente significativa.

Los indicadores se clasificaron en tres colores principales revelando:

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

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

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

Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de San Pablo de Borbur, 2005 - 2014

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	SAN PABLO DE BORBUR	
Cobertura de servicios de electricidad	96,6	95,13	Yellow
Cobertura de acueducto	55,94	33,99	Red
Cobertura de alcantarillado	30,77	27,69	Yellow
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	4,3	Red
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	28,64	1,01	Green
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	74,83	Red
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	45,4	Red
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	62	Yellow

Fuente: Censo 2005 - DANE

Disponibilidad de alimentos

En el siguiente determinante se realizó el análisis descriptivo de la disponibilidad de alimentos en el municipio de San Pablo de Borbur, según la estimación de la razón de prevalencias, razón de porcentaje de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95%. Una forma de medir dicho determinante es a través del indicador del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.

Para el año 2013 se evidencia un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer del 7.04% siendo inferior que el indicador departamental, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa. El indicador se presentó en aumento desde el año 2007 al 2010 y hasta el año 2013 ha sido fluctuante sin embargo en el año 2014 ha disminuido..

Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio San Pablo de Borbur, 2014

Determinantes intermedios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,75819	7		↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior

Fuente: Estadísticas Vitales.

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

En el presente determinante social se analizaron los factores psicológicos y culturales de acuerdo a la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%. Como indicador se analizó la violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer, evidenciando que como violencia intrafamiliar se reportó una tasa de 9.47 estando por debajo del indicador departamental y de violencia contra la mujer de 20.4 quedando por debajo del indicador departamental, lo que podría inferir en dos situaciones; 1. Que por parte de los entes municipales de San Pablo de Borbur no reportaron ó; 2. Que Realmente si se presentaron casos de violencia intrapersonal o contra la mujer en menor proporción que el indicador de tasa del departamento. Sin embargo, se debe trabajar desde las familias primero para la prevención de las violencias y contra la mujer, segundo realizar educación si se presentan casos realizar las respectivas demandas y desde las entidades municipales concienciar el reporte oportuno con adecuada cobertura.

Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de San Pablo de Borbur, 2011

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	San Pablo Borbur 2014	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	9,47								↗	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	20,37								↗	↘	↗	↘

Fuente: FORENSIS – AÑO 2014

Sistema sanitario

El determinante del sistema sanitario se analizó según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. Los datos se obtuvieron a través del índice de pobreza multidimensional municipal del 2005, otros datos como las coberturas de vacunación y de afiliación al SGSSS se obtuvieron de estadísticas del Ministerio de la Protección Social en el año 2013 y los datos de partos y nacidos vivos se obtuvieron a partir de las estadísticas vitales del 2014.

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: El 23.6% de hogares del municipio de San Pablo de Borbur presentó barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia en el año 2005, estando por encima del indicador en el departamento, ya que en este presentó 13.5% de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia en el mismo año.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: En el municipio de San Pablo de Borbur se presentó un 49.42% de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud en el año 2005, mostrando una diferencia estadísticamente significativa, ya que en este se presentaron 6.9% de hogares en las mismas condiciones.
- Cobertura de afiliación al SGSSS En cuanto a la cobertura en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud el municipio presentó una cobertura del 56.71% en el año 2014, en la cual está por debajo de la cobertura departamental presentando esta una cobertura de 87.04% para el mismo año. Lo cual se deben adelantar acciones por el fin de mejorar la cobertura a partir de las oficinas del SISBEN.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: Las coberturas de vacunación contra la tuberculosis se reportaron con un porcentaje de 15.2% en el año 2014, estando

en alerta en comparación con las departamentales, para lo cual obtuvieron un 88.5% para el mismo año.

- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: Como cobertura contra la difteria, tétanos y tos ferina se vacuno un 112.3% de la meta en el 2014 en el municipio de San Pablo de Borbur, lo cual la cobertura es mayor en cuanto a la departamental ya que se vacuno un 88,3% para el mismo año.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: En la administración de la tercera dosis de polio se logró cubrir un 123.2% de la población de 6 meses de edad en el municipio de San Pablo de Borbur en el año 2014, lo cual es mayor que la departamental ya que esta logró un 88,2% de la población objeto en el mismo año.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: La cobertura de la vacunación contra el Sarampión, Rubeola y Paperas en el municipio de San Pablo de Borbur durante el año 2014 se logró un 128.3% de la población, quedado por encima de la departamental ya que esta logró una cobertura de 88% de la población objeto.
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: En el año 2014 se logró el 68.12% de los nacidos vivos del municipio de San Pablo de Borbur, obtuvieran por los menos cuatro consultas de control prenatal antes de nacer, estando por debajo la cobertura departamental ya que esta logró un 88.15% para el mismo año.
- Cobertura de parto institucional El municipio de San Pablo de Borbur presento el 60% de los partos se atendieran institucionalmente en el año 2013, estando por debajo de la cobertura departamental la cual logro un 98.96% en el mismo año.
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: El 60% de los partos de mujeres residentes en el municipio de San Pablo de Borbur fueron atendidos por personal calificado en el año 2013, para lo se encuentra inferior a la cobertura departamental la cual se logró en un 99.19% en el mismo año.

Tabla 41. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de San Pablo de Borbur, 2010 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	SAN PABLO DE BORBUR	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	23,6										

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,9	49,42							
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	56,71						↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	15,2						↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	122,3						↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	123,2						↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	128,3						↗	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	68,12							
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	60							
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	60							

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 San Pablo de Borbur se encuentra habilitado 20 servicios de salud en una única institución prestadora de servicios de salud habilitada en el REPS, prestando servicios de consulta externa especialmente en programas de promoción de salud y prevención de la enfermedad.

Tabla 42. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de SAN PABLO DE BORBUR 2014

Servicios Habilitados San Pablo de Borbur	CANTIDAD
ENFERMERÍA	1
MEDICINA GENERAL	1
ODONTOLOGÍA GENERAL	1
CONSULTA PRIORITARIA	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	1
LABORATORIO CLÍNICO	1
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	1
SERVICIO FARMACÉUTICO	1
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1

DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1
PROCESO ESTERILIZACIÓN	1
TOTAL	20

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social. 2014

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio SAN PABLO DE BORBUR

En el municipio hay presencia de una institución prestadora de salud pública correspondiente a la Empresa Social del Estado Centro de Salud San Pablo de Borbur. También cuenta con una ambulancia para 1000 habitantes.

Tabla 43. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de SAN PABLO DE BORBUR, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	0
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0,10
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	1
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	2 HRS. Y 30 MINUTOS

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Los determinantes estructurales de la salud combinan elementos de diversos patrones hasta llegar a la construcción de un modelo que revela la existencia de un contexto sociopolítico que genera desigualdades

socioeconómicas que responden a una estratificación referida a los niveles de ingresos, educación, género, raza o pertenencia a un grupo étnico. Estos contextos y mecanismos de estratificación socioeconómica se describen como determinantes estructurales de la salud o como factores sociales determinantes de las desigualdades entorno a la salud (Williamson, 1990 – PDSP). Para el municipio de San Pablo de Borbur 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 San Pablo de Borbur en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 46,72%.
- 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 San Pablo de Borbur este indicador se encuentra registrado en el **15.56%**
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año **2011** registran que para el municipio de San Pablo de Borbur la proporción de población en hacinamiento es del **10.52%**.

Tabla 44. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de SAN PABLO DE BORBUR 2008 – 2011

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				46,72%	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				SD	
Proporción de población en miseria				15.56%	
Proporción de población en hacinamiento				10,52%	

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

Cobertura Bruta de educación

En el municipio de San Pablo de Borbur el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2014 fue menor al nivel departamental, al realizar el análisis se evidencia que no presenta diferencia estadísticamente significativa ya que el nivel departamental está en el 21.4% y el del municipio en 17.28%

Las tasas de cobertura bruta de educación categoría primaria, secundaria y media refleja en mejor medida que las tasas de cobertura departamentales, sin embargo, refleja fluctuación a través de tiempo y en los últimos años presentan una tendencia al aumento; y no se presenta una gran variable con la del departmaneto.

Tabla 45. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de San Pablo de Borbur, 2005 – 2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DEPARTAMENTO DE BOYACA	SAN PABLO DE BORBUR	Comportamiento											
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	17,28			17									
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	68,55	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	79,13	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	67,78	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación 2005 / 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 46. Priorización de los problemas de salud, Municipio San Pablo de Borbur, 2014

Dimensiones	Problemas	Descripción
Salud ambiental	Problema 1	Presencia de riesgos en cuanto a vías de transporte, especialmente las vías que comunican con los municipios de Pauna y Otancha, puesto que en temporadas de invierno hay presencia de deslizamientos, dejando en ocasiones incomunicado el municipio.
	Problema 2	Dentro del municipio se hallan zonas erosionadas especialmente en las veredas Llano Grande, El Consuelo, San Martín, Borbur Centro, Calamaco, que puede generar como consecuencia la disminución cultivos y pastoreo en estas zonas.
	Problema 3	En la accesibilidad geográfica se evidencia que el estado de las vías a 15 veredas o sectores se encuentran en malas condiciones, 11 en regulares condiciones y 7 en buenas condiciones y que las mayorías de las vías se debe llegar a través de carro particular.
	Problema 4	Presencia de la mayor población del municipio en el área rural, donde las personas habitan en viviendas improvisadas con dificultad de acceso a las necesidades básicas como agua y electricidad.
	Problema	El porcentaje de hogares con barrera de acceso a los servicios para el cuidado de la primera infancia es del 23.6% estando por encima del indicador departamental generando alerta.
	Problema	La cobertura de afiliación al SGSSS es del 56.7% estando por encima del indicador departamental generando alerta.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 5	La principal causa de mortalidad para la población total los hombres la constituyeron las causas externas
	Problema 6	Los hombres son lo que aportaron el 76% de daños de vida potencialmente perdidos a diferencia de las mujeres,

	Problema 7	La primera causa principal de mortalidad en mujeres son las enfermedades del sistema circulatorio durante seguido de las causas externas y en tercer lugar las neoplasias
	Problema 8	El indicador por mortalidad por tumor maligno de mama en mujeres, por tumor maligno de cuello uterino y tumor maligno de la próstata, está más elevado que el indicador departamental generando una alerta municipal
	Problema 9	En la mortalidad por grandes causas se priorizo, causas externas, enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias .
	Problema 10	En la mortalidad especifica por subgrupo se priorizo, las agresiones (homicidios), enfermedades isquémicas del corazón y tumor maligno de la próstata.
	Problema 11	la morbilidad más frecuente de las enfermedades no transmisibles, son las condiciones orales generando el 28% de la demanda, con un total de 760 personas atendidas. Seguidas por las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades genitourinarias.
	Problema 11	En el año 2014 se presentó una alta letalidad por intoxicaciones estando el indicador más alto que el departamental
Convivencia social y salud mental	Problema 11	El 88% de la población viven en el área rural.
	Problema 11	Presencia de 39 mujeres y 37 hombres en condición de desplazamiento con un número significativo de menores especialmente de la infancia y adolescencia
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 15	Presencia de 4.2 embarazos por cada 1000 mujeres del municipio de San Pablo de Borbur de 10 a 14 años generándose un tipo de abuso sexual.
	Problema 16	Alta tasa de embarazos en el municipio de San Pablo de Borbur en adolescentes de 15 a 19 años.
	Problema 17	Los indicadores de porcentaje de nacidos vivos con cuatro o mas consultas de control prenatal, cobertura de parto institucional y porcentaje de partos atendidos por personal calificado
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 18	De las condiciones transmisibles y nutricionales, las infecciones respiratorias agudas fueron las que generaron más demanda de las personas atendidas en esta gran causa, presenciándose como primera en todos los ciclos vitales estudiados.
	Problema 19	En el municipio de San Pablo de Borbur el evento de interés en salud pública que se ha notificado en el periodo de 2007 a 2014 es el dengue, seguido de Leishmaniasis.
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 22	Las principales amenazas en el municipio se presentan de tipo hidrometeorológicas relacionadas con el riesgo de inundación, antrópicas por la explotación minera, riesgos en las vías de transporte por los frecuentes deslizamientos en las temporadas de invierno, zonas erosionadas y riesgos de incendios forestales.
Salud y ámbito laboral	Problema 24	Presencia de minas ilegales que no cumplen con las normativas vigentes en Salud ocupacional.
	Problema 25	Presencia en el municipio de 229 hombres y 153 mujeres con uno o más discapacidades impidiendo ser 100% productivas laboralmente.

Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 26	Presencia de 1685 personas afrocolombianas provenientes especialmente del municipio de Choco, con el objetivo de mejorar ingresos familiares.
--	-------------	---