

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

Empresa Social del Estado Centro de Salud Héctor Pineda Gallo de Susacón

Área de Vigilancia en Salud Pública ESE Centro de Salud Héctor Pineda Gallo Susacón

**ELABORADO POR: LORENA ALEJANDRA SILVA BALLESTEROS
ENFERMERA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA**

Susacón, Boyacá, 2015

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	8
METODOLOGÍA.....	9
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	10
SIGLAS.....	11
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	12
1.1 Contexto territorial.....	12
1.1.1 Localización	12
1.1.2 Características físicas del territorio	13
1.1.3 Accesibilidad geográfica	14
1.2 Contexto demográfico	16
1.2.1 Estructura demográfica.....	18
1.2.2 Dinámica demográfica	23
1.2.3 Movilidad forzada.....	25
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	26
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	35
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	53
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno infantil	64
2.2 Análisis de la morbilidad	66
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	67
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	75
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	88
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	89
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	97
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	99
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	101
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	107
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	109
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	109
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	110

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Susacón, 2015.....	12
Tabla 2. Población por área de residencia, Susacón, 2015.....	17
Tabla 17. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Susacón, 2009 – 2014.....	76
Tabla 21. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Susacón, 2009 – 2014	81
Tabla 25. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Susacón, 2009 – 2014	85
Tabla 25. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Susacón, 2006-2014.....	88
Tabla 26. Comportamientos de los eventos de notificación obligatoria, Susacón 2008-2014	89
Tabla 27. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Susacón, 2007-2014...	90
Tabla 28. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Susacón, 2013 – 2014	93
Tabla 29 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Susacón, 2009 al 2014	95
Tabla 30. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Susacón, 2009 a 2014	96
Tabla 31. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Susacón, 2014.....	97
Tabla 32. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Susacón, 2005 - 2014 ...	101
Tabla 33. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Susacón, 2014	102
Tabla 34. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,.....	103
Tabla 35. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Susacón, 2010 - 2014	104
Tabla 36. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Susacón, 2014	105
Tabla 37. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Susacón, 2014	107
Tabla 38. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Susacón, 2008 – 2012	108
Tabla 39. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Susacón, 2005 – 2014.....	108
Tabla 40. Priorización de los problemas de salud, Municipio Susacón, 2014.....	110

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional, Susacón, 2005 – 2015 – 2020	19
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Susacón, 2005 – 2015 - 2020	20
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Susacón, 2015	21
Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Susacón 2005 a 2013	23
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Susacón, 2005 – 2013	26
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Susacón 2005 – 2013	27
Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio Susacón, 2005 – 2013	29
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Susacón, 2005 – 2013.	30
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Susacón 2005 – 2013	31
Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Susacón, 2005 – 2013	32
Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Susacón, 2005 – 2013	33
Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Susacón 2005 – 2013	34
Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Susacón, 2005 – 2013	35
Figura 14 Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles, Municipio Susacón, 2005 – 2013	36
Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres,	38
Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Población total, Municipio Susacón, 2005 – 2013.....	39
Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres Municipio Susacón, 2005 – 2013	40
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Susacón, 2005 – 2013	41
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio, Municipio Susacón, 2005 – 2013.....	42
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Susacón, 2005 – 2013	43
Figura 21 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Susacón, 2005 – 2013	44
Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Susacón, 2005 – 2013	45
Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas, Municipio Susacón, 2005 – 2013	46
Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Susacón, 2005 – 2013.....	47
Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Susacón, 2005 – 2013.....	48
Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada para las demás causas, Municipio Susacón, 2005 – 2013.....	49
Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Susacón, 2005 – 2013.....	50

Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Susacón, 2005 – 2013.....	51
Figura 29. Casos de mortalidad ajustada por edad para muerte perinatal en hombres, Municipio Susacón, 2005 – 2013.....	51
Figura 30 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Susacón 2005- 2013	59
Figura 31 Tasa de mortalidad infantil, Municipio Susacón, 2005- 2013	59
Figura 32 Tasa de mortalidad por EDA, Municipio Susacón, 2005- 2013.....	61
Figura 33 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio Susacón, 2005- 2013.....	62
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio Susacón, 2005- 2013	62
Figura 35 Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición, Municipio Susacón, 2005- 2013	63
Figura 36 Tasa de mortalidad neonatal por área, Municipio de Susacón 2005- 2013.....	63
Figura 37. Letalidad por Intoxicaciones, Municipio Susacón, 2007 – 2014	93
Figura 38 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Susacón, 2014.....	94

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1 División política administrativa y límites, Susacón, 2015.....	12
Mapa 2 Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Susacón, 2015	14
Mapa 3 Vías de comunicación, Susacón, 2015.....	16

PRESENTACIÓN

El análisis de Situación de Salud (ASIS), es uno de los principales documentos utilizados municipalmente para la construcción de los planes territoriales de salud, por esta razón para el año 2015 el ministerio de salud indicó lineamientos conceptuales y metodológicos para la construcción del mismo, para que dentro de su realización se reflejaran de manera clara y concisa la características municipales para que así la toma de decisiones sean concordes y acordes a la realidad de la población Susaconense.

El Análisis Situacional de Salud 2015 cuenta con tres contenidos fundamentales: la caracterización de los contextos territorial y demográfico, abordaje de los efectos de salud y determinantes y la priorización de los efectos encontrados.

A demás de lo anterior se logró identificar los puntos críticos y desigualdades en cuanto a la salud del Municipio, las cuales ayudarán a la formulación de los planes territoriales de salud.

INTRODUCCIÓN

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

El alcance real de ASIS es orientar los procesos de planificación, elaboración de políticas públicas, toma de decisiones y acciones de regulación, vigilancia y control de las condiciones de vida de la población.

Dentro del documento se encuentran cifras de mortalidad dentro de las cuales se refleja que dentro de la población prevalecen las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias como causas principales de mortalidad tanto en hombres como en mujeres; se destaca que dentro de las neoplasias que afectan a las mujeres se han incrementado los casos de neoplasias del cuello uterino, lo que implica la activación de medidas para la detección temprana de alteraciones en las mujeres entre los 15- 65 años con la realización de la citología cervico uterina.

Por otro lado dentro de la mortalidad infantil se destaca que la principal causa es demás causas, afectando principalmente a los menores de 1 año, mortalidad que se presentó en los años 2005 -2013 y que ha venido decreciendo en este grupo poblacional.

En cuanto a la morbilidad de la población se evidencia que las enfermedades no transmisibles, dentro de las cuales se destacan la diabetes mellitus y la hipertensión arterial.

METODOLOGÍA

El ASIS se realizó basado en el modelo conceptual de DSS, se incluyeron datos estadísticos del DANE, proyecciones de población para los años 2005-2020, con los cuales se realizaron las diferentes comparaciones de indicadores poblacionales, morbilidad y mortalidad del municipio de Susacón y se esquematizaron los determinantes sociales en salud.

Método: los resultados presentados en el presente documento, corresponden a la información recolectada de datos primarios y secundarios para el municipio de Susacón.

Dentro del primer capítulo se tomaron como fuentes del contexto territorial, datos obtenidos de Planeación municipal de Susacón, así como información de ASIS de años anteriores y proyecciones DANE desde 1985-2020 para el análisis de demográfico.

Para la realización del segundo capítulo correspondiente a la mortalidad y morbilidad del municipio para el periodo 2005-2014, se tomaron datos del DANE, SISPRO, base de datos de estadísticas vitales (defunciones y nacimientos) durante este periodo.

Se usaron para la descripción de los determinantes sociales en salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasas ajustadas de mortalidad, años de vida potencialmente perdidos, razón de tasas, teniendo en cuenta los intervalos de confianza.

Para finalizar la construcción del documento se basó en la plantilla ASIS versión 2015, creada en el MSPS, en la cual se organizaron los datos del municipio y se analizaron.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La construcción del análisis situacional en salud con enfoque de determinantes sociales en salud –ASIS-DSS- para el municipio de Susacón, se debe a la labor de los funcionarios de la Empresa Social del Estado Centro de Salud Héctor Pineda Gallo y funcionarios de la Alcaldía municipal de Susacón.

Se da un agradecimiento a: Dra. Alexandra Suarez Alarcón, gerente de la ESE Susacón; Dr. Silvio Rincón, alcalde municipal; Lorena Alejandra silva Ballesteros, enfermera SSO durante al año 2015-2016; Ing. Yeny Suarez ingeniera de planeación municipal; Marcela García y compañeras, referentes municipales de la Secretaría de Salud de Boyacá.

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 municipio de Susacón se encuentra en el departamento de Boyacá, fue fundado el 18 de Diciembre de 1809 y pertenece a la provincia Norte del departamento de Boyacá. Se extiende desde el páramo de Güina hasta las bases del parque nacional natural El Cocuy. Limita por el norte con el municipio de Soatá, por el sur con los municipios de Sativanorte y Belén, por el oriente con el municipio de Boavita y por el occidente con el municipio Onzaga (Santander). Tiene de extensión total de territorio 187 Km² dividida en zona rural 146 Km² y zona urbana o cabecera municipal de 41 Km².

En la actualidad se encuentra regido por el Alcalde de elección popular Dr. Silvio Alberto Rincón Ortega, y cuenta con sus niveles directivo, ejecutivo, administrativo y operativo dentro de su administración municipal.

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
SUSACÓN	41 Km ²	21.8 %	146.7 Km ²	78.2 %	187.7 Km ²	100%

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO

El municipio se encuentra dividido por veredas, las cuales son: Cardonal, Bogonta, Guantiva (sur y norte), los Valles, Naranjados, Desaguadero, Guaya canal, El Hato, Salitre, San Ignacio, Tobal, Tochupa, Siapora y Pie de Peña.

Mapa 1 División política administrativa y límites, Susacón, 2015



FUENTE: Imagen tomada de página oficial del municipio de Susacón. Disponible en: http://www.susacon-boyaca.gov.co/mapas_municipio.shtml?apc=bcMapas%20Pol%EDticos-1-&x=1841908

1.1.2 Características físicas del territorio

El municipio de Susacón se encuentra a una altura de 2550 metros sobre el nivel del mar, latitud de 6°14, longitud 072°42, con una temperatura media de 15 grados, en las vegas del Chicamocha, y veredas de Naranjados y Siapora alcanza temperaturas de 26°

Dado que el municipio se encuentra en la cordillera Oriental, el relieve pertenece al sistema andino; su topografía es ligeramente inclinado, en donde impera el minifundio que se usan como lotes, potreros o sembrados, cuyas divisiones son realizadas con cercas de piedra.

Ecología

Cuenta con lugares de atracción y reserva ambiental como los denominados “El Bosque y El Naranjo” bañados en aguas cristalinas nacidas de lo alto de las rocas y con vegetación exuberante de Robles y Encinos. El páramo de Guantiva cuenta con bosques de árboles maderables. En la actualidad se ha fomentado la reforestación y conservación de las cuencas hídricas con la plantación de árboles nativos como: sauces, manglares, mortiños, rebles uvos, cedros, alisos, guayabos y arrayanes y la conservación en los páramos de frailejones, líquenes, musgos, tunos, etc.

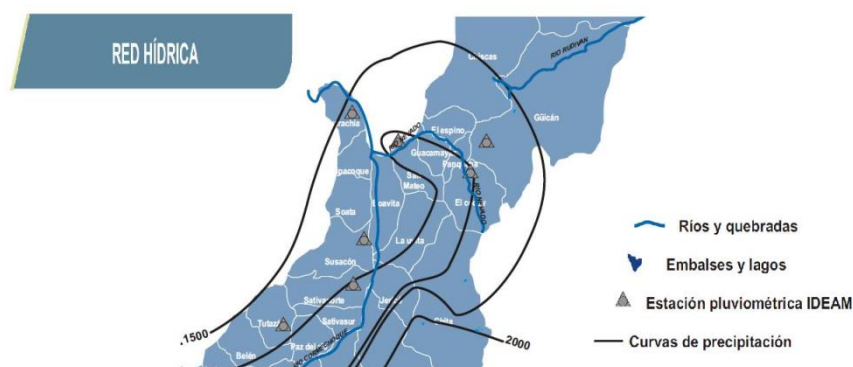
Economía

Los ingresos del municipio de Susacón se centran básicamente en la agricultura, ganadería, pesca y artesanía. Dentro de los cultivos se encuentran verduras, legumbres, papa, maíz, cebada, trigo, plátano y frutales, así mismos existe producción de leche y carne, las cuales se comercializan en mercados regionales como: Soatá, Duitama, Sogamoso, Paipa y Tunja. El turismo es un renglón económico el cual se espera empiece a explotar ya que cuenta con paisajes y recursos naturales que vale la pena conocer.

Hidrografía

En cuanto a la hidrografía, en la parte nororiental del municipio se encuentra el río Chicamocha, hacia el noroccidente el río Güina, Susacón o Jabonera para desembocar en la vereda del mismo nombre en el río Chicamocha. El agua para regadío se distribuye entre los copropietarios de las fincas y sembrados por turnos denominado tandas de agua.

Mapa 2 Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Susacón, 2015



Fuente:<http://www.sigpad.gov.co/sigpad/archivos/documentos/Mapas%20Amenazas/Mapa%20Amenaza%20Boyaca.pdf>

Gestión riesgo de desastres

Dentro de los riesgos y amenazas ambientales del municipio de Susacón, según información obtenida en la oficina de planeación municipal, se encuentran fenómenos por movimiento terrestre como deslizamientos, caída de rocas erosión, ablandamiento de terreno por acción de aguas subterráneas y/o superficiales, factores que representan riesgo principalmente en el área central del municipio, la parte media del cañón del Chicamocha y la parte occidental.

En la actualidad se encuentran en desarrollo proyectos cuyo fin es incentivar la preservación de la vegetación natural del municipio, y estrategias para la conservación del páramo y las fuentes hídricas; así mismo se llevan a cabo adecuaciones de los tramos de la carretera afectados por deslizamientos y movimientos terrestres.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

A Susacón se viaja por la Troncal Central del Norte que de Bogotá conduce a Cúcuta, es el poblado que sigue de Belén y dicha vía atraviesa a la población de sur a norte, con una carretera pavimentada solamente en algunos sectores y en otros se encuentra en regulares condiciones. El municipio se encuentra a 141 kilómetros de Tunja, y de 86 kilómetros a Duitama.

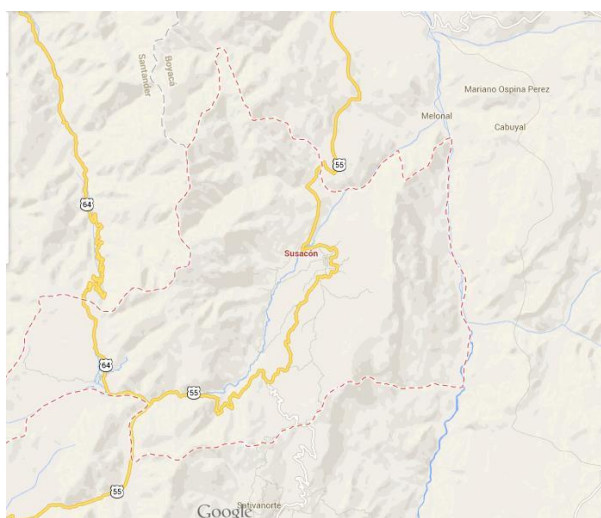
Dentro del municipio de Susacón existen vías de comunicación terrestre, las cuales comunican el sector urbano con el rural. Dichas vías se encuentran en su mayoría en buen estado y los vehículos pueden acceder a las diferentes viviendas; sin embargo se destaca que algunas veredas como Naranjados, Siapora y Desaguadero son lejanas y los vehículos que llegan allí son limitados. La tabla que se muestra a continuación contiene las distancias y tiempo de recorrido desde cada una de las veredas al casco municipal.

Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de las veredas a cabecera municipal Susacón, 2015

VEREDAS	Tiempo de llegada desde las veredas la casco municipal			Distancia en kilómetros a cabecera	Tipo de transporte
	Automotor	Caballo	A pie		
CENTRO	10 min.	-	15 min.		Empresarial permanente, particular.
GUANTVIVA NORTE	30 min.	45 min	1 hora	5 Km	Diario carro lechero y expresos particulares
GUANTIVA SUR	30 min	60 min	1:30 hora	8 Km	Diario carro lechero y expresos particulares
EL HATO	20 min	1:30 hora	3 horas	10 Km	Diario carro lechero, particular y 2 veces al día empresarial
SAN IGNACIO	15 min	1 hora	1:45 hora	2.5 Km	Diario carro lechero Empresarial permanente, particular
LOS VALLES	1:30	2 horas	3:30 hora	15 km	Expresos particulares
EL TOBAL	40 min	1 hora	2 horas	6 Km	Diario carro lechero y expresos particulares
CARDONAL	10 min	30 min	1:30 hora	5 Km	Empresarial permanente por vía principal, diario carro lechero y
EL SALITRE	10 min	20 min	45 min	3 Km	Diario carro lechero y expresos particulares
GUAYACANAL	15 min	1 hora	2 horas	2 Km	Expresos particulares y particular cada ocho
TOCHUPA	1 hora	2 horas	3 horas	12 Km	Expresos particulares
PIE DE PEÑA	30 min	1:20	2:30	15 Km	Expresos particulares
SIAPORA	1:30 hora	2:30 horas	4 horas	20 Km	Expresos particulares y particular cada ocho
NARANJADOS	2:30 horas	4 horas	6 horas	25 Km	Expresos particulares y particular cada ocho
DESAGUADERO	1 hora	2 horas	4 horas	23 Km	Expresos particulares y particular cada ocho

Fuente: Planeación municipal Susacón 2015

Mapa 3 Vías de comunicación, Susacón, 2015



Fuente disponible en: <https://www.google.es/maps/place/Susacón,+Boyac%C3%A1/@6.23264,72.729805,12z/data=!3m1!4m2!3m1!1s0x8e6978853d17200d:0x3981eaac161921b1>

En cuanto el transporte a municipios vecinos, el municipio de Susacón cuenta con transporte terrestre para comunicación intermunicipal. El estado de las carreteras es regular ya que varias de ellas se encuentran sin pavimentar o están en reparaciones en la actualidad

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Susacón hacia los municipios vecinos, 2015

Municipio vecino	Distancia en kilómetros entre el municipio y su municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y su municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio y su municipio vecino	
			HORAS	MINUTOS
Sativanorte	21	Terrestre		40
Soata	18	Terrestre		31
Boavita	32	Terrestre	1	60
La uvita	46	Terrestre	2	120
Jericó	78	Terrestre	3	180
Onzaga (Santander)	100	Terrestre	4	240

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2014

1.2 Contexto demográfico

Población total

El municipio de Susacón según datos del DANE para el año 2015 cuenta con una población total de 3095 habitantes, en comparación con el año 2012 se observa una disminución de la población, pues para este año se contaban con 3266.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad población o población relativa, para el año 2015 en el municipio de Susacón fue de 16 personas por cada km², por lo tanto habitan 16 personas por kilómetro tanto en área urbana como rural.

Población por área de residencia urbano/rural

El municipio de Susacón es en su mayoría rural, es así que el 68.7% de la población correspondiente a 2129 personas viven en las diferentes veredas del municipio, mientras que solo el 31.2% correspondiente a 966 personas habitan la cabecera municipal. Esta distribución es necesaria para la formulación de proyectos y programas en pro de la mejora de las condiciones de vida de los habitantes del municipio.

Tabla 2. Población por área de residencia, Susacón, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
	966	31.2%	2129	68.7%	3095	31.2%

Fuente: DANE 2015

Grado de urbanización

El grado de urbanización en el Municipio de Susacón es del 31,2% el cual es bajo, éste corresponde a las personas que viven dentro del casco urbano Municipal, el cual cuenta con 18 cuadras que rodean el parque principal, el cual es denominado "centro". Existen algunas viviendas que se encuentran deshabitadas y/o deterioradas.

Número de viviendas

Basados en la información recolectada según el Sistema de Información de base comunitaria (SICAPS), existen el Municipio de Susacón 756 viviendas de las cuales predominan las que están hechas en ladrillo y algunas que se encuentran dentro del área rural que están construidas con material de adobe.

La administración municipal durante este último periodo ha mejorado varias viviendas del municipio lo cual es destacable, en especial viviendas ubicadas en el área rural. Realizando mejoras a las viviendas, edificaciones nuevas o dotaciones a propietarios (ladrillos, cemento, unidades sanitarias, entre otros). Esto aumentando la calidad de vida, adecuadas disposiciones de residuos para la población Susaconense.

Número de hogares

El municipio de Susacón cuenta con 760 hogares compuestos alrededor de 6 personas cada uno de ellos, según la Base de Datos SICAPS del año 2015. La mayoría de estos hogares, la mayoría de estos hogares cuenta con animales como vacas, ovejas, patos, gallinas, etc. Los cuales son usados para el consumo familiar o venta para conseguir ingresos adicionales.

La mayoría de las familias cuenta con adecuadas redes de apoyo y evidencian un riesgo bajo de disfuncionalidad. En cuanto a la evaluación del alto consumo de alcohol veredas como Guayacanal, Siapora y Hato, tiene gran población con riesgo de presentar problemas con el consumo de alcohol.

Población por pertenencia étnica

Teniendo en cuenta el censo de las etnias reconocidas en Colombia (indígena, Rom, raizal, negra-mulata- y afrocolombiana) el municipio de Susacón cuenta con un 100% de población que se encuentra clasificado en ninguna de las anteriores.

Tabla 4. Población por pertenencia étnica, Susacón, 2015

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	0	0
Rom (gitana)	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	0	0
Ninguno de las anteriores	3095	100%
Total Población	3095	100%

Fuente: DANE, CENSO 2015

1.2.1 Estructura demográfica

Se observa en la pirámide poblacional del municipio de Susacón que según proyecciones DANE para los años 2005, 2013 y 2020, tiene una estructura típica regresiva con base y ápice delgado, observándose mayor población entre 05 y 49 años. Se observan pequeñas diferencias poblacionales y de distribución en las tres proyecciones, se destaca que en grupos de edades 5-9 años, 40-44 y 55-59 años ya se alcanzó lo proyectado para el año 2020.

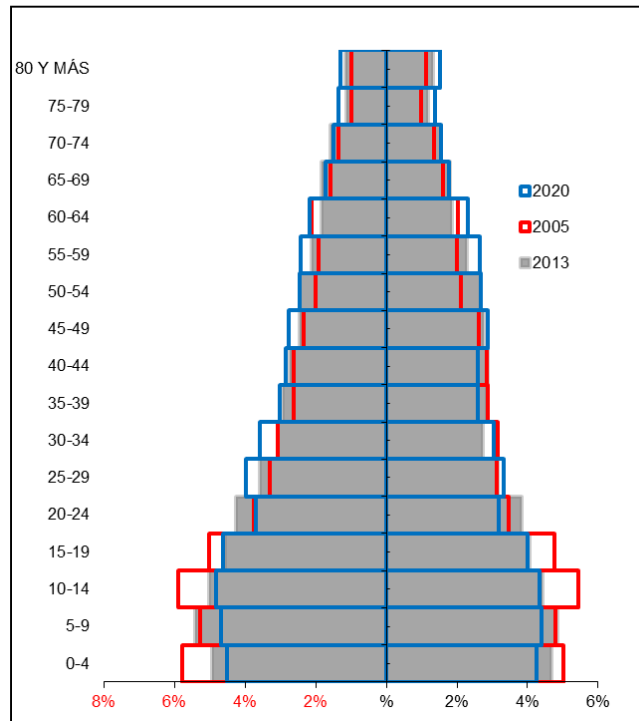
Adicionalmente se refleja que en el grupo poblacional mayor de 80 años se estima un aumento para el año 2020; por otro lado se evidencia que para el año 2013 el grupo de edades 20-24 años aumento por encima de lo proyectado para el año 2020.

En menores de 10 años encontramos una disminución significativa en cuanto a la proyección del año 2020, o cual evidencia la poca cantidad de menores que se tienen en el municipio y esta cifra seguirá en continuación.

En cuanto a la distribución por género para el año 2013, se encuentra que el 53,5% son masculinos y el 46,5% son femeninas.



Figura 1. Pirámide poblacional, Susacón, 2005 – 2015 – 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

El municipio de Susacón en los años de referencia 2005, 2013 y 2020 de acuerdo con las proyecciones del DANE, se observa la población según cada uno de los ciclos vitales siguiente análisis: disminución en la primera infancia e infancia, disminución en la población adolescente, mantenimiento de la población joven y aumento de adultos mayores es decir personas mayores de 60 años. Lo que indica que a través de los años los nacimientos disminuyen y la población de la tercera edad aumenta. Evidenciando que a futuro la población trabajadora será menor a la no trabajadora. Esto puede influir directamente en el crecimiento del municipal, en cuanto a población y economía.

Por lo anterior es importante inculcar en la población susaconense la promoción de los estilos de vida saludables en especial en población adulta para así prevenir que improductividad a temprana edad causada por enfermedades crónicas no trasmisibles u otro tipo de afecciones de la salud. De igual manera iniciar estos estilos con la población infantil para que desde pequeños adopten este tipo de vida.



Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital, Susacón, 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)	409	10,1	322	9,4	296	9,7
Infancia (6 a 11 años)	500	12,3	341	10,0	308	10,1
Adolescencia (12 a 18 años)	531	13,1	438	12,8	353	11,5
Juventud (14 a 26 años)	824	20,3	744	21,8	641	20,9
Adulthood (27 a 59 años)	1143	28,1	973	28,5	933	30,5
Persona mayor (60 años y más)	656	16,1	598	17,5	529	17,3
Total	4063	100	3416	100	3060	100

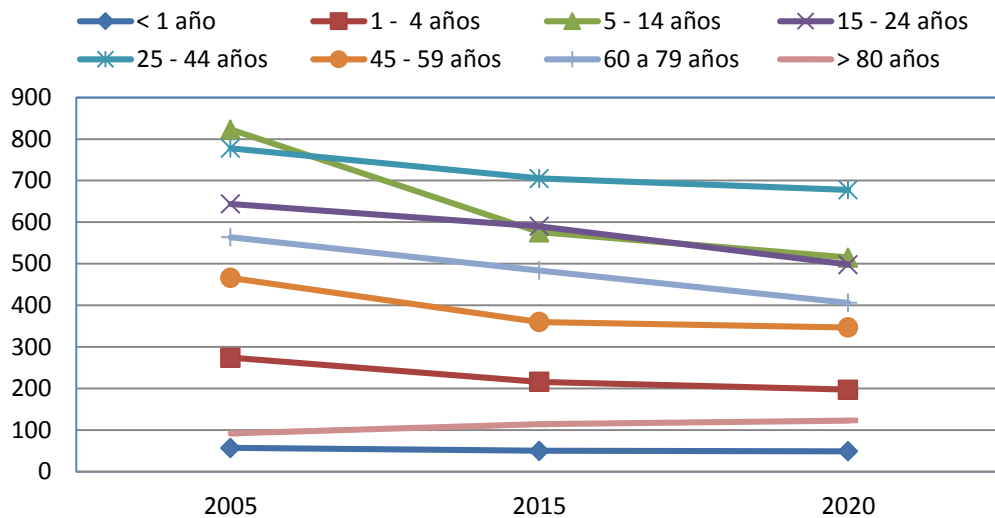
Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

A través del tiempo (años 2005,2013 Y 2020) se puede observar el siguiente comportamiento: en casi todos los ciclos vitales evidenciamos disminución poblacional y algunos en mantenimiento. La población mayor de 80 años se encuentra en crecida y para el 2020 será la única que en cuanto a proporción que aumentará. Esto nos muestra que la población se proyecta a ser envejecida con el paso del tiempo.

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



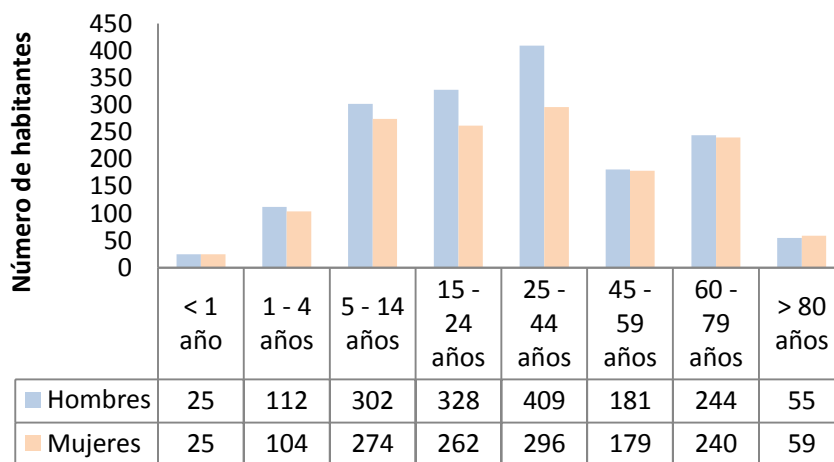
Nombre Institución



Fuente: DANE proyecciones poblacionales

La distribución de la población del municipio de Susacón por sexo y edad indica un comportamiento uniforme en cada uno de los grupos de edades; sin embargo se destaca que en las edades de 15-24 años, se observa un número significativamente mayor de hombres, representando así la mayoría de la población activa del municipio en la actualidad.

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



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

Otros indicadores demográficos



Nombre Institución

<u>Relación hombres/mujer</u>	En el año 2005 por cada 109 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 115 hombres, había 100 mujeres
<u>Razón niños mujer</u>	En el año 2005 por cada 46 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 43 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
<u>Índice de infancia</u>	En el año 2005 de 100 personas, 31 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 27 personas.
<u>Índice de juventud</u>	En el año 2005 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 26 personas.
<u>Índice de vejez</u>	En el año 2005 de 100 personas, 18 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 19 personas.
<u>Índice de envejecimiento</u>	En el año 2005 de 100 personas, 57 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 71 personas.
<u>Índice demográfico de dependencia</u>	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 81 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 73 personas.
<u>Índice de dependencia infantil</u>	En el año 2005, 56 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 47 personas.
<u>Índice de dependencia mayores</u>	En el año 2005, 24 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 26 personas.
<u>Índice de Friz</u>	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 para el municipio muestra una población aún joven a pesar de la disminución de indicador a través de los años.

Tabla 6. Otros indicadores de estructura demográfica, Susacón, 2005, 2015, 2020



Nombre Institución

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	3.698	3.095	2.813
Población Masculina	1.932	1.656	1.515
Población femenina	1.766	1.439	1.298
Relación hombres: mujer	109,40	115,08	117
Razón niños: mujer	46	43	44
Índice de infancia	31	27	27
Índice de juventud	24	26	26
Índice de vejez	18	19	19
Índice de envejecimiento	57	71	70
Índice demográfico de dependencia	80,57	73,49	73,11
Índice de dependencia infantil	56,35	47,20	46,83
Índice de dependencia mayores	24,22	26,29	26,28
Índice de Friz	221,15	188,33	172,43

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

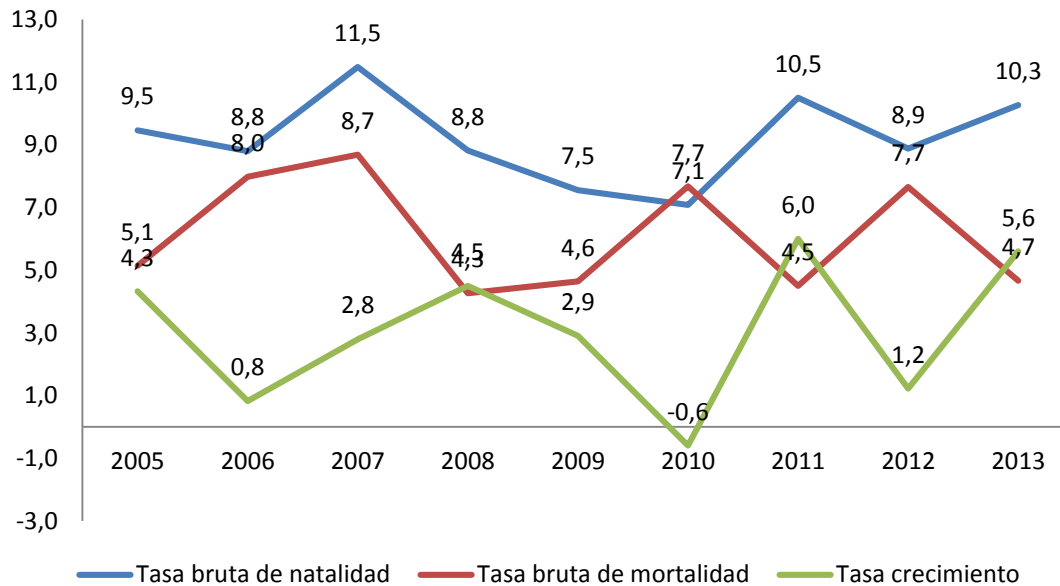
1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de crecimiento Natural:** Dentro del municipio de Susacón se observa que la diferencia entre los nacimientos y las defunciones es realmente corta, por lo cual el crecimiento natural no es significativo dentro del municipio. En el año 2010 se observa un crecimiento negativo debido a que la tasa de mortalidad superó la tasa de natalidad. En el año 2011 se presentó una tasa elevada de crecimiento. La tasa de natalidad ha tenido un comportamiento fluctuante en el periodo analizado y se observa una tendencia hacia el aumento
- Tasa Bruta de Natalidad:** se evidencia que para el municipio de Susacón la tasa de natalidad disminuyó en el periodo 2008 a 2010 y para el año 2011 se evidencia un aumento significativo de la natalidad, desde el año 2011 se han mantenido tasas 8,9 y 10,3*1000 habitantes en dos últimos años. La tasa de natalidad ha tenido un comportamiento fluctuante en el periodo analizado y se observa una tendencia lineal
- Tasa Bruta de Mortalidad:** las tasas más altas se presentaron en el año 2007 con 8,7 defunciones por 1000 habitantes y 2012 con 7,7 defunciones por 1000 habitantes, en el año 2008 se observa la tasa más baja con 4,5 por 1000 habitantes. La tasa de mortalidad presentó un comportamiento fluctuante con tendencia hacia la disminución.

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



Nombre Institución



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2011

Otros indicadores de la dinámica de la población

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

- Tasa General de Fecundidad (TGF) : en la población Susaconense para el año 2015 se tiene una tasa de fecundidad de 57,19 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil (15-44 años)
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: el número promedio de hijos nacidos de mujeres entre 10-14 años es de 0 para el año 2013, cifra que evidencia un punto positivo en el municipio ya que los embarazos a esta edad son legalmente abuso sexual.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: el número de embarazos en mujeres entre los 15-19 año es de 32,6 por 1000 mujeres adolescentes.

Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Susacón 2013

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



Nombre Institución

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*
--

32,6

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado es una violación de los derechos humanos, derechos internacionales, constitucionales y la dignidad. En consecuencia es importante poder identificar este hecho dentro del municipio con sus consecuencias. Sin embargo es importante indicar que dentro del municipio de Susacón no se evidencia movilidad forzada, conclusión que se genera luego de revisar cifras de movilidad forzada en archivos de SISPRO, los cuales no evidencian este hecho dentro del municipio. Esto hace que la vida de las personas es más estable, disminuyendo así los índices de pobreza municipales.

Conclusiones

- En el municipio de Susacón la mayoría de la población se encuentra ubicada en el área rural, en las cuales existen vías de comunicación regulares, lo cual genera que la movilidad de las personas sea inconstante.
- La dinámica demográfica del municipio según las proyecciones del DANE para los años 2005, 2013 y 2020 evidencia como la población infantil del municipio está disminuyendo, la población en edad productiva (15 a 44 años) se encuentra estable y la población adulta mayor y mayores de 80 años va en aumento, vale la pena aclarar que la población aún se considera joven.
- Dentro de la dinámica poblacional del municipio el grupo de edad de 20-24 años ya alcanzó lo proyectado para el año 2020.
- La distribución por sexos en cada ciclo vital dentro del municipio se encuentra uniforme, sin embargo se evidencia un predominio entre las edades de 5-9 años y de 20-24 años.
- El crecimiento natural de la población del municipio se evidencia disminuido y este dato es persistente encontrándose fuera de los límites en el año 2013 donde fueron mayores las defunciones que los nacimientos.



Nombre Institución

- En el Municipio de Susacón, la tasa general de fecundidad (TGF) para el año 2013 fue de 57,19 nacidos vivos en mujeres en edad fértil, en donde la mayor partes de los niños(as) son de madres en edades de 20-24 años. La tasa de embarazo en adolescentes para el año 2013 fue de 32,6 es lo cual el municipio debe ahondar como un problema el cual debe ser priorizado.
- La movilización forzada es un hecho que actualmente no afecta la estabilidad de la comunidad del municipio de Susacón.

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

En este capítulo se realizará el análisis para el municipio de Susacón, de la mortalidad por grandes causas y la específica por subgrupo, de igual modo se analizará el comportamiento de la morbilidad en sus diferentes causas y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. Así mismo se verá el comportamiento del sector educativo y la condición de discapacidad existente dentro del municipio para los años 2005-2013

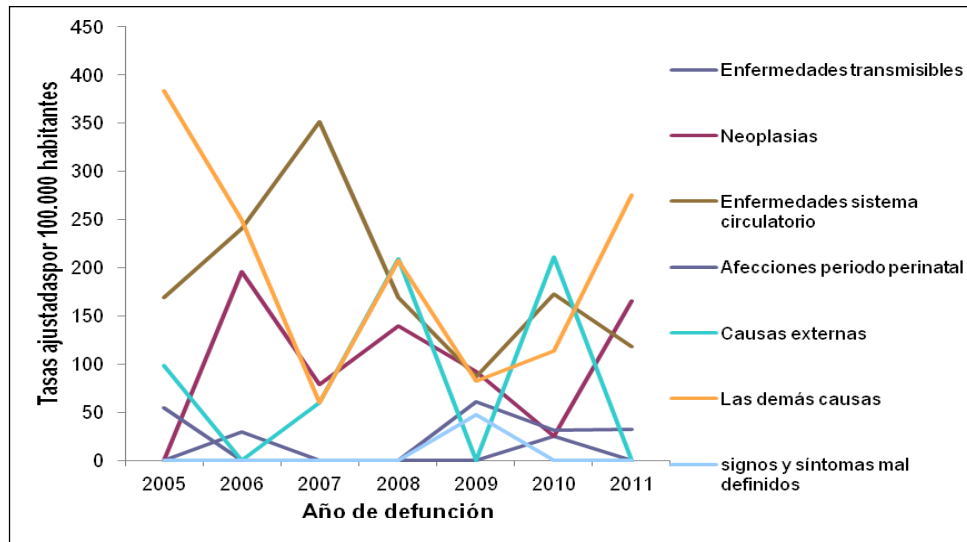
Ajuste de tasas por edad

La tasa de mortalidad ajustada por edad evidencia que el comportamiento dentro del municipio de Susacón la primera causa de mortalidad en el periodo 2005-2013 son las enfermedades del sistema circulatorio presentando un comportamiento fluctuante y registrando las tasas más elevadas en los años 2007 (283,13 por 100000 habitantes) y 2012 (222,22 por 100000 habitantes) y la tasa más baja en el año 2013 (26,81). La segunda causa de mortalidad son las demás causas con tendencia hacia la disminución y con picos en los años 2005 (161,09 por 100000 habitantes) y 2010 (189,49 por 100000 habitantes) y la tasa más baja se registró en el año 2012 (29,61 por 100000 habitantes). La tercera causa de mortalidad son las neoplasias con tendencia a la disminución y registra las tasas más elevadas en los años 2007 (134,90 por 100000 habitantes) y 2010 (157,69 por 100000 habitantes).

Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Susacón, 2005 – 2013



Nombre Institución



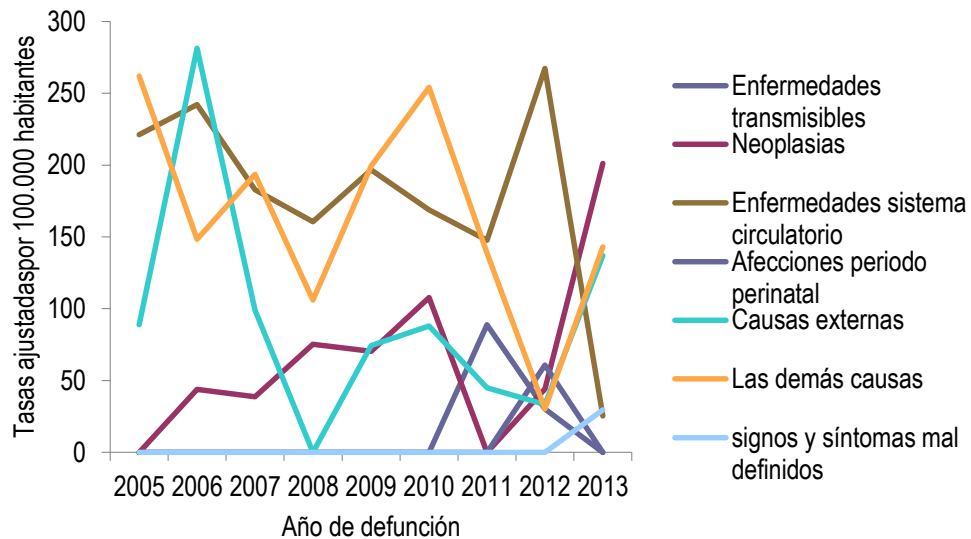
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres, el comportamiento de la mortalidad para el municipio de Susacón muestra que las principales causas son: las enfermedades del sistema circulatorio con picos en el 2006 (242 muertes por 100.000 hombres y 2012 con 267 muertes por 100.000 hombres, para el 2013 se observa una disminución considerable presentando una tasa de 25,3 por 100000 hombres. En segundo lugar se encuentran las demás causas con picos en los años 2005 con 262 muertes por 100.000 hombres y 2010 con 255 muertes por 100.000 hombres, en el año 2012 se evidenció un descenso considerable con 30 muertes por 100.000 hombres por esta causa. Hay que fomentar el autocuidado en la población masculina, disminuir el consumo de alcohol y realizar estrategias enfocadas al cuidado de la salud con hábitos de vida saludables y la prevención de la enfermedad. La tercera causa de mortalidad en hombres son las causas externas con las tasas más elevadas en los años 2006 (286 muertes por 100000 hombres) y 2013 (137,03 muertes por 100000 hombres) y la tasa más baja en el año 2012 (33,48 muertes por 100000 hombres)

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



Nombre Institución

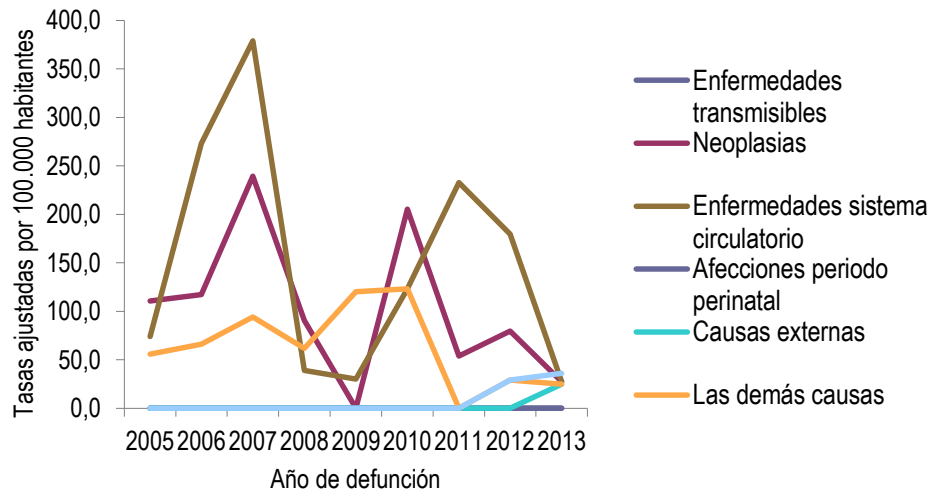


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el caso de las mujeres, las causas de mortalidad en la población del municipio de Susacón en primer lugar se observa que son las enfermedades del sistema circulatorio con cifras elevadas en el año 2006 con 273 muertes por 100000 mujeres y 2007 con 379 muertes por cada 100.000 mujeres, y las tasa más baja en el año 2013 (27,45 por 100000 mujeres). En segundo lugar encontramos a las neoplasias con pico en el año 2007 con 239 muertes por cada 100.000 mujeres y en el 2010 con 205 muertes por 100.000 mujeres y la tasa más baja en el año 2013 con 27,03 muertes por esta causa por cada 100000 mujeres. La tercera causa de mortalidad en mujeres son las demás causas con picos en los años 2009 (120,21 por 100000 mujeres y 2010 123 muertes por 100000 mujeres, la tasa más baja por esta causa se registró en el año 2013 con 24,92 muertes por 100000 mujeres).



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



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

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

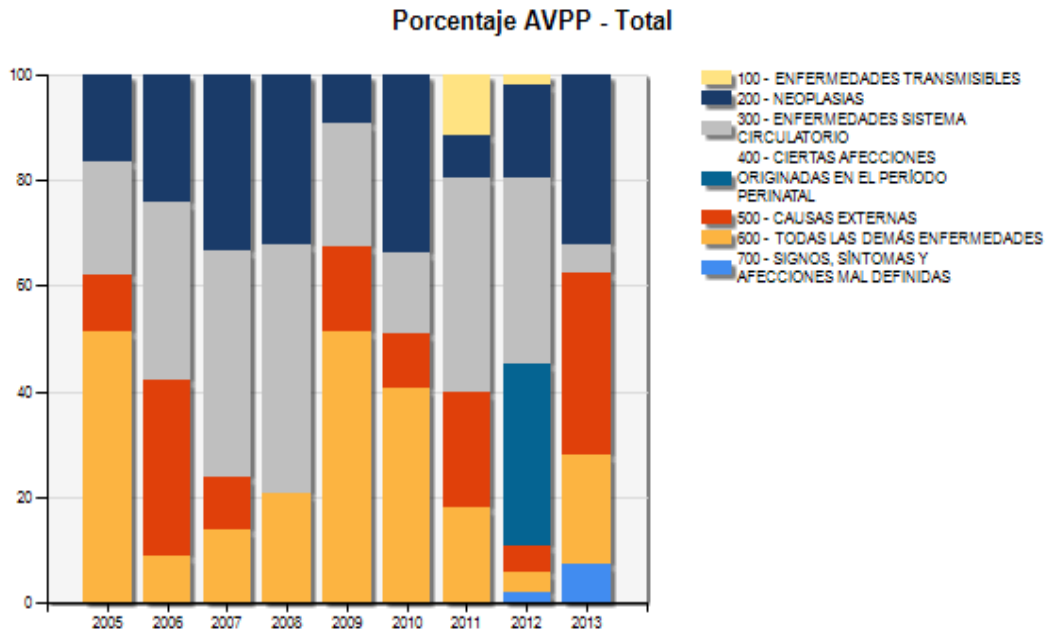
El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una determinada 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.

Los años de vida potencialmente perdidos permiten determinar las causas de mortalidad prematura dentro de la población. Para el municipio de Susacón se analizarán a continuación los datos obtenidos desde el 2005 al 2013.

Al analizar los AVPP del Municipio Susacón, (2005- 2013), se evidencia que se perdieron en total para la población del municipio 2702 AVPP. En el caso del género femenino un total de 954 y para el género masculino 1748. En la figura se muestran las principales causas de mortalidad que generan más años perdidos: en primer lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio en donde se perdieron 783 AVPP (29,0%), en segundo lugar las demás causas por las cuales se perdieron 686 AVPP (25,4%) y en tercer lugar las neoplasias donde se perdieron 630 AVPP (23,3%).



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

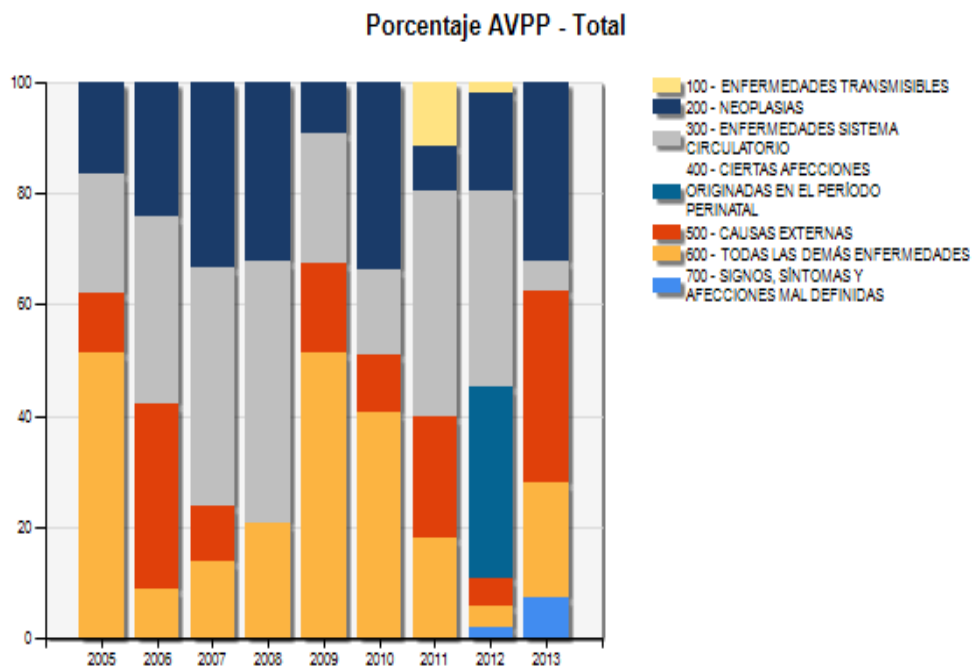


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Los hombres del Municipio de Susacón en el periodo 2005 - 2013, aportaron 1748 AVPP (64,7% del total de AVPP perdidos en el municipio). La primera causa de mortalidad que genera el mayor porcentaje de AVPP en hombres fueron las demás causas con 30,4% de los AVPP en hombres aportando 532 AVPP, en segundo lugar se encuentran las causas externas con 25,8% (452 AVPP) y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio aportan 22,7% con 296 AVPP.



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

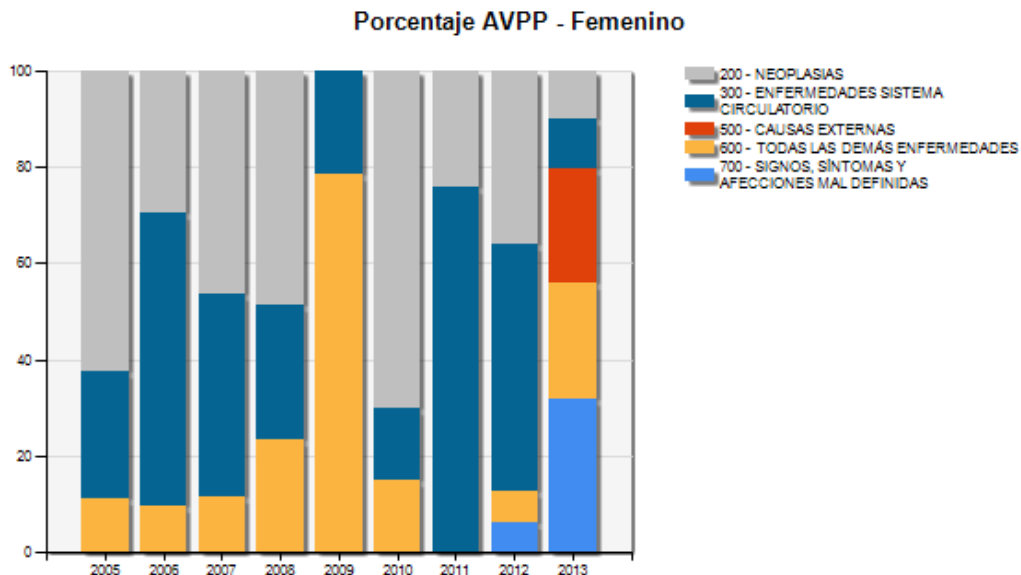


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

La revisión de AVPP del periodo 2005 – 2013, evidencia que las mujeres aporta el 35,3% del total de AVPP del municipio con 954 AVPP. La primera causa de mortalidad que aporta el mayor número de AVPP fue las enfermedades del sistema circulatorio con 40,5% de los AVPP en mujeres (386 AVPP), en segundo lugar las neoplasias con 40,3% (384 AVPP) y en tercer lugar las demás causas aportan 16,1% con 153,7 AVPP.



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



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

Es pertinente resaltar que en la población general las enfermedades del sistema circulatorio están ocasionando más años de vida potencialmente perdidos que el resto de las afecciones. Por lo cual es importante que se desarrollen actividades enfocadas en los estilos de vida saludables, el autocuidado y prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles.

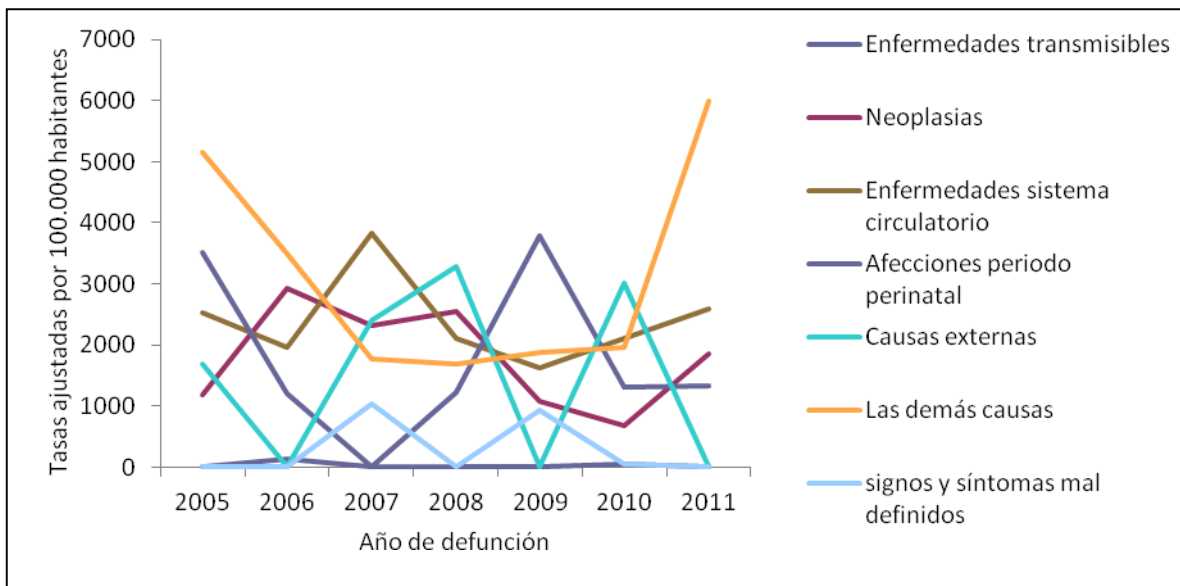


Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las siguientes graficas muestran el comportamiento de las tasas ajustadas de mortalidad por AVPP para los años 2005-2013, en donde se comparan los datos del municipio con una población estándar.

La causa de mortalidad que aportaron las tasas más elevadas de AVPP durante el periodo analizado fueron las neoplasias en segundo lugar las demás causas y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio. Las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de mortalidad y la tercera causas de tasas elevadas de AVPP, las demás causas son la segunda causa de mortalidad y también la segunda causa de tasas elevadas de AVPP. Las neoplasias son la tercera causa de mortalidad en la población general y la primera causa de tasas elevadas de AVPP

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



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

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

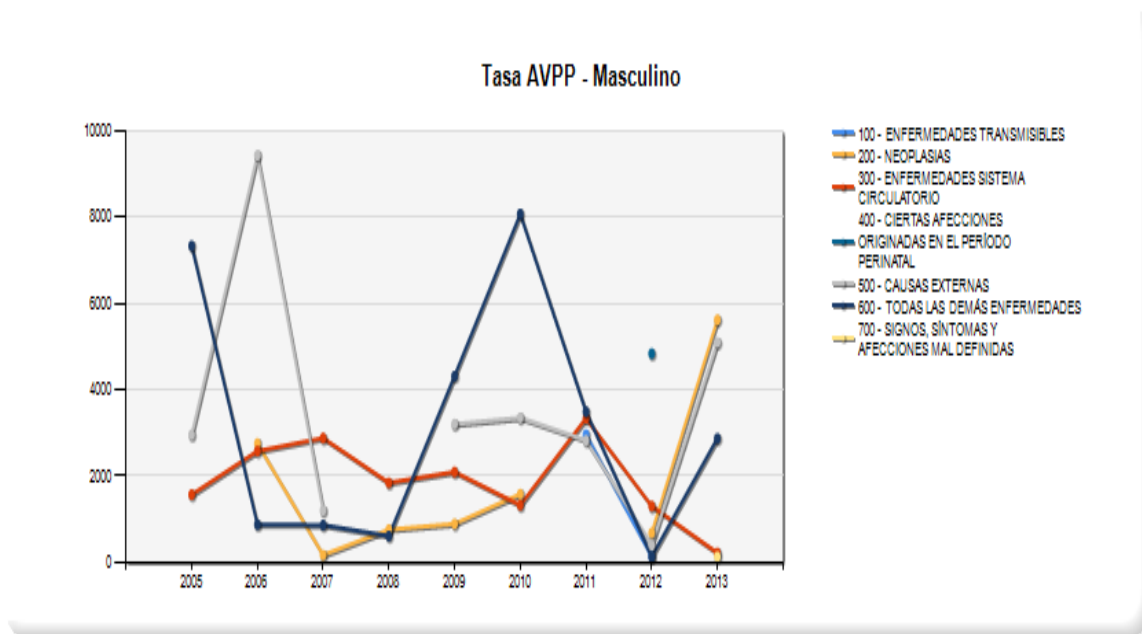
En el género masculino el comportamiento de las tasas ajustadas de mortalidad por AVPP para los años 2005-2013, se puede observar que la principal causa de tasas elevadas de AVPP son todas las demás causas, seguido por las causas externas y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio. La primera causa de mortalidad en hombres son las enfermedades del sistema circulatorio siendo estas la



Nombre Institución

tercera causa de tasas elevadas de AVPP, la segunda causa de mortalidad en hombres son las demás causas siendo estas la primera causa de tasas elevadas de AVPP; la tercera causa de mortalidad en hombres son las causas externas las cuales ocupan el segundo lugar en tasas elevadas de AVPP.

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



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

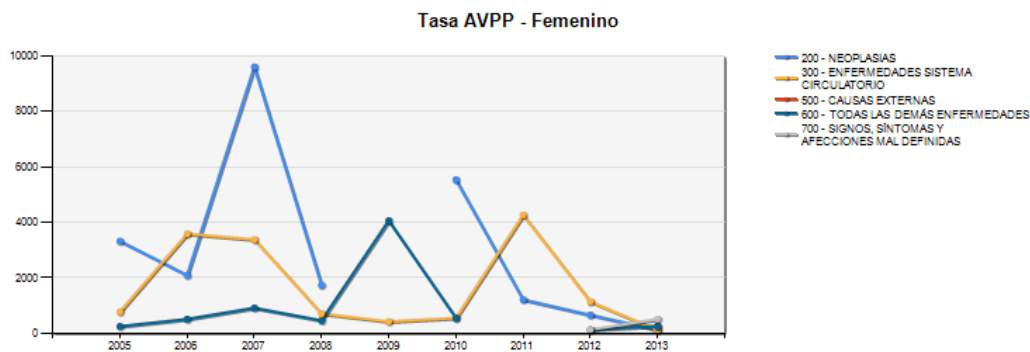
En mujeres se evidencia que en cuanto al comportamiento de las tasas ajustadas de mortalidad por AVPP para los años 2005-2013, la principal causa son las neoplasias, en segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio, y en tercer lugar todas las demás causas. Al comparar las tasas de AVPP con las tasas de mortalidad se observa que la primera causa de mortalidad en mujeres son las enfermedades del sistema circulatorio siendo la segunda causas de tasas elevadas de AVPP, la segunda causa de mortalidad en



Nombre Institución

mujeres son las neoplasias siendo la primera causa de tasas elevadas de AVPP y la tercera causa de mortalidad son las demás causas ubicándose también en el tercer lugar en cuanto a tasas elevadas de AVPP.

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



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

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

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

Enfermedades transmisibles

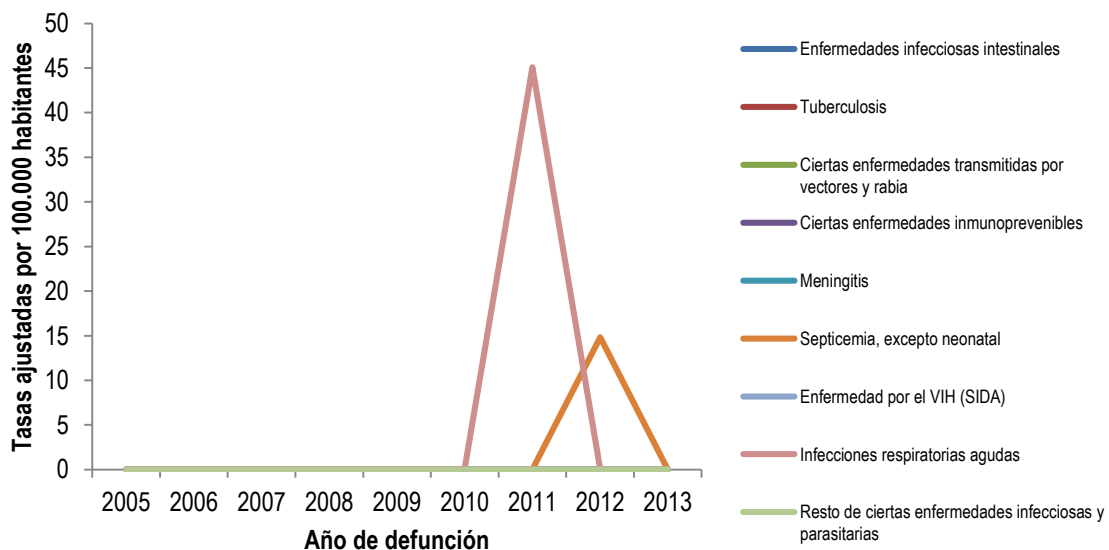
Para la gran causa de las enfermedades transmisibles en el municipio de Susacón evidencian que las



Nombre Institución

subcausas que aportan mortalidad a la gran causa son: Septicemia, excepto neonatal y las infecciones respiratorias agudas siendo éstas últimas las que aportan las tasas más altas de mortalidad presentándose en el año 2011 con 45,07 muertes por 100000 habitantes, en segundo lugar la septicemia, excepto neonatal presentado mortalidad en el año 2012 con una tasa de 14,8 muertes por 100000 habitantes. En el periodo 2005 a 2013 en las mujeres del municipio de Susacón, no se presentó mortalidad por esta causa.

Figura 14 Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles, Municipio Susacón, 2005 – 2013



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

En hombres, el análisis de las enfermedades transmisibles evidencia que las subcausas que aportan mortalidad a la gran causa son: Septicemia, excepto neonatal y las infecciones respiratorias agudas, siendo las infecciones respiratorias agudas las que aportan las mayores tasas presentándose en el año 2011 con

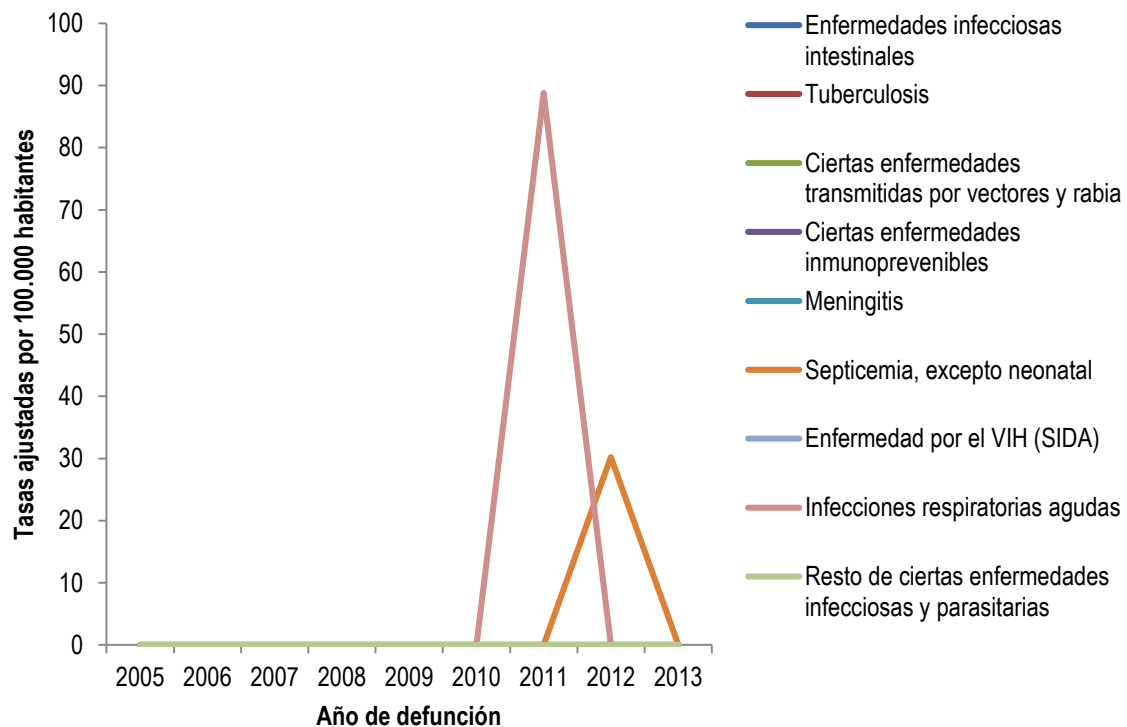


Nombre Institución

tasa de 88,82 por 100.000 hombres y septicemia excepto neonatal se presentó en 2012 con 30,20 por 100.000 hombres.



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



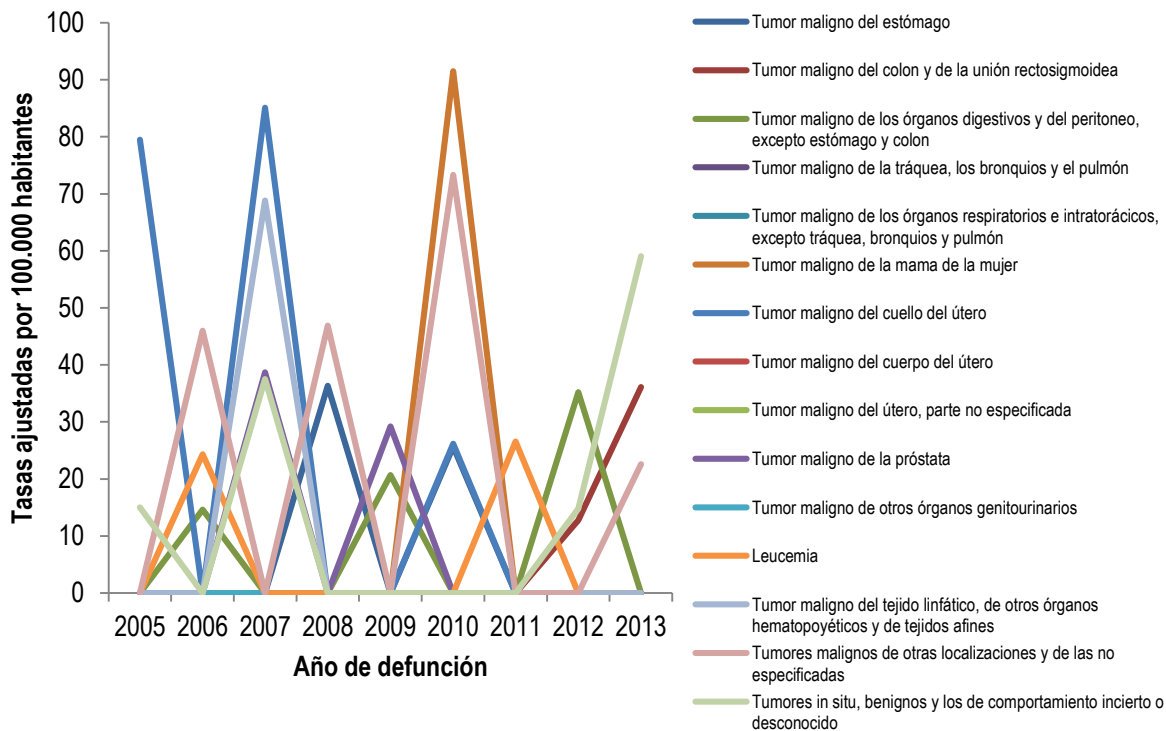
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Neoplasias

Las subcausas de mortalidad que aportaron mortalidad a la gran causa de neoplasia en la población total fueron: Tumor maligno del estómago, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, tumor maligno de la mama de la mujer, tumor maligno del cuello del útero, tumor maligno de la próstata, leucemia, tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, siendo el tumor maligno de cuello uterino el que aporta las mayores tasas de mortalidad, en segundo lugar se ubican los tumores malignos de otras localizaciones y en tercer lugar los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido.



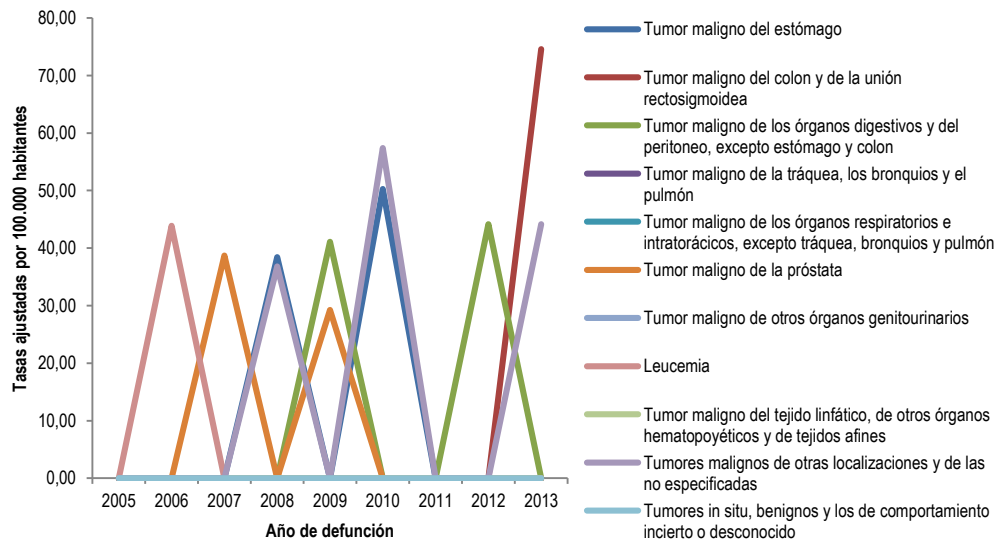
Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Población total, Municipio Susacón, 2005 – 2013



Dentro del grupo de las neoplasias para el género masculino se observa que para el municipio de Susacón en el periodo 2005 a 2013 las subcausas que aportan mortalidad a la gran causa de neoplasias en los hombres fueron: tumor maligno del estómago, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, tumor maligno de la próstata, leucemia y tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, siendo los tumores malignos de colon y la unión rectosigmoidea la que aporta las tasas más altas de mortalidad, seguido por tumores malignos de otras localizaciones y las no especificadas y en tercer lugar el tumor maligno de estómago. Respecto al tumor maligno de próstata no hay registro de mortalidad en los últimos cuatro años.



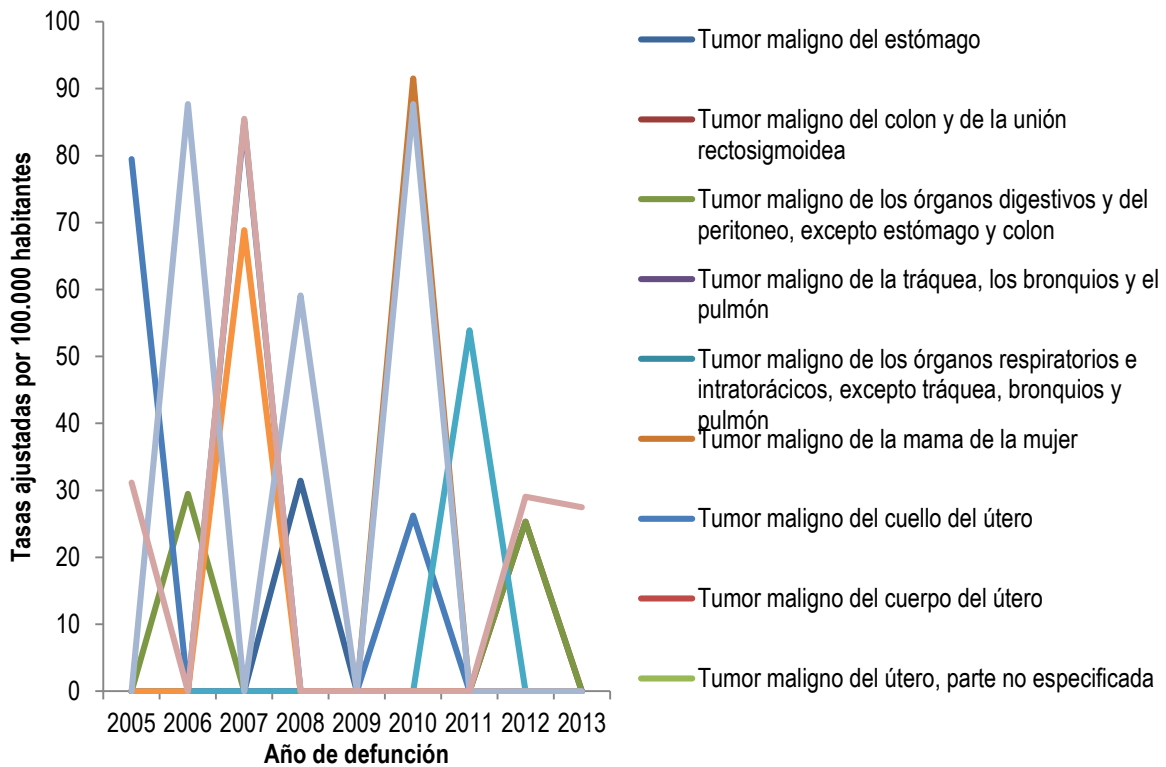
Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres Municipio Susacón, 2005 – 2013



En cuanto a la tasa de mortalidad ajustada para neoplasias en las mujeres se observa que las subcausas de mortalidad que aporta mortalidad a la gran causa fueron: tumor maligno del estómago, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, tumor maligno de la mama de la mujer, tumor maligno del cuello del útero, leucemia, tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, siendo los tumores malignos de otras localizaciones lo que aportan las tasas más altas, en segundo lugar se encuentra el tumor maligno del cuello de útero y en tercer lugar tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido.



Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Susacón, 2005 – 2013



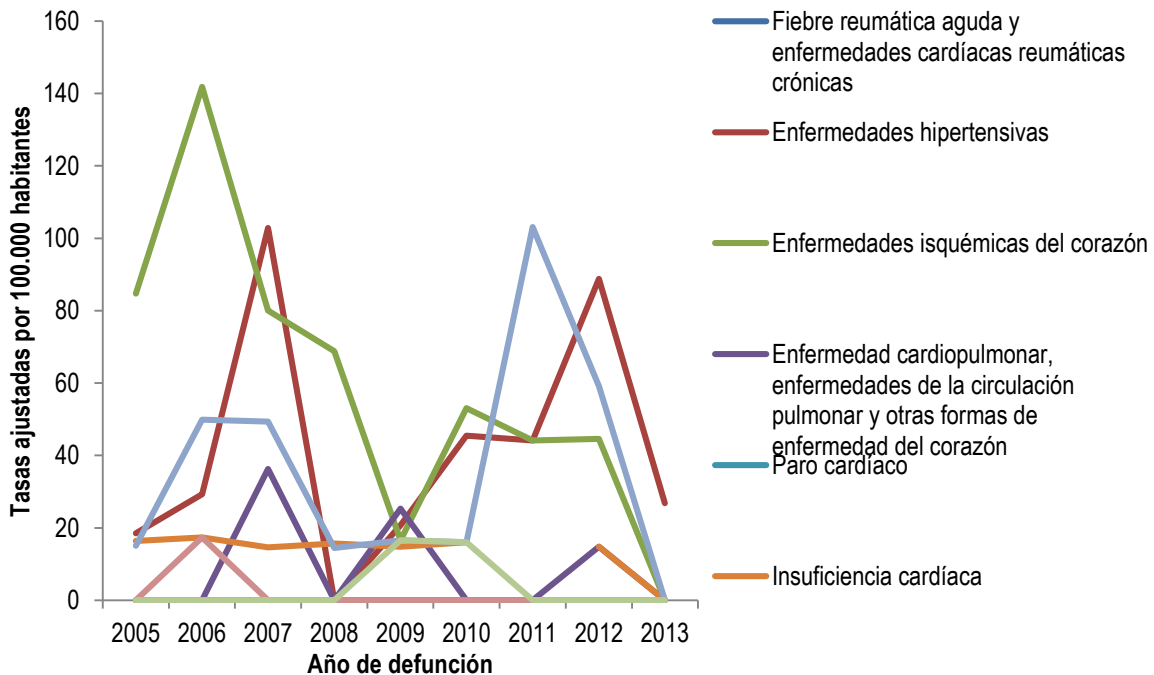
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Enfermedades del sistema circulatorio

Las subcausas de mortalidad que aportaron a la gran causa de enfermedades del sistema circulatorio fueron: enfermedades hipertensivas, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, insuficiencia cardíaca, enfermedades cerebrovasculares, aterosclerosis y las demás enfermedades del sistema circulatorio siendo las enfermedades isquémicas del corazón las que generan la mayor carga de mortalidad con tasas elevadas en los años en el año 2005 (84,69 por 100000 habitantes) y 2006 (141,8 por 100000 habitantes); la segunda subcausa de mortalidad son las enfermedades hipertensiva presentaron el pico más alto en el año 2007 con tasa de 102,83 por 100000 habitantes y 2012 (88,82 por 100000 habitantes) en tercer lugar las enfermedades cerebrovasculares con tasas elevadas en el año 2011 (103,11 por 100000 habitantes)



Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio, Municipio Susacón, 2005 – 2013

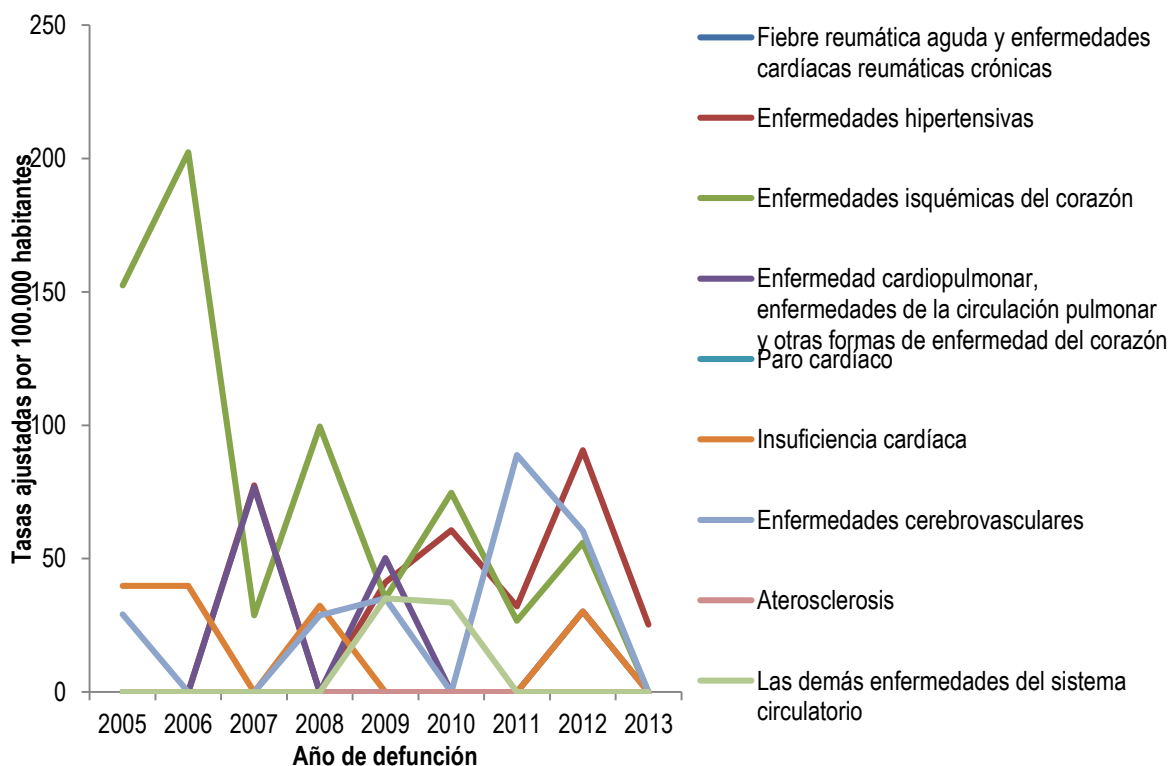


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos; en los hombres las subcausas que aportaron datos a la gran causa de mortalidad en el periodo 2005 a 2013 fueron: enfermedades hipertensivas, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, insuficiencia cardíaca, enfermedades cerebrovasculares y las demás enfermedades del sistema circulatorio siendo las enfermedades isquémicas del corazón las que aportan las mayores tasas, con picos en los años 2006 (152,47 por 100000 hombres) y 2007 (202,34 por 100000 hombres), la segunda subcausa fueron las enfermedades hipertensivas con la tasa más elevadas en el año 2012 (90,6 por 100000 hombres) y en tercer Las enfermedades hipertensivas y las enfermedades cerebrovasculares también tienen alta carga de mortalidad en hombres en el municipio de Susacón en los años de 2005-2013.



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



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

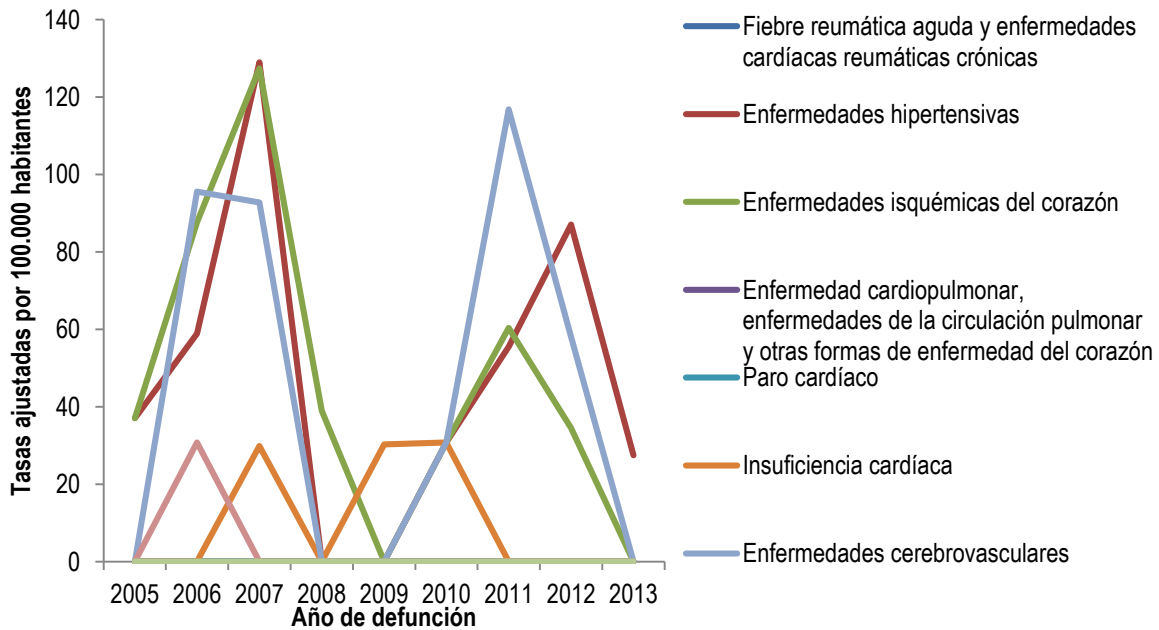
En las mujeres, las subcausas que aportaron a la gran causa de mortalidad de enfermedades del sistema circulatorio fueron: enfermedades hipertensivas, enfermedades isquémicas del corazón, insuficiencia cardíaca, enfermedades cerebrovasculares y aterosclerosis, siendo las enfermedades hipertensivas la primera subcausa de mortalidad con tasas elevadas en 2007 (129 por 100000 mujeres) y 2012 (87,12 por 100000 mujeres), en segundo lugar se encuentran las enfermedades isquémicas del corazón con tasas



Nombre Institución

elevadas en 2006 (87,69 por 100000 mujeres) y 2007 (127,41 por 100000 mujeres) la tercera subcausa de mortalidad fueron las enfermedades.

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



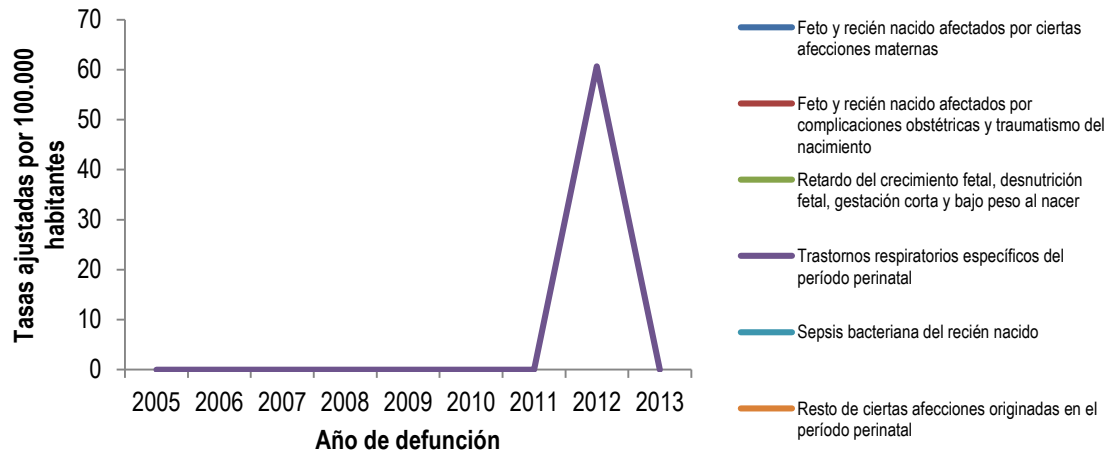
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Afecciones del periodo perinatal

En cuanto a las enfermedades del periodo perinatal se destaca que en el género femenino no se presentaron casos en este periodo de tiempo. Sin embargo en el género masculino se presentaron tasas por la subcausa trastorno respiratorio específico del periodo perinatal en el año 2012 con tasa de 60,68 por 100000 hombres.



Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Susacón, 2005 – 2013



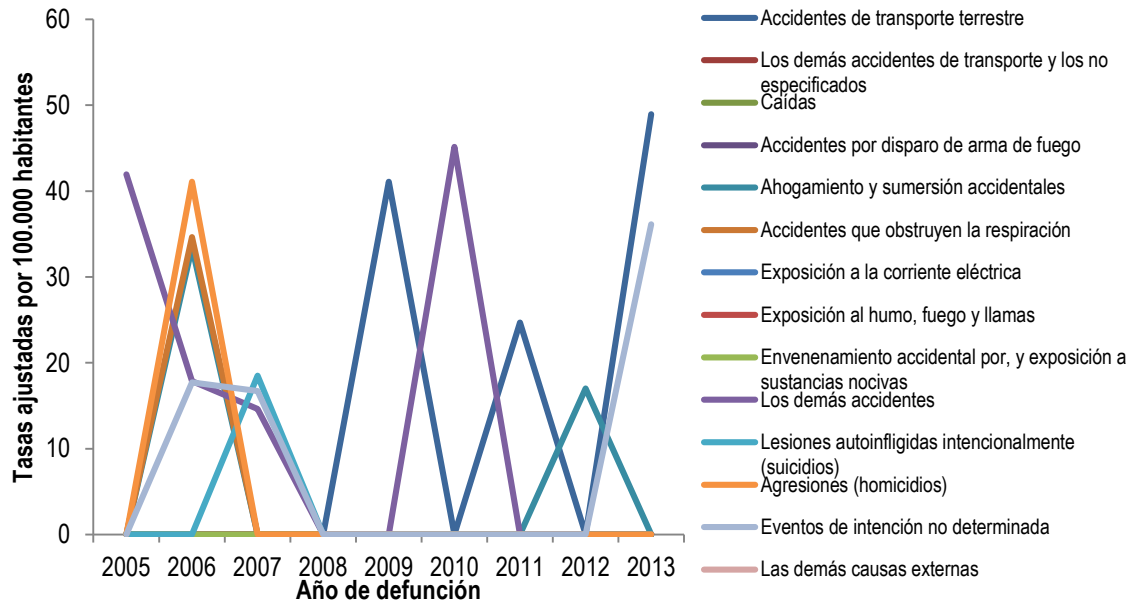
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Causas externas

Las subcausas de mortalidad que aportaron mortalidad a la gran causa de causas externas fueron: accidentes de transporte terrestre, ahogamiento y sumersión accidentales, accidentes que obstruyen la respiración, los demás accidentes, lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), agresiones (homicidios), eventos de intención no determinada, siendo los accidentes de transporte terrestre la primera subcausa con tasas elevadas en los años 2009 (41,09 por 100000 habitantes y 2013 (48,94 por 100000 habitantes) en segundo lugar se encuentran los demás accidentes con tasas elevadas en el año 2005 (41,9 por 100000 habitantes y 2010 (45,14 por 100000 habitantes) y en tercer lugar se observaron los eventos de intención no determinada.



Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas, Municipio Susacón, 2005 – 2013

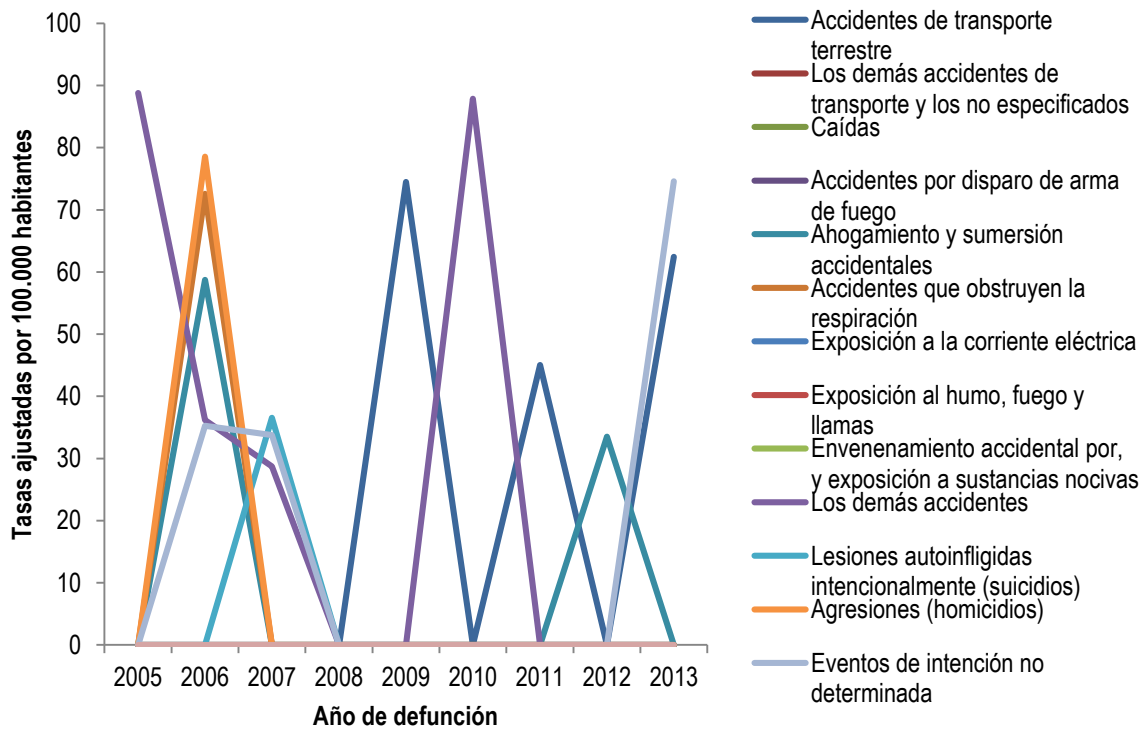


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Para las causas externas en hombres, se observa que las subcausas que aportaron a la gran causa fueron: accidentes de transporte terrestre, ahogamiento y sumersión accidentales, accidentes que obstruyen la respiración, los demás accidentes, lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), agresiones (homicidios) siendo los demás accidentes los que causan la mayor mortalidad en este género con tasas elevadas en 2005 (88,82 por 100.000 hombres) y 2011 (87,8 por 100000 hombres) Es importante destacar que en año 2008 disminuyeron las muertes por accidentalidad pero en el año 2009 y 2013 volvieron a aumentar de manera significativa.



Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Susacón, 2005 – 2013

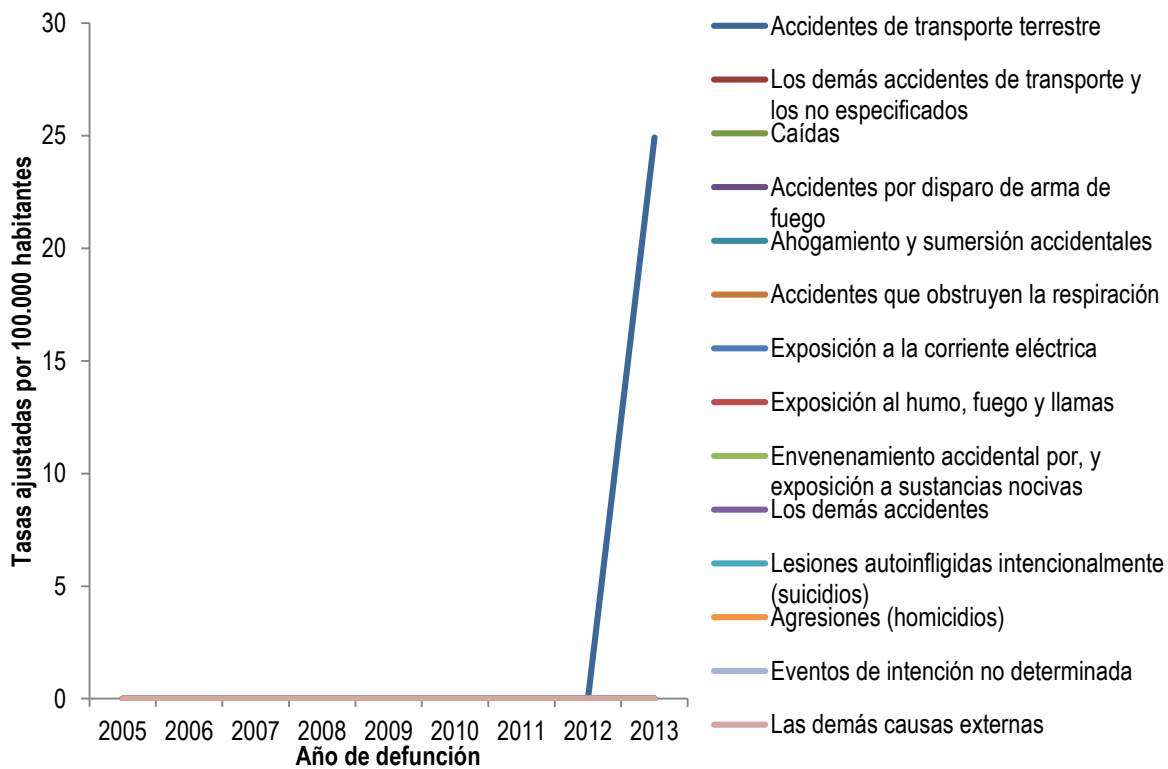


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

El comportamiento en mujeres podemos observar, que durante el periodo de tiempo 2005-2013 la única causa externa de muertes se presentó por accidente de transporte terrestre en el año 2013 con una tasa de 24,92 muertes por 100000 mujeres.



Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Susacón, 2005 – 2013



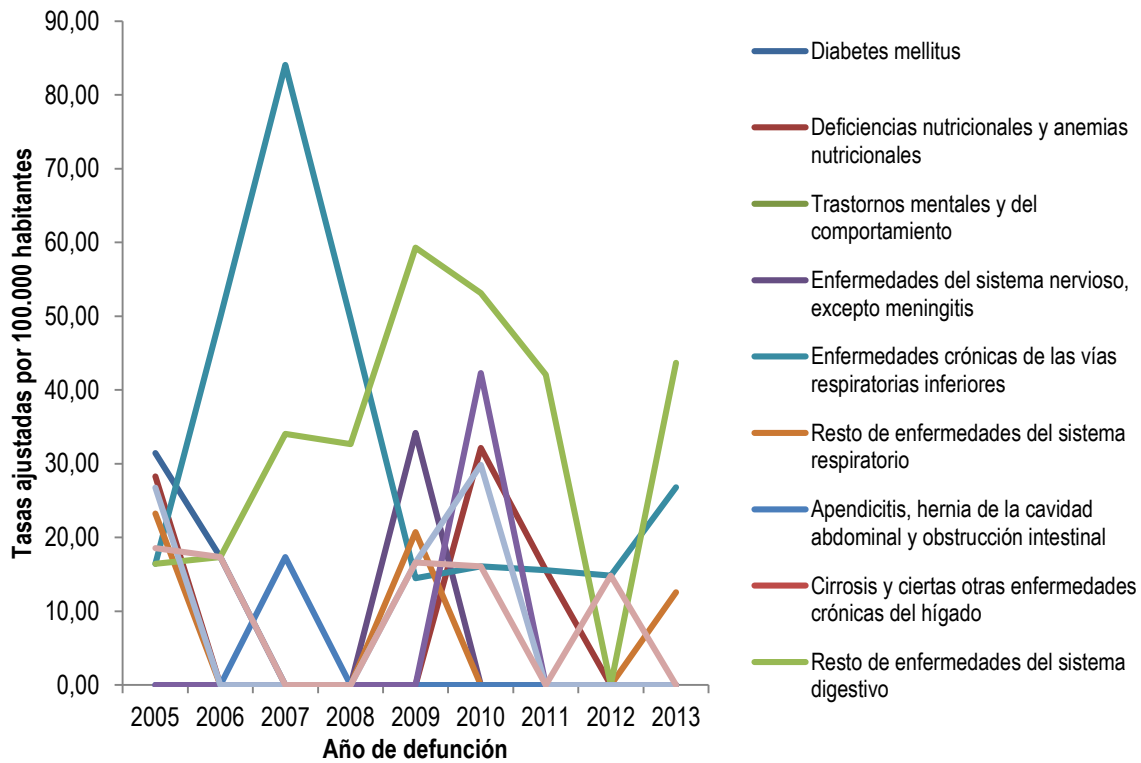
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las Demás Causas

En el grupo de demás causas, en el municipio de Susacón para el periodo de tiempo 2005-2013, se observa que las subcausas de mortalidad que aportaron a la gran causa fueron: diabetes mellitus, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, resto de enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema urinario, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y resto de las enfermedades siendo el resto de enfermedades del sistema digestivo la primera subcausa de mortalidad por las demás causas con tasas elevadas en los años 2009 (59,31 por 100000 habitantes) y 2010 (53,12 por 100000 habitantes); la segunda subcausas fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con tasas elevadas en 2006 (49,87 por 100000 habitantes) y 2007 (84,06 por 100000 habitantes), la tercera subcausa fueron el resto de las enfermedades.



Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada para las demás causas, Municipio Susacón, 2005 – 2013

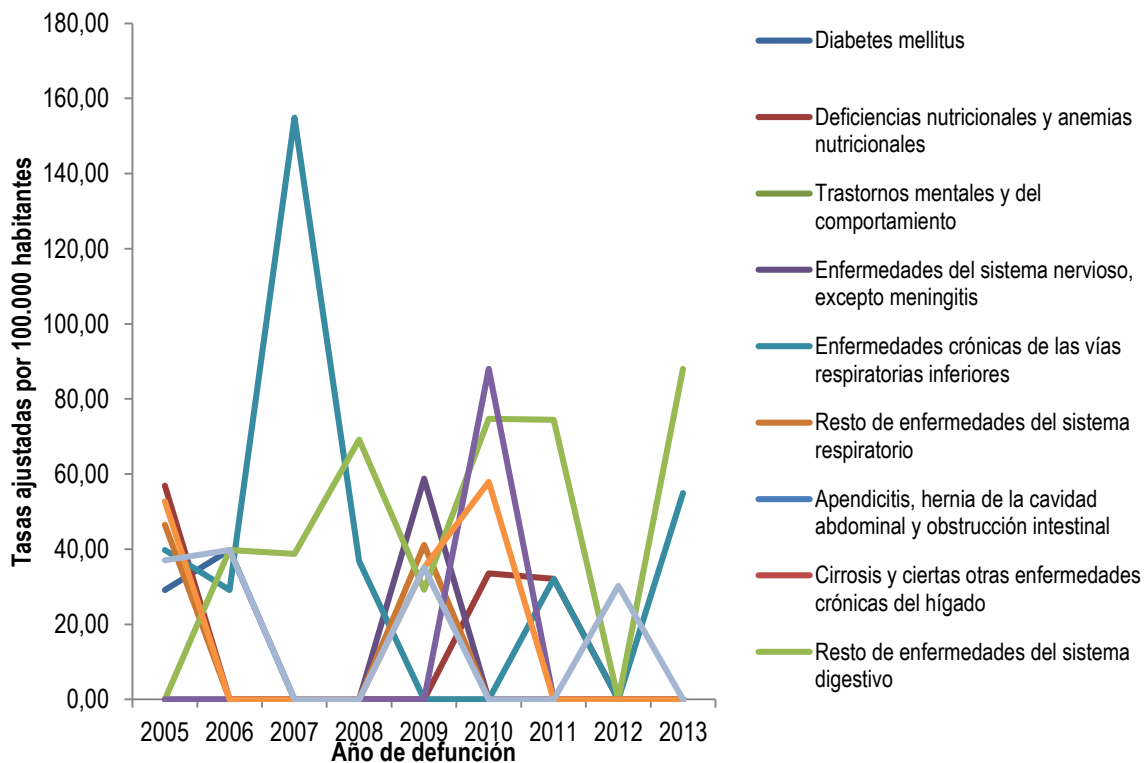


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el grupo de enfermedades definidas como demás causas se encuentra que para el género masculino dentro del municipio de Susacón, las subcausas de mortalidad que aportaron a la gran causa fueron: diabetes mellitus, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, resto de enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema urinario, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y resto de las enfermedades, siendo las enfermedades del sistema digestivo la primera subcausa de mortalidad con tasas elevadas en 2010 (74,67 por 100000 hombres) y 2013 (88,03 por 100000 hombres); la segunda subcausa de mortalidad fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con tasas elevadas en los años 2007 (154,8 por 100000 hombres) y 2013 (54,9 por 100000 hombres), en tercer lugar se observaron las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.



Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Susacón, 2005 – 2013

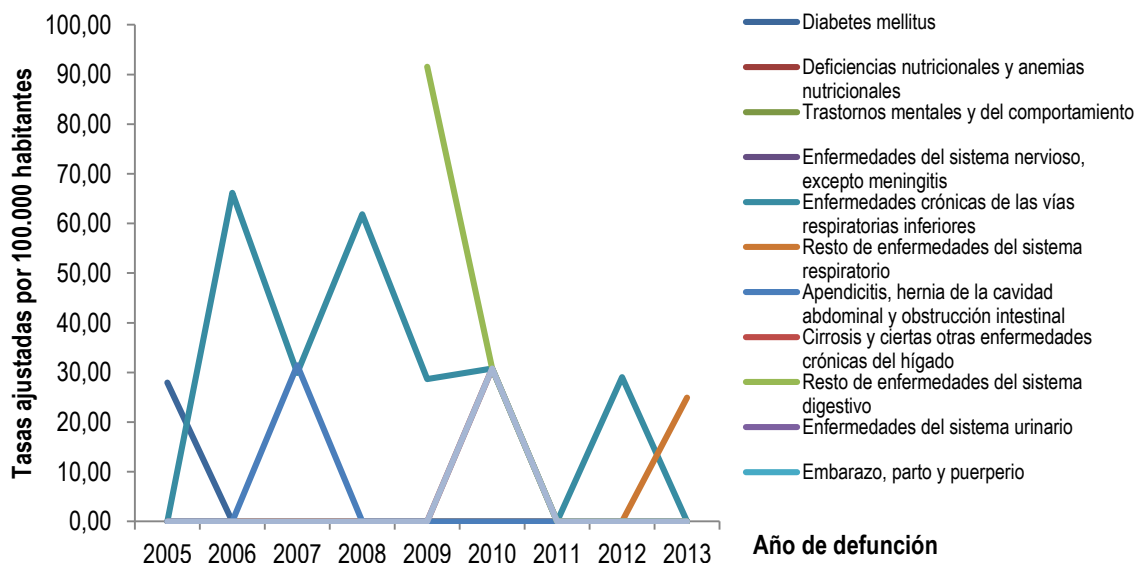


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En mujeres se observa que las subcausas de mortalidad que aportan a la gran causa de las demás enfermedades fueron: diabetes mellitus, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, resto de enfermedades del sistema digestivo y resto de las enfermedades siendo las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores la primera subcausa de mortalidad presentando las tasas más altas en el año 2006 (66,16 por 100000 mujeres) y 2008 (61,86 por 100000 mujeres), la segunda subcausa de mortalidad fueron el resto de enfermedades del sistema digestivo con tasas elevadas en 2007 (33,04 por 100000 mujeres) y 2009 (91,53 por 100000 mujeres); la tercera subcausa de mortalidad por las demás causas fueron las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales.



Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Susacón, 2005 – 2013



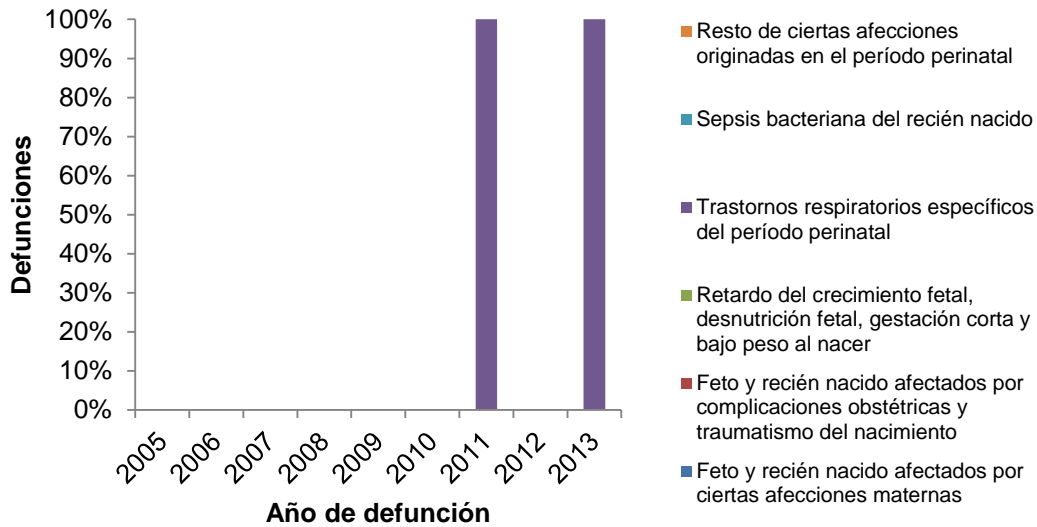
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el municipio de Susacón los casos de mortalidad por edad para muerte perinatal en hombres evidencian que la causa principal es el trastorno respiratorio específico del periodo perinatal con defunciones el año 2011 y 2013.

Figura 29. Casos de mortalidad ajustada por edad para muerte perinatal en hombres, Municipio Susacón, 2005 – 2013



Nombre Institución



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

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se evidencia que el municipio de Susacón la tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre es superior a la tasa de mortalidad el Departamento de Boyacá. Por lo cual es importante sensibilizar a la población sobre el uso adecuado de los vehículos y sensibilizar la población en temas como prevención de accidentes de transporte terrestre, para el año 2013 se observa tendencia hacia el aumento.

Tabla 8. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Susacón, 2005 – 2013

Causa de muerte	BOYACÁ 2014	SUSACÓN								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,01	48,90	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6,19	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,64	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29	0,00	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del	11,59	0,00	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-



Nombre Institución

estomago										
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,78	0,00	↘	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,94	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9,96	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

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

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

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

Menores de un año:

El número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas en el Municipio de Susacón se puede observar que en el año 2012 hubo una muerte Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, en el año 2005 y 2011 muertes por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, esto en el género masculino. Para el género femenino no se encontraron muertes en la infancia y niñez en el periodo de tiempo de 2005-2013.



Nombre Institución

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

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Muertes																										
	Hombres									Mujeres									Total								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal								1											0	0	0	0	0	0	0	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	1					1													1	0	0	0	0	1	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
No aplica																			0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1					1			1										0	0	0	0	0	0	0	0	0



Nombre Institución

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

Menores de 1 a 4 años:

En el municipio de Susacón no se presentaron muertes según la lista de las 67 causas en este grupo de edad.

Menores de 5 años:

En el municipio de Susacón no se presentaron muertes según la lista de las 67 causas en este grupo de edad.

Número de casos de mortalidad

El número de casos de mortalidad que se presentaron en el municipio de Susacón en el periodo de tiempo de 2005-2013, evidencian que se tuvieron 3 muertes en el género masculino en afecciones relacionadas con el periodo perinatal y de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías congénitas.

Subgrupo Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio

En el municipio de Susacón el número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, se presentó en el año 2012 en hombres con el resto de enfermedades del sistema respiratorio con una muerte reportada. En el género femenino no se presentó ninguna muerte.

Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio Susacón 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
NEUMONÍA	FEMENINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											
	MASCULINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											



Nombre Institución

		Total											
	Total												
OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	FEMENINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											
	MASCULINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											
Total													
RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
		1 a 4 años											
		Total									1		
Total									1				
Total									1				

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

Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

En el municipio de Susacón el número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, presentó una muerte en el año 2005 causadas por las malformaciones congénitas del corazón y una muerte en el año 2011 por otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio esto en el género masculino. En el género femenino no se presentó ninguna muerte.

Tabla 1. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Susacón 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	
HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA	FEMENINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											
	MASCULINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											



Nombre Institución

	Total												
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											
	MASCULINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											
Total													
MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											
	MASCULINO	< 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años											
		Total											
Total													
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		1 a 4 años											
		Total	1					1					
Total													
SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											
	MASCULINO	< 1 año											
		Total											
	Total												
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	FEMENINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											
	MASCULINO	< 1 año											
		1 a 4 años											
		Total											



Nombre Institución

		Total											
	Total												
Total	2												

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

A continuación se presenta un análisis comparativo de indicadores entre el municipio de Susacón y el departamento de Boyacá, desde el 2005 hasta el 2013, para el año 2013 en el municipio de Susacón los indicadores de mortalidad materno infantil en la infancia y en la niñez se encuentran en cero.

Tabla 12. Indicadores de mortalidad materno infantil en la infancia y en la niñez, Municipio Susacón 2005- 2013

Causa de muerte	Departamento de Boyacá	Susacón 2013											
			2005	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 Susacón en el periodo de tiempo 2005-2013 no se presentó mortalidad materna, no fueron reportados casos.

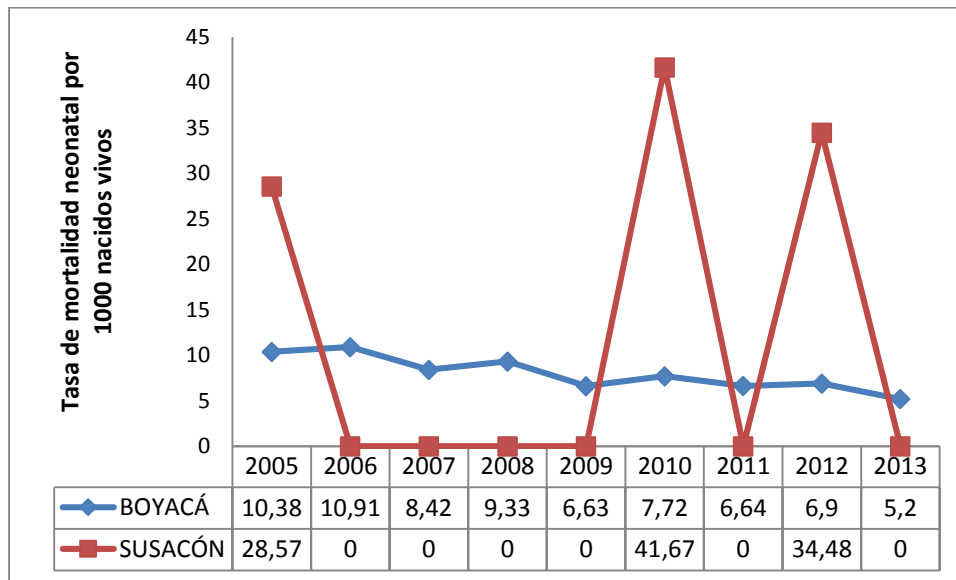
Mortalidad Neonatal



Nombre Institución

La tasa de mortalidad neonatal en el Municipio de Susacón y según la comparación con el Departamento de Boyacá, el municipio ha presentado picos de muertes neonatales en el año 2006, 2010 y 2012 esto por encima del porcentaje Departamental-

Figura 30 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Susacón 2005- 2013



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

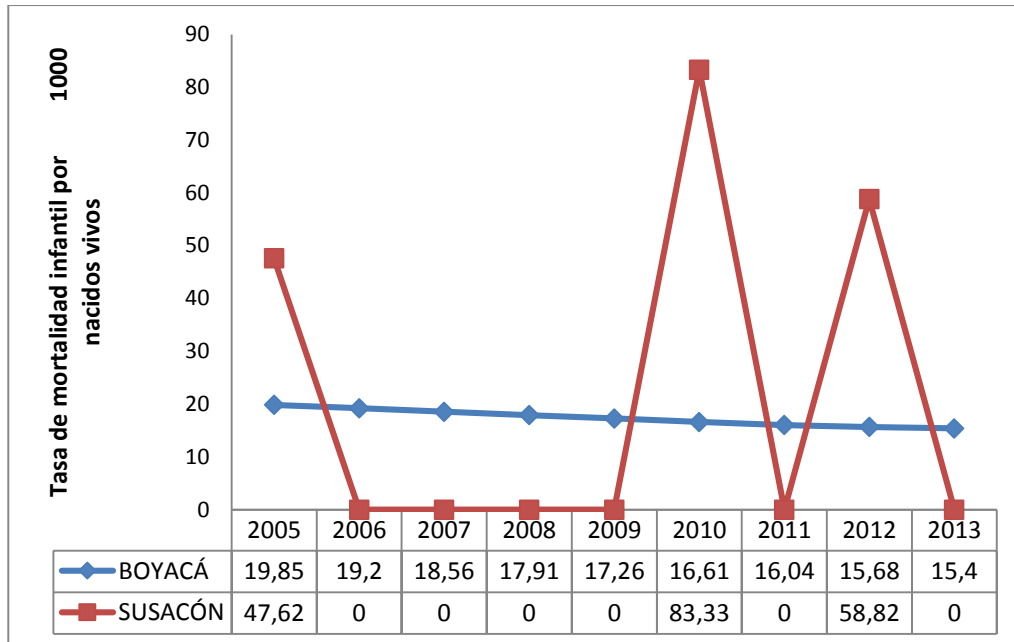
Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil para el municipio de Susacón y comparado con el porcentaje del Departamento de Boyacá evidencia que existen muertes infantiles en el periodo 2005-2013 por 100.000 nacidos vivos. Los cuales sobrepasan la línea estándar del Departamento.

Figura 31 Tasa de mortalidad infantil, Municipio Susacón, 2005- 2013



Nombre Institución



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

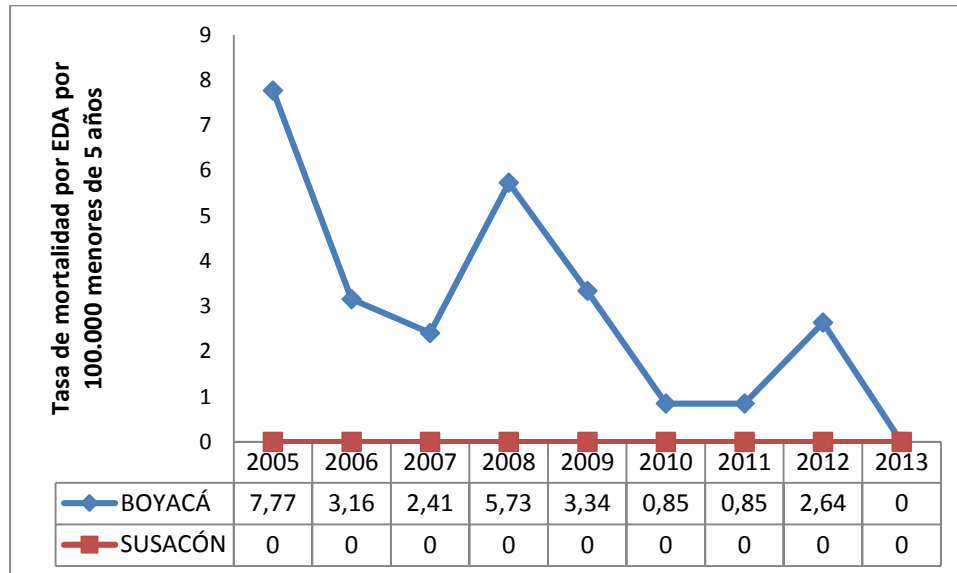
Por cada mil nacidos vivos en el municipio de Susacón se presentaron 3 muertes infantiles en los años 2005, 2010 y 2012.

Mortalidad por EDA

La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) según la OMS son la segunda mayor causa de muerte en niños menores de cinco años, son enfermedades prevenibles y tratables. Para el municipio de Susacón se evidencia que no se ha reportado ningún caso de muerte por EDA, lo cual nos indica prevención que se ha realizado durante el tiempo acerca de esta enfermedad ha tenido efecto favorable, es importante seguir recalcando a la población la importancia del consumo de aguas no tratadas, el lavado de manos entre otras, para así prevenir ésta enfermedad.



Figura 32 Tasa de mortalidad por EDA, Municipio Susacón, 2005- 2013



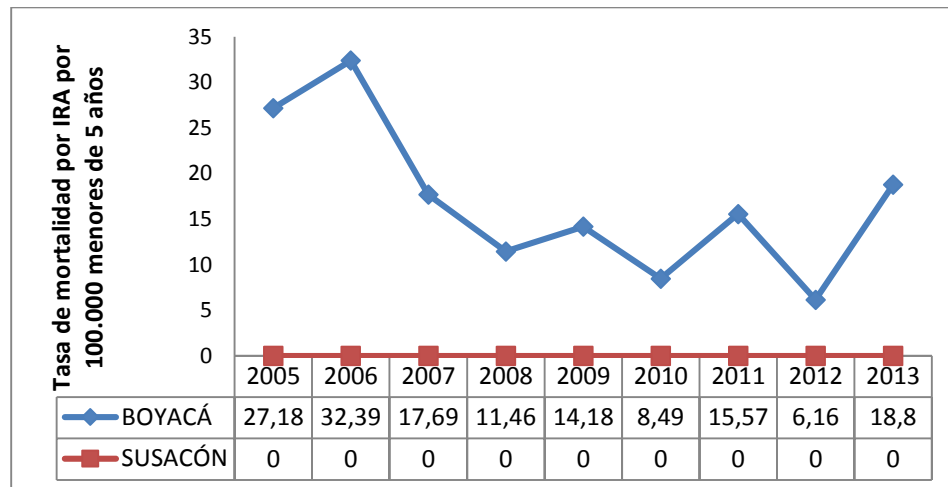
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por IRA

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) según lo OMS constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país afirma el Ministerio de Salud, si no es tratada de manera adecuada puede ocasionar la muerte. En el municipio de Susacón se observa en el periodo de tiempo 2005-2013 no se reportaron muertes causadas por IRA, lo que evidencia que la educación brindada a la población acerca de ésta enfermedad ha sido adecuada, es importante seguir recalcando y fomentando en la comunidad el autocuidado y cuidado del menor.



Figura 33 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio Susacón, 2005- 2013

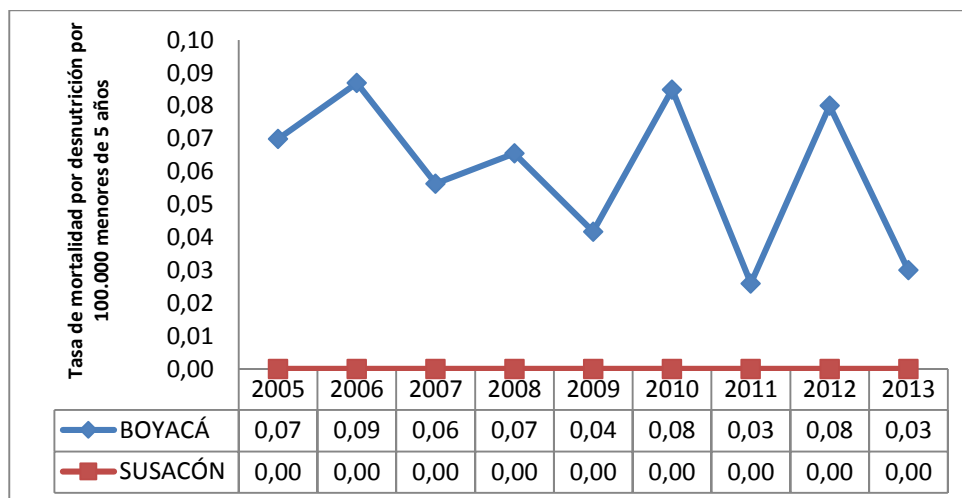


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por Desnutrición

Según la OMS la malnutrición está presente en más de la mitad de muertes en niños en todo el mundo. En el municipio de Susacón la tasa de mortalidad por desnutrición en el periodo 2005-2013 no arroja ningún dato lo que evidencia que no se reportó ninguna muerte por esta causa en el periodo de tiempo estudiado.

Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio Susacón, 2005- 2013



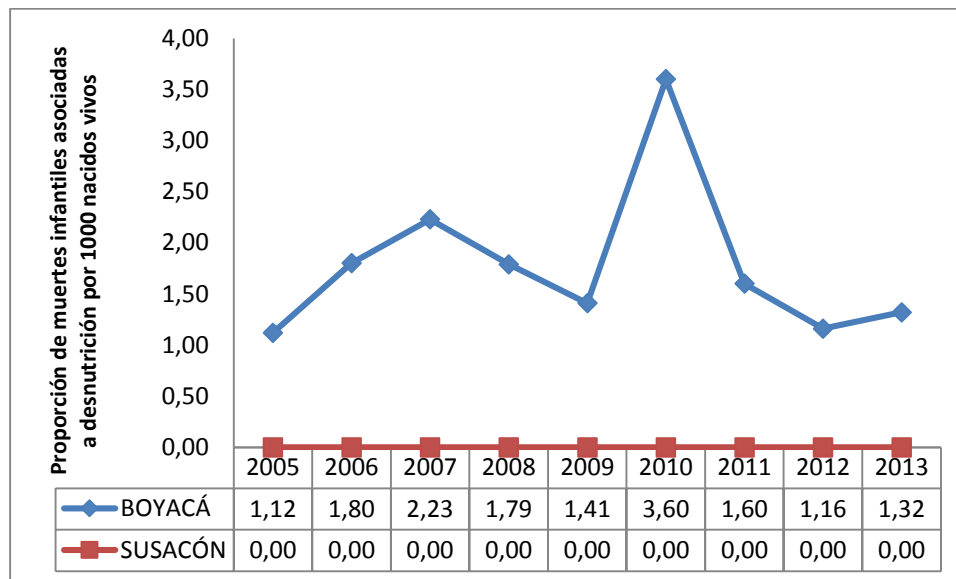
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013



Mortalidad infantil asociada a desnutrición

En el municipio de Susacón en el periodo de tiempo 2005-2013 no se presentaron casos de muertes infantiles por desnutrición.

Figura 35 Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición, Municipio Susacón, 2005- 2013



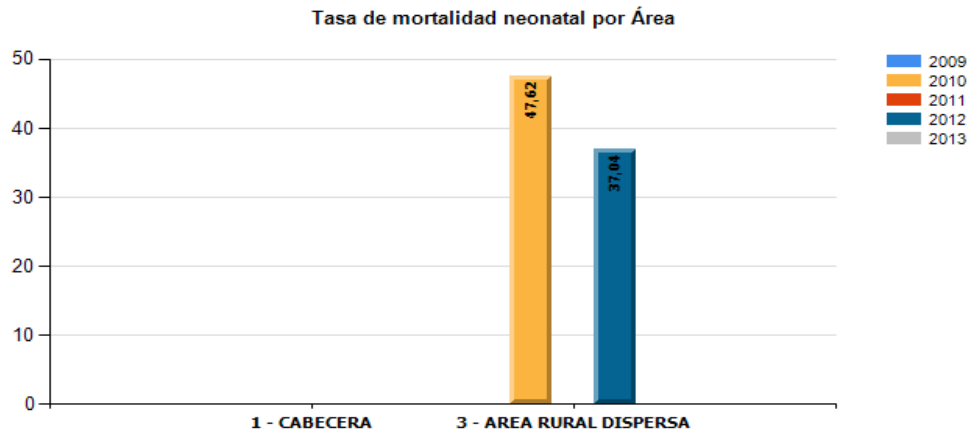
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

En el municipio de Susacón la tasa de mortalidad neonatal por área evidencia que las defunciones reportadas se encontraron en el área rural dispersa en los años 2010 y 2012.

Figura 36 Tasa de mortalidad neonatal por área, Municipio de Susacón 2005- 2013



Nombre Institución



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

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

En el Municipio de Susacón las enfermedades que aportan la mayor mortalidad son: enfermedades del sistema circulatorio en primer lugar, en segundo lugar las demás enfermedades y en tercer lugar las neoplasias a pesar de presentar frecuencias bajas y tendencia a disminuir con el tiempo, es importante tenerlas en cuenta para generar acciones de protección de la salud en especial en adultos mayores a quienes afecta más este tipo de patologías.

Además de esto se puede observar que dentro de los subgrupos de enfermedades se evidencia que la población del municipio de Susacón se encuentra afectada principalmente por enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y en tercer lugar por accidentes de tránsito.

Dentro de la mortalidad materna e infantil encontramos las muertes neonatales que como se nombraban en anteriores puntos estaban relacionadas en afecciones respiratorias y malformaciones congénitas. Sin embargo estos casos se han visto afectados de manera esporádica entre el 2005-2013 periodo de estudio. Es por esta razón que se debe sensibilizar tanto a madres en estado de gestación como a sus parejas de un adecuado control prenatal ya que gracias a este se pueden identificar factores de riesgo que puedan afectar la salud del neonato.

Tabla 13. Identificación de prioridades en salud del Municipio Susacón, 2013

	Causa de mortalidad identificada	Municipio Susacón	Boyacá	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013



Nombre Institución

Mortalidad general por grandes causas	enfermedades del sistema circulatorio (población total)	147,6	No aplica	Constante, con aumento en mujeres y leve disminución en hombres
	Neoplasias (población total)	107		Constante, aumentando
	Las demás causas (población total)	64		Constante, con aumento en mujeres
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedad isquémica del corazón.	44		Oscilante
	Tumor maligno de cuello uterino	13,3		Disminuido
	Enfermedades cerebrovasculares	106		Aumentado
	Accidente de transporte terrestre	24,7		Aumentado
	Enfermedades del sistema urinario	42,1	Aumentado	
	Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores	15,5	Disminuido	
Mortalidad materno-infantil	Razón de mortalidad materna	0	73,4	Constante
	Tasa de mortalidad neonatal	34,48	5,2	Aumentado
	Tasa de mortalidad infantil	0	15,4	Constante
	Tasa de mortalidad en la niñez	0	12	Constante
	Tasa de mortalidad por EDA	0	18,8	Constante
	Tasa de mortalidad por IRA	0	0	Constante
	Tasa de mortalidad por DNT	0	0,0	Constante
	Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición	0	1,32	Constante

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

Conclusiones

- De acuerdo a las tasas ajustadas por la edad, la principal causa de muerte en el municipio de Susacón fueron: enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias. Observándose que tanto para hombres como para mujeres la primera causa de muerte son las enfermedades del sistema circulatorio durante el periodo de tiempo 2005-2013.



Nombre Institución

- Al analizar los años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) del Municipio Susacón, (2005-2013), se evidencia que se perdieron en total para la población del municipio 2702 AVPP. En el caso del género femenino un total de 954 y para el género masculino 1748.
- Las tasas más elevadas de AVPP en la población total son aportadas por las Neoplasias, en segundo lugar, las demás causas y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, se esperaría que la mortalidad de causa externa aportara las mayores tasas, sin embargo ésta es la cuarta causa por la cual se observa mortalidad prematura.
- Las subcausas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en la población total fueron: las enfermedades isquémicas del corazón y en segundo lugar las enfermedades hipertensivas.
- Las subcausas de mortalidad por las demás causas en la población total fueron las enfermedades del sistema digestivo y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores
- Las subcausas de mortalidad por neoplasias en la población total fueron el tumor maligno del cuello del útero y los tumores malignos de otras localizaciones.
- Con relación a la mortalidad infantil para el municipio de Susacón se observa que la principal causa son las demás causas, afectando principalmente a la población neonatal, residente en las zonas rurales del municipio.
- Se destaca que dentro del municipio no se presentan tasas de mortalidad por EDA, IRA o desnutrición crónica, esto es un indicador positivo de la atención dada a la primera infancia.
- La semaforización de la mortalidad materno-infantil nos da a entender que el municipio de Susacón se encuentra en mejores condiciones que el nivel departamental, porque a pesar de presentarse casos de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez de manera aislada en los años 2005 y 2010, durante el año 2013 no se reportan casos.

2.2 Análisis de la morbilidad

							TOTAL	PORCENTAJE
HOMBRES	51	96	932	498	1014	985	3576	38,9
MUJERES	76	182	1475	899	1386	1600	5618	61,1
TOTAL	127	278	2407	1397	2400	2585	9194	
PROMEDIO	63,5	139	1203,5	698,5	1200	1292,5		
PORCENTAJE H	40,2	34,5	38,7	35,6	42,3	38,1		
PROCENTAJE M	59,8	65,5	61,3	64,4	57,8	61,9		



Nombre Institución

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

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 Susacón 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 9194 atenciones/año; según sexo el 61,1% correspondió al femenino y el 38,9% al masculino.

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital en la población total para la **Primera Infancia** la primera causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles, con tendencia hacia la disminución hasta el año 2013, sin embargo en el año 2014 presentó un aumento de 8,9 puntos porcentuales respecto al año 2013; la segunda causa de morbilidad en la primera infancia fueron las condiciones transmisibles y nutricionales con un comportamiento fluctuante y una disminución de 10,7 puntos porcentuales en el año 2014 respecto al año 2013. **En infancia**, se observa que para este ciclo vital la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un comportamiento fluctuante durante el periodo analizado, se observa disminución en el año 2014 de 11,4 puntos porcentuales comparado con el año 2013. La segunda causa de morbilidad en la infancia son las lesiones para el año 2014 aumentó 1,3 puntos porcentuales comparado con 2013. **En Adolescencia**, la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, las cuales muestran un comportamiento fluctuante en el periodo y una disminución para el año 2014 de 4,8 puntos porcentuales. La segunda causa de morbilidad en la juventud son las lesiones con tendencia hacia la disminución y aumento de 1,3 puntos porcentuales en el año 2014 respecto al 2013. **En juventud**, la primera



Nombre Institución

causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, las cuales muestran un comportamiento fluctuante en el periodo y un aumento para el año 2014 de 0,1 puntos porcentuales. La segunda causa de morbilidad en la juventud son las lesiones con tendencia hacia la disminución y aumento de 1,1 puntos porcentuales en el año 2014 respecto al 2013 **En Adultez:** la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, las cuales muestran un comportamiento fluctuante en el periodo y una disminución para el año 2014 de 4,2 puntos porcentuales respecto a 2013. La segunda causa de morbilidad son las condiciones trasmisibles y nutricionales con un comportamiento fluctuante en el periodo y un aumento de 0,6 puntos porcentuales en el año 2014 comparado con 2013. **En personas mayores de 60,** las enfermedades no transmisibles son la mayor causa de morbilidad con una tendencia hacia el aumento durante el periodo analizado, sin embargo en el año 2014 se observa una disminución de 2,9 puntos porcentuales respecto al año inmediatamente anterior. La segunda causa de morbilidad en personas mayores de 60 años son las condiciones transmisibles y nutricionales con un comportamiento fluctuante durante el periodo analizado y un aumento de 1,3 puntos porcentuales en el año 2014 comparado con el 2013.

Tabla 14 Principales Causas de Morbilidad, de Susacón 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	16,67	44,44	39,87	51,81	41,51	30,84	-10,67
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	3,16	0,00	1,89	1,87	-0,02
	Enfermedades no transmisibles	83,33	44,44	41,77	34,94	38,68	47,66	8,98
	Lesiones	0,00	0,00	3,80	3,61	1,89	5,61	3,72
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	11,11	11,39	9,64	16,04	14,02	-2,02
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	33,33	32,20	39,53	19,75	23,53	3,78
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	100,00	33,33	44,07	27,91	66,67	55,29	-11,37
	Lesiones	0,00	33,33	11,86	6,98	6,17	4,71	-1,47



Nombre Institución

	Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	11,86	25,58	7,41	16,47	9,06
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	6,90	11,90	10,98	9,94	-1,03
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	3,45	2,38	1,22	2,21	0,99
	Enfermedades no transmisibles	87,50	50,00	67,24	42,86	74,39	69,61	-4,78
	Lesiones	0,00	37,50	6,90	9,52	3,66	4,97	1,31
	Signos y síntomas mal definidos	12,50	12,50	15,52	33,33	9,76	13,26	3,50
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	3,70	12,95	6,32	7,69	8,54	0,84
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	5,04	8,42	4,62	2,13	-2,48
	Enfermedades no transmisibles	90,91	55,56	60,43	51,58	73,08	73,17	0,09
	Lesiones	0,00	18,52	6,47	10,53	5,00	6,10	1,10
	Signos y síntomas mal definidos	9,09	22,22	15,11	23,16	9,62	10,06	0,45
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,07	4,88	9,42	9,20	5,82	6,44	0,62
	Condiciones materno perinatales *	1,72	0,81	0,61	1,24	1,18	0,57	-0,61
	Enfermedades no transmisibles	74,14	76,42	68,27	67,08	78,92	74,72	-4,20
	Lesiones	1,72	8,94	5,23	7,08	4,22	6,06	1,84
	Signos y síntomas mal definidos	10,34	8,94	16,48	15,40	9,87	12,22	2,35



Nombre Institución

Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,56	1,96	7,57	6,15	4,53	5,80	1,27
	Enfermedades no transmisibles	76,92	75,49	76,95	80,84	83,80	80,92	-2,88
	Lesiones	2,56	5,88	4,14	4,39	3,80	4,11	0,31
	Signos y síntomas mal definidos	17,95	16,67	11,35	8,61	7,88	9,18	1,30

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

Principales causas de morbilidad en hombres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en los hombres en el período 2009 al 2014 por gran causa de morbilidad por ciclo vital humano en la **Primera infancia**: la primera causa de morbilidad en hombres en la primera infancia son las enfermedades no transmisibles con tendencia hacia la disminución hasta el año 2013 y un aumento de 18,7 puntos porcentuales en el año 2014 comparado con el año 2013. La segunda causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales con comportamiento fluctuante y una disminución de 19,6 puntos porcentuales para el año 2014, en relación al 2013. **Infancia**: la primera causa de morbilidad en hombres en la infancia son las enfermedades no transmisibles con tendencia hacia la disminución hasta el año 2012 y aumento en el año 2013, para el año 2014 se observa disminución de 16,8 puntos porcentuales comparado con el año 2013. La segunda causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales con comportamiento fluctuante y un aumento de 4,0 puntos porcentuales para el año 2014, en relación al 2013. **Adolescencia** la primera causa de morbilidad son las enfermedades no trasmisibles, en el periodo se observa un comportamiento fluctuante y un cambio porcentual positivo en 2014 de 3,6% respecto a 2013. La segunda causa de morbilidad en la adolescencia son las lesiones con un comportamiento fluctuante durante el periodo estudiado, en el año 2014 se presentó un aumento de 0,6 puntos porcentuales respecto al año anterior. **Juventud**: la primera causa de morbilidad en la Juventud son las enfermedades no transmisibles con un comportamiento fluctuante y un cambio porcentual negativo de 2.1 para el año 2014 comparado con 2013. La segunda causa de morbilidad en la juventud son las lesiones con comportamiento fluctuante en el periodo, para el año 2014 se observa un cambio porcentual positivo (aumento) de 2,3 puntos porcentuales respecto al año 2013. Las condiciones transmisibles y nutricionales presentan un cambio porcentual negativo (disminución) de 3,6 por ciento. **Adultez**: La primera causa de morbilidad en el periodo son las enfermedades no transmisibles en donde se observan las proporciones más elevadas con un comportamiento fluctuante y una disminución de 8,0 puntos porcentuales en el año 2014 comparado con 2013. La segunda causa de morbilidad en el periodo analizado son las lesiones que muestran un comportamiento fluctuante, para el año 2014 se observa aumento de 2,8 puntos porcentuales respecto al año 2013. Para este ciclo vital se observa disminución de 6.98% en enfermedades no transmisibles. **Personas mayores**: la primera causa de morbilidad en el periodo analizado fueron las enfermedades no transmisibles generando en todos los años más del 70% de la carga de morbilidad, en el año 2014 tuvo una disminución de 3,1 puntos porcentuales comparado con el año 2013. La segunda causa de morbilidad en hombre mayores de 60 años son las enfermedades no transmisibles con un comportamiento fluctuante, para el año



Nombre Institución

2014 se observa una disminución de 3,1 puntos porcentuales en comparación con el año 2013. Se evidencia aumentó de 2,29% en las lesiones comparando los años 2013-2014. (Ver tabla 14).

Tabla 15. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Susacón, 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	25,00	40,00	45,71	47,50	47,92	28,26	-19,66
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	4,29	0,00	2,08	0,00	-2,08
	Enfermedades no transmisibles	75,00	40,00	34,29	37,50	31,25	50,00	18,75
	Lesiones	0,00	0,00	4,29	2,50	2,08	6,52	4,44
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	20,00	11,43	12,50	16,67	15,22	-1,45
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	40,00	31,43	40,00	22,22	26,19	3,97
	Enfermedades no transmisibles	100,00	40,00	48,57	32,00	64,44	47,62	-16,83
	Lesiones	0,00	20,00	14,29	8,00	6,67	4,76	-1,90
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	5,71	20,00	6,67	21,43	14,76
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	11,11	17,65	12,50	3,61	-8,89
	Enfermedades no transmisibles	80,00	25,00	66,67	29,41	77,08	80,72	3,64



Nombre Institución

	Lesiones	0,00	50,00	7,41	17,65	4,17	4,82	0,65
	Signos y síntomas mal definidos	20,00	25,00	14,81	35,29	6,25	10,84	4,59
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	10,87	6,06	7,00	3,42	-3,58
	Enfermedades no transmisibles	80,00	22,22	67,39	45,45	79,00	76,92	-2,08
	Lesiones	0,00	44,44	6,52	24,24	8,00	10,26	2,26
	Signos y síntomas mal definidos	20,00	33,33	15,22	24,24	6,00	9,40	3,40
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,50	0,00	10,55	10,27	4,23	5,29	1,06
	Enfermedades no transmisibles	62,50	78,57	67,66	61,08	80,28	73,30	-6,98
	Lesiones	6,25	10,71	8,72	15,14	7,24	10,08	2,83
	Signos y síntomas mal definidos	18,75	10,71	13,07	13,51	8,25	11,34	3,09
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	4,44	8,49	5,05	5,43	5,67	0,23
	Enfermedades no transmisibles	75,00	77,78	74,84	75,25	80,43	77,33	-3,10
	Lesiones	0,00	0,00	5,03	6,57	4,71	7,00	2,29
	Signos y síntomas mal definidos	25,00	17,78	11,64	13,13	9,42	10,00	0,58

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

Principales causas de morbilidad en mujeres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en las mujeres en el período 2009 a 2012 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones).



Nombre Institución

- Primera infancia:** La primera causa de morbilidad en la primera infancia en mujeres son las enfermedades crónicas con un comportamiento fluctuante, para el año 2014 se observa aumento de 1,1 punto porcentuales respecto al año 2013. La segunda causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales se observa un comportamiento fluctuante y una disminución de 3,42% respecto al año 2013. La morbilidad por lesiones aumentó 3,19 puntos porcentuales en el año 2014 en comparación con el año 2013.
 Infancia: la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con una tendencia hacia el aumento, sin embargo para el año 2014 presenta disminución de 6,6 puntos porcentuales comparando con el año 2013. La segunda causa de morbilidad en la infancia son las lesiones con tendencia hacia la disminución en el periodo analizado y con disminución en el año 2014 de 0,9 puntos porcentuales respecto al año 2013.
 Adolescencia: la primera causa de morbilidad en la adolescencia son las enfermedades no trasmisibles se observa disminución de 10.38% en la morbilidad para el año 2014 respecto a 2013. La segunda causa de morbilidad son las lesiones con un comportamiento hacia la disminución hasta el año 2013 y se observa un aumento de 2,2 puntos porcentuales para el año 2014. Se observa aumento de 6,5% en condiciones trasmisibles y nutricionales, comparando los años 2013-2014.
 Juventud: La primera causa de morbilidad en las jóvenes son las enfermedades no transmisibles, en el periodo analizado se observa un comportamiento fluctuante y para el año 2014 hay un aumento de 1,7 puntos porcentuales respecto al año anterior. La segunda causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales con un comportamiento variable y aumento de 3,25% en el año 2014 respecto al año 2013. Se evidencia disminución en las condiciones materno perinatales en el año 2014 de 4.18% comprado con el año 2013.
 Adultez: la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles en todos los años la proporción fue superior al 68%, en el año 2014 se observa una disminución de 2,4% respecto al año anterior. La segunda causa de morbilidad fueron las condiciones transmisibles y nutricionales con un comportamiento variable, para el año 2013 se observa aumento de 0,2 puntos porcentuales.
 Personas mayores: la primera causa de morbilidad en las mujeres mayores de 60 años son las enfermedades no transmisibles se evidencia la disminución de la morbilidad por enfermedades no transmisibles en el 2014 de 3.11%. respecto a 2013 (ver tabla 15).

Tabla 16. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Susacón 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	0,00	50,00	35,23	55,81	36,21	32,79	-3,42
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	2,27	0,00	1,72	3,28	1,55
	Enfermedades no transmisibles	100,00	50,00	47,73	32,56	44,83	45,90	1,07



Nombre Institución

	Lesiones	0,00	0,00	3,41	4,65	1,72	4,92	3,19
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	11,36	6,98	15,52	13,11	-2,40
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	25,00	33,33	38,89	16,67	20,93	4,26
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	0,00	25,00	37,50	22,22	69,44	62,79	-6,65
	Lesiones	0,00	50,00	8,33	5,56	5,56	4,65	-0,90
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	20,83	33,33	8,33	11,63	3,29
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	3,23	8,00	8,82	15,31	6,48
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	6,45	4,00	2,94	4,08	1,14
	Enfermedades no transmisibles	100,00	75,00	67,74	52,00	70,59	60,20	-10,38
	Lesiones	0,00	25,00	6,45	4,00	2,94	5,10	2,16
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	16,13	32,00	14,71	15,31	0,60
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	5,56	13,98	6,45	8,13	11,37	3,25
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	7,53	12,90	7,50	3,32	-4,18
	Enfermedades no transmisibles	100,00	72,22	56,99	54,84	69,38	71,09	1,72
	Lesiones	0,00	5,56	6,45	3,23	3,13	3,79	0,67
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	16,67	15,05	22,58	11,88	10,43	-1,45



Nombre Institución

Adulthood (27 - 59 años)	Conditions transmissible and nutritional	11,90	6,32	8,72	8,68	6,97	7,13	0,17
	Maternal perinatal conditions *	2,38	1,05	0,98	1,84	2,03	0,91	-1,12
	Non-transmissible diseases	78,57	75,79	68,64	70,00	77,94	75,57	-2,37
	Injuries	0,00	8,42	3,09	3,16	2,03	3,64	1,61
	Ill-defined signs and symptoms	7,14	8,42	18,57	16,32	11,03	12,75	1,72
Older person (> 60 años)	Conditions transmissible and nutritional	4,35	0,00	7,01	6,74	3,91	5,87	1,96
	Non-transmissible diseases	78,26	73,68	78,22	83,83	86,06	82,95	-3,11
	Injuries	4,35	10,53	3,60	3,23	3,18	2,46	-0,72
	Ill-defined signs and symptoms	13,04	15,79	11,17	6,20	6,85	8,71	1,87

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

Se puede observar que dentro del municipio de Susacón la morbilidad por este grupo de enfermedades se comporta:

- **Primera infancia:** Se evidencia que hay un aumento en cuanto a las enfermedades infecciosas y parasitarias en un 4,5% comparación realizada entre los años 2013-2014. Y las infecciones respiratorias han disminuido en 14.4% en esta misma comparación.
- **Infancia:** Las deficiencias nutricionales aumentaron del año 2013 al año 2014 en 20,0% y las infecciones respiratorias disminuyeron en 11,3%.
- **Adolescencia:** Se evidencia que las infecciones respiratorias en este grupo de edad aumentaron en un 16.7% mientras que las enfermedades infecciosas y parasitarias disminuyeron en 16% comparando los años 2013-2014.



Nombre Institución

- **Juventud:** En este grupo etario se observa que las enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron del año 2013-2014 en 0.7% y las infecciones respiratorias disminuyeron en 0.7%
- **Personas mayores:** sufren en su mayoría de infecciones respiratorias y deficiencias nutricionales, porcentajes que se ven aumentados desde el año 2010 y continua así hasta el año 2014.
- **Adultez:** en este ciclo vital se ven más afectados por enfermedades infecciosas y parasitarias, con frecuencias históricas que fluctúan y que para el año 2012 han descendido en los años posteriores. (ver tabla 16).

Tabla 37. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Susacón, 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)	100,0	25,0	27,0	18,6	13,6	18,2	4,5
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,0	0,0	69,8	79,1	84,1	69,7	-14,4
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	75,0	3,2	2,3	2,3	12,1	9,8
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,00	0,0	26,3	17,6	18,8	10,0	-8,8
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	33,3	73,7	70,6	81,3	70,0	-11,3



Nombre Institución

	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	66,7	0,0	11,8	0,0	20,0	20,0
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	0,00	0,00	25,0	40,0	44,4	27,8	-16,7
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	0,00	75,0	60,0	55,6	72,2	16,7
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	0,00	100,0	33,3	33,3	35,0	35,7	0,7
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	0,0	66,7	66,7	65,0	64,3	-0,7
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Adulthood (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	71,4	66,7	30,6	25,0	27,5	36,8	9,2
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	28,6	16,7	69,4	75,0	72,5	61,8	-10,7
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	16,7	0,0	0,0	0,0	1,5	1,5



Nombre Institución

Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	100,0	50,0	28,1	28,6	51,6	33,3	-18,3
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,0	50,0	70,3	68,6	45,2	64,6	19,4
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	0,0	1,6	2,9	3,2	2,1	-1,1

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

Condiciones materno perinatales

En cuanto a la morbilidad por condiciones perinatales, dentro del municipio de Susacón se observa que la mayoría de consultas se generan por condiciones maternas en los ciclos de vida: primera infancia, adolescencia, juventud y adultez. (Ver Tabla 17).

Tabla 18. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Susacón, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	NUMERO DE CASOS 2009	NUMERO DE CASOS 2010	NUMERO DE CASOS 2011	NUMERO DE CASOS 2012	NUMERO DE CASOS 2013	NUMERO DE CASOS 2014	CAMBIO EN NÚMERO DE CASOS 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 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)			5		2	2	0,00
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)			2	1	1	4	3,00



Nombre Institución

	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)			7	8	11	7	-4,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)					1		-1,00
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	1	1	7	7	14	6	-8,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Enfermedades no transmisibles

Dentro de la primera infancia (0-5 años) en el municipio de Susacón, Se evidencia que la morbilidad por enfermedades no transmisibles se presenta principalmente en las condiciones orales han aumentado en un 20.6% y las anomalías congénitas en un 9.9% el resto de las enfermedades no trasmisibles han disminuido y otras se han mantenido en un 0%.

Tabla 19. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Susacón, 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	0	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	1,5	0	4,9	3,9	-1,0



Nombre Institución

Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	7,6	13,8	7,3	5,9	-1,4
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	7,6	6,9	7,3	0,0	-7,3
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	40	0	3,0	6,9	14,6	9,8	-4,8
Enfermedades digestivas (K20-K92)	0	0	4,5	13,8	14,6	13,7	-0,9
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	40	0	7,6	6,9	12,2	3,9	-8,3
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	12,1	41,4	14,6	11,8	-2,9
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0	0	1,5	0,0	9,8	5,9	-3,9
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	20	100	13,6	10,3	9,8	19,6	9,9
Condiciones orales (K00-K14)	0	0	40,9	0,0	4,9	25,5	20,6

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

Para la población de infancia (6-11 años) en el municipio de Susacón, las principales causas de morbilidad son: enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades de la piel y condiciones orales.

Tabla 20. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Susacón, 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	0	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	33,3	0,0	0,0	1,9	10,6	8,8



Nombre Institución

Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	20	33,3	7,7	0,0	3,7	14,9	11,2
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	33,3	7,7	16,7	0,0	4,3	4,3
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	40	0	7,7	0,0	9,3	8,5	-0,7
Enfermedades digestivas (K20-K92)	20	0	0,0	25,0	7,4	8,5	1,1
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20	0	3,8	0,0	3,7	10,6	6,9
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	3,8	25,0	7,4	4,3	-3,2
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0	0	0,0	25,0	7,4	4,3	-3,2
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	3,8	0,0	0,0	6,4	6,4
Condiciones orales (K00-K14)	0	0	65,4	8,3	59,3	27,7	-31,6

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

Para la población adolescente (12-18 años) en el municipio de Susacón, las principales causas de morbilidad son: condiciones neuropsíquicas, enfermedades respiratorias y enfermedades digestivas.

Tabla 214. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Susacón, 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)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,8
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,0	25,0	2,6	0,0	1,6	2,4	0,7
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,0	0,0	0,0	5,6	0,0	0,0	0,0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,0	0,0	2,6	16,7	3,3	1,6	-1,7



Nombre Institución

Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	14,3	0,0	10,3	0,0	3,3	7,9	4,7
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,0	0,0	7,7	0,0	3,3	4,0	0,7
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,0	0,0	0,0	5,6	0,0	0,8	0,8
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	28,6	0,0	5,1	11,1	3,3	6,3	3,1
Enfermedades digestivas (K20-K92)	14,3	25,0	7,7	0,0	8,2	11,1	2,9
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	28,6	0,0	5,1	16,7	4,9	1,6	-3,3
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,0	25,0	2,6	16,7	3,3	2,4	-0,9
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,3	0,0	15,4	11,1	11,5	7,9	-3,5
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,0	0,0	5,1	0,0	1,6	0,8	-0,8
Condiciones orales (K00-K14)	0,0	25,0	35,9	16,7	55,7	52,4	-3,4

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

Para el ciclo vital juventud (14-26 años) en el municipio de Susacón, las principales causas de morbilidad son: enfermedades neuropsíquicas, enfermedades de los órganos de los sentidos y enfermedades del sistema digestivo.

Tabla 22. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Susacón, 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	0	0	0	0	0,4	0,4
	Otras neoplasias (D00-D48)	10	6,7	0,0	0,0	0,5	0,8	0,3
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	1,2	2,0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-	0	13,3	2,4	4,1	3,7	2,9	-0,8



Nombre Institución

E16, E20-E34, E65-E88)								
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10	0	6,0	8,2	4,2	7,9	3,7	
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	4,8	8,2	2,1	4,6	2,5	
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	10	0	1,2	6,1	1,6	1,7	0,1	
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	20	0	3,6	6,1	1,6	3,3	1,8	
Enfermedades digestivas (K20-K92)	10	20	3,6	6,1	5,3	8,8	3,5	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	30	33,3	15,5	16,3	9,5	9,2	-0,3	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	13,3	6,0	16,3	3,2	3,3	0,2	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10	0	8,3	10,2	6,3	6,7	0,4	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	2,4	4,1	1,1	0,8	-0,2	
Condiciones orales (K00-K14)	0	13,3	45,2	12,2	61,1	49,6	-11,5	

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

Para el ciclo vital Adultez (27-59 años) en el municipio de Susacón, las principales causas de morbilidad son: desordenes endocrinos, enfermedades digestivas y enfermedades musculoesqueléticas.

Tabla 23. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adultez, Municipio de Susacón, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	2,3	0	0,1	0,3	0,7	1,0	0,3
	Otras neoplasias (D00-D48)	20,9	5,3	1,0	2,6	1,1	1,4	0,3
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,3	2,1	1,9	2,1	0,4	0,9	0,5



Nombre Institución

Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,3	4,3	5,0	6,6	3,7	7,2	3,5
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,0	4,3	5,2	5,5	4,7	7,9	3,2
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,3	12,8	4,9	6,1	2,1	2,8	0,7
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	7,0	8,5	8,6	11,3	8,5	10,0	1,5
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,7	4,3	1,1	1,8	1,8	0,9	-0,9
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,0	12,8	12,0	20,6	8,8	13,7	4,9
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20,9	29,8	9,7	14,8	7,6	10,5	2,9
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	1,1	4,2	6,9	2,2	2,5	0,3
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,0	11,7	13,5	16,1	8,8	13,7	4,9
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	3,2	0,6	0,3	0,2	0,1	-0,1
Condiciones orales (K00-K14)	2,3	0,0	32,1	5,0	49,3	27,4	-21,9

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

Para el ciclo vital de las personas mayores de 60 años, en el municipio de Susacón, las principales causas de morbilidad son: enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias y enfermedades musculoesqueléticas.

Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Susacón, 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)	6,7	3,9	0,6	1,3	1,4	2,2	0,8
	Otras neoplasias (D00-D48)	3,3	2,6	0,8	1,3	1,9	1,5	-0,4
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,0	2,6	4,1	5,0	1,9	1,9	0,0



Nombre Institución

Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,0	2,6	4,8	5,0	6,4	6,3	-0,2
Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	3,3	7,8	1,8	2,2	2,4	3,4	1,0
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,3	7,8	4,8	8,0	4,4	3,9	-0,5
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13,3	15,6	36,7	45,4	41,3	37,6	-3,7
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,7	2,6	9,4	6,3	7,5	6,3	-1,2
Enfermedades digestivas (K20-K92)	16,7	23,4	9,2	8,5	8,0	9,3	1,2
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20,0	11,7	5,1	4,3	4,4	4,9	0,6
Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,3	2,6	2,5	2,8	2,3	2,8	0,6
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,3	15,6	10,8	9,3	12,5	12,5	0,0
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,0	1,3	0,2	0,0	0,0	0,4	0,4
Condiciones orales (K00-K14)	0,0	0,0	9,4	0,4	5,6	6,9	1,3

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

Lesiones

Las causas de morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014 representaron en el municipio de Susacón mayoritariamente son traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causa externas, presentes en todos los ciclos vitales.

Tabla 55. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Susacón, 2009 – 2014

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014



Nombre Institución

Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	16,67	33,33	0,00	16,67	16,67
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0,00	0,00	83,33	66,67	100,00	83,33	-16,67
Infancia (6 - 11 años)								
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	14,29	0,00	60,00	0,00	-60,00
	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)	0,00	100,00	85,71	100,00	40,00	100,00	60,00
Adolescencia (12 -18 años)								
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	33,33	0,00	-33,33
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	11,11



Nombre Institución

	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0,00	100,00	100,00	100,00	66,67	88,89	22,22
Juventud (14 - 26 años)								
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	23,08	15,00	-8,08
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	5,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0,00	100,00	100,00	100,00	76,92	80,00	3,08
Adulthood (27 - 59 años)								
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	9,09	10,00	5,00	14,00	10,94	-3,06
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	1,67	0,00	0,00	4,69	4,69
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	1,67	0,00	0,00	0,00	0,00



Nombre Institución

	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	90,91	86,67	95,00	86,00	84,38	-1,63
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	5,71	0,00	7,69	14,71	7,01
	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	94,29	100,00	92,31	85,29	-7,01

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 Susacón las enfermedades de alto costo VIH, Leucemia Mieloide y Leucemia Linfóide no tienen incidencia alguna en el municipio de Susacón desde el año 2008 hasta el año 2014, como se evidencia en la tabla 25.

Tabla 6. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Susacón, 2006-2014

Evento	DEPARTAMENTO BOYACA	SUSACÓN									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Tasa de incidencia de VIH notificada	6.43		-	-	-	-	-	-	-	-	-



Nombre Institución

Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,26		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	1,60		-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila 2006 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Dentro del municipio de Susacón no se encuentran datos referentes a letalidad por eventos de notificación obligatoria, al realizar la comparación con los datos del departamento se nota que muchos de los eventos no se han presentado como casos de letalidad dentro del municipio. La morbilidad por ENOS en el periodo 2008 2014 se han presentado 190 eventos de interés en salud pública siendo las APAPTR el evento de mayor notificación en el municipio seguido por varicela, en tercer lugar las intoxicaciones por plaguicidas y en cuarto lugar intento de suicidio, intoxicaciones por otras sustancias y bajo peso al nacer.

Tabla 7. Comportamientos de los eventos de notificación obligatoria, Susacón 2008-2014

MUNICIPIO SUSACÓN	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA		4	7	10	13	8	12
BAJO PESO AL NACER					2	2	
CHAGAS	1			1			
CHIKUNGUNYA				1			
DENGUE						1	
HEPATITIS A							
INTENTO DE SUICIDIO				2		1	1
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS			2				
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	3		1				
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	2	4	4	2			3
INTOXICACIONES							
LESIONES POR POLVORA Y EXPLOSIVOS			1				
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA							1
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA		1	2				



Nombre Institución

PAROTIDITIS							
SIFILIS GESTACIONAL						2	
VARICELA INDIVIDUAL			1	23	4	1	14
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					2	1	
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA							
MALNUTRICION	2	5	8	13	10	12	

Fuente: SIVIGILA 2008- 2014

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

En el municipio de Susacón en los años 2007-2014 se han presentado letalidad de evento de notificación obligatoria de intoxicaciones la cual se encuentra en un porcentaje muy alto frente al departamento el resto de los eventos no ha tenido letalidad alguna.

Tabla 8. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Susacón, 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	Departamento Boyacá 2014	Municipio Susacón 2014										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Letalidad por accidente ofídico	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	0.4	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	7,6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Nombre Institución

inmunización (ESAVI)													
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)	6	66,6		-	-	-	↗	↗	↗	↗	-	-	↗
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		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Nombre Institución

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	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	22.2	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-

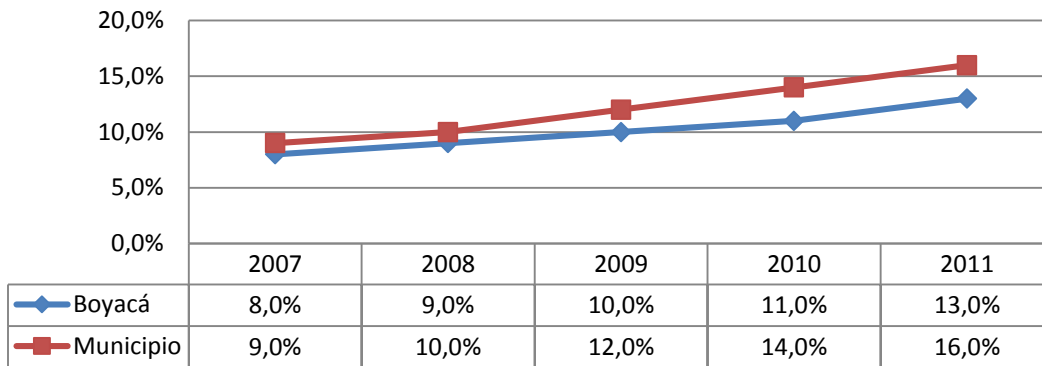
Fuente: SIVIGILA 2007-2014

Letalidad por intoxicaciones

En el municipio de Susacón la letalidad ocasionada por las intoxicaciones exógenas durante los años 2007 a 2011 presentó un comportamiento con tendencia al descenso, situando al municipio sobre los datos de las cifras reportadas por el departamento de Boyacá, y que refleja que el municipio presentó un riesgo de muerte por intoxicaciones superior 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 37. Letalidad por Intoxicaciones, Municipio Susacón, 2007 – 2014



Fuente: SIVIGILA 2007 - 2014

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

Para la realización del análisis de la población en condiciones de discapacidad se realiza búsqueda en los registros de localización y caracterización de personas con discapacidad disponible en la bodega de Datos SISPRO, en ellos se encuentra que el municipio de Susacón cuenta con datos de los años 2013, 2014 y 2015. Se observa en los mismos un total de 33 personas con discapacidad en el municipio, de las cuales 14 personas con alteraciones en los movimientos del cuerpo, manos, brazos, piernas, 22 personas tienen alteraciones del sistema nervioso, 6 personas tienen alteraciones visuales, y 4 personas con alteraciones auditivas.

Tabla 9. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Susacón, 2013 – 2014

Alteraciones Permanentes	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	2	7	5	14
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	1	4	1	6
El sistema nervioso	5	4	13	22
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	1	0	1
La piel	0	1	0	1
La voz y el habla	1	2	1	4
Los oídos	1	3	0	4



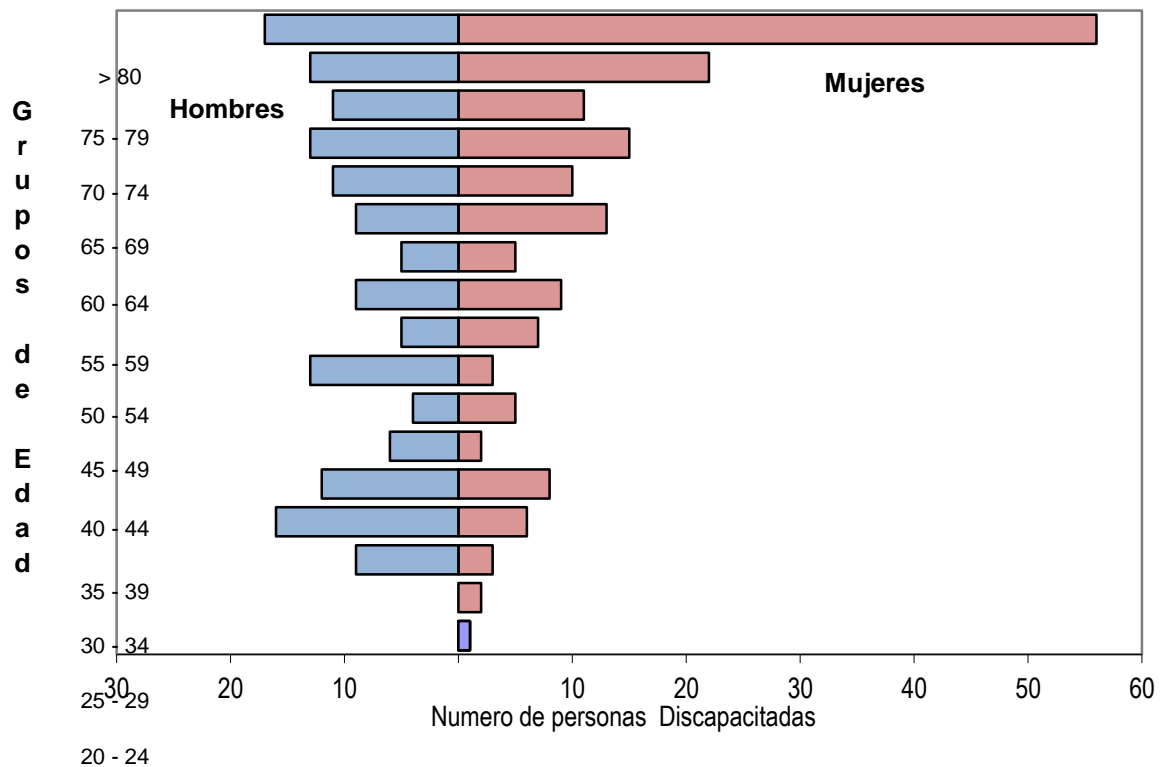
Nombre Institución

Los ojos	0	5	1	6
Total	6	11	16	33

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

En el municipio de Susacón la población en situación de discapacidad más sobresaliente se encuentra en el género femenino mayor de 80 años.

Figura 38 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Susacón, 2014



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

El mayor número de casos de discapacidad en el municipio de Susacón se encuentra en los hombres mayores de 80 años con alteraciones permanentes relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con un total de 18 personas. Esta misma afección es la discapacidad que más afecta a la población en general de Susacón con 78 personas y la segunda causa de discapacidad es la del sistema nervioso con 68 personas.



Nombre Institución

Tabla 10 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Susacón, 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	2	3	2	7					2	1	9
De 15 a 19 años	8			4			2		2	2	16
De 20 a 24 años	5			4			3		2	7	12
De 25 a 29 años				2			1		1	3	6
De 30 a 34 años	1	2		3							4
De 35 a 39 años	2	1	1	9			3		3	4	13
De 40 a 44 años				4	1		2		1	1	5
De 45 a 49 años	6	1		3			1		1	1	9
De 50 a 54 años	3		1	3	2	1				1	5
De 55 a 59 años	6			2	2		1		1	3	9
De 60 a 64 años	9	3		4	1				2	6	11
De 65 a 69 años	8	3	1	7	2					4	13
De 70 a 74 años	7	4		5	1		1		6	8	11
De 75 a 79 años	9	2		6	1	1	1	1	7	9	13
De 80 años o más	12	5	3	5	2		1		6	7	17
Total	78	24	8	68	12	2	16	1	34	57	153



Nombre Institución

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

En el caso de las mujeres, en el Municipio de Susacón se evidencia que la mayoría de las alteraciones permanentes están relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con 124 casos. En segundo lugar se encuentran las alteraciones del sistema nervioso con 93 casos y en tercer lugar se encuentran las alteraciones de los ojos con 78 casos.

Tabla 11. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Susacón, 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	Número absoluto	
De 05 a 09 años	2			1			1				2
De 10 a 14 años	2			1			1				3
De 15 a 19 años	2			4			1				6
De 20 a 24 años	4			4	1		2			2	8
De 25 a 29 años	1			2						1	2
De 30 a 34 años	4			3	1		2				5
De 35 a 39 años	1	1		2			1			1	3
De 40 a 44 años	4	1		4			1	1		2	7
De 45 a 49 años	6	3		6			2			2	9
De 50 a 54 años	4		1							4	5
De 55 a 59 años	7	1	3	6	2		2		2	6	13
De 60 a 64 años	5		1	4	2		1		3	6	10
De 65 a 69 años	12	7		10	1		1		3	9	15
De 70 a 74 años	8	4		7	1				1	7	11



Nombre Institución

De 75 a 79 años	15	11	1	10	6	1	1		4	11	22
De 80 años o más	47	15	2	29	8	1	1	1	13	27	56
Total	124	43	8	93	22	2	17	2	26	78	177

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

De acuerdo a las tendencias observadas de morbilidad, la población del municipio de Susacón se ve afectada principalmente por la letalidad por intoxicaciones, con casos reportados en el año 2014.

Tabla 12. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Susacón, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de Susacón 2014
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales		No Aplica
	Condiciones materno perinatales		
	Enfermedades no transmisibles		
	Lesiones		
	Condiciones mal clasificadas		
Eventos de alto costo	Incidencia de VIH notificada**	6,43	0
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**	0,26	0
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada**	1,60	0
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por accidente ofídico	0	0
	Letalidad por cólera	0	0
	Letalidad por Chagas		0
	Letalidad por dengue grave	12,5	0
	Letalidad por difteria	0	0
	Letalidad por EDA		0
	Letalidad por ETA	0	0



Nombre Institución

Letalidad por ESAVI	7,7	0
Letalidad por fiebre amarilla	0	0
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0
Letalidad por hepatitis A	0	0
Letalidad por hepatitis B	0	0
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0
Letalidad por IRAG		0
Letalidad por intoxicaciones	0,41	6,66
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



Nombre Institución

	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

Las principales causas de morbilidad por ciclo vital en la población total para la **Primera Infancia** la primera causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad en la primera infancia fueron las condiciones transmisibles y nutricionales. **En infancia**, se observa que para este ciclo vital la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad en la infancia son las lesiones. **En Adolescencia**, la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad en la juventud son las lesiones. **En juventud**, la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad en la juventud son las lesiones. **En Adulthood**, la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad son las condiciones trasmisibles y nutricionales. **En personas mayores de 60**, las enfermedades no transmisibles son la mayor causa de morbilidad y la segunda causa de morbilidad en personas mayores de 60 años son las condiciones transmisibles y nutricionales.

La tendencia de las principales causas de morbilidad en los hombres en el período 2009 al 2014 por gran causa de morbilidad por ciclo vital humano en la **Primera infancia**: la primera causa de morbilidad en hombres en la primera infancia son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales. **Infancia**, la primera causa de morbilidad en hombres en la infancia son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales. **Adolescencia** la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad en la adolescencia son las lesiones. **Juventud**: la primera causa de morbilidad en la Juventud son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad en la juventud son las lesiones. **Adulthood**: La primera causa de morbilidad en el periodo son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad en el periodo analizado son las lesiones. **Personas mayores**: la primera causa de morbilidad en el periodo analizado fueron las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad en hombres mayores de 60 años son las enfermedades no transmisibles

La tendencia de las principales causas de morbilidad en las mujeres en el período 2009 a 2012 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones). **Primera**



Nombre Institución

infancia: la primera causa de morbilidad en la primera infancia en mujeres son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales. **Infancia:** la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad en la infancia son las lesiones **Adolescencia:** la primera causa de morbilidad en la adolescencia son las enfermedades no trasmisibles y la segunda causa de morbilidad son las lesiones. **Juventud:** La primera causa de morbilidad en las jóvenes son las enfermedades no transmisibles, y la segunda causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales. **Adultez:** la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles y la segunda causa de morbilidad fueron las condiciones transmisibles y nutricionales. **Personas mayores:** la primera causa de morbilidad en las mujeres mayores de 60 años son las enfermedades no transmisibles se evidencia la disminución de la morbilidad por enfermedades no transmisibles en el 2014 de 3.11% respecto a 2013.

En el municipio de Susacón las enfermedades de alto costo VIH, Leucemia Mieloide y Leucemia Linfoide no tienen incidencia alguna en el municipio de Susacón desde el año 2008 hasta el año 2014

La morbilidad por ENOS en el periodo 2008 2014 se han presentado 190 eventos de interés en salud pública siendo las APAPTR el evento de mayor notificación en el municipio seguido por varicela, en tercer lugar las intoxicaciones por plaguicidas y en cuarto lugar intento de suicidio, intoxicaciones por otras sustancias y bajo peso al nacer.

En el municipio de Susacón en los años 2007-2014 se han presentado letalidad de evento de notificación obligatoria de intoxicaciones la cual se encuentra en un porcentaje muy alto frente al departamento el resto de los eventos no ha tenido letalidad alguna.

Se observa un total de 33 personas con discapacidad en el municipio, de las cuales 14 personas presentan alteraciones en los movimientos del cuerpo, manos, brazos, piernas, 22 personas tienen alteraciones del sistema nervioso, 6 personas tiene alteraciones visuales, y 4 personas con alteraciones auditivas. En el municipio de Susacón la población en situación de discapacidad más sobresaliente se encuentra en el género femenino mayor de 80 años.

2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

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

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



Nombre Institución

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

2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

Condiciones de vida

El análisis descriptivo de la condiciones de vida se hizo de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los datos analizados corresponden al año 2005. (Tabla 32).

- Cobertura de servicios de electricidad: el municipio de Susacón cuenta con una cobertura de electricidad de 83.8%, relacionado con la del departamento no se encuentra diferencia estadística significativa.
- Cobertura de acueducto: el municipio de Susacón cuenta con una cobertura de acueducto de 58.4%, comparada con la del departamento, el municipio se encuentra en niveles críticos de cobertura.
- Cobertura de alcantarillado: el municipio de Susacón cuenta con una cobertura de acueducto de 20.1%, comparada con la del departamento, el municipio se encuentra en niveles críticos de cobertura.
- Cobertura de servicios de telefonía: el municipio de Susacón cuenta con una cobertura de acueducto de 11.2%, comparada con la del departamento, el municipio se encuentra en niveles críticos de cobertura.
- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada: el municipio de Susacón cuenta con 44.3% de hogares con fuentes inadecuadas de agua, comparada con la del departamento, el municipio se encuentra en niveles críticos.
- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: el municipio de Susacón cuenta con 43.3% de hogares con eliminación inadecuada de excretas, comparada con la del departamento, el municipio se encuentra en niveles críticos.

Tabla 13. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Susacón, 2005 - 2014



Nombre Institución

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO SUSACÓN
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	83.8
Cobertura de acueducto	67,3	58.4
Cobertura de alcantarillado	31,2	20.1
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	11.2
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	44.3
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	43.4
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	98

Fuente: Censo 2005 - DANE

Disponibilidad de alimentos

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

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** Se evidencia que en municipio de Susacón se han reportado bajos pesos lo que influye directamente en el porcentaje de los nacidos vivos. Esto nos pone por debajo del nivel departamental lo que quiere decir que el municipio se encuentra en alerta en esta causa.

Tabla 14. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Susacón, 2014

Determinantes intermediarios de la salud	Departamento de Boyacá	Municipio Susacón	Comportamiento							
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,75819	15,15	↓	↗	↗	↓	↓	↓	↗	↗

Fuente: Estadísticas Vitales.



Nombre Institución

Condiciones de trabajo

Para el análisis de este componente se tuvo en cuenta la información disponible para el año 2014.

- **Incidencia de accidentalidad en el trabajo:** la incidencia de accidentalidad en el trabajo para la población del municipio de Susacón es baja, no se han reportado casos de muerte por accidente laboral.

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

Para los factores conductuales psicológicos y culturales se realizó la estimación de las diferencias relativas (razón de tasas) con sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento (ver tabla 34).

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** dentro del municipio de Susacón no se presentaron casos de violencia intrafamiliar en los dos últimos años lo que pone al municipio en un nivel evidentemente bajo frente al Departamento.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** No se han reportado casos de agresión contra la mujer en el municipio de Susacón. Lo que pone al municipio en un nivel bajo comprado con el Departamento.

Tabla 15. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Susacón, 2011

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	SUSACÓN	Comportamiento								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	0						-	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	0						-	↗	↘	-

Fuente: FORENSIS – AÑO 2011 y SIVIGILA Boyacá 2011.



Nombre Institución

Sistema sanitario

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

Se observa en la tabla 66 que los porcentajes de barreras de acceso al cuidado de la primera infancia, barrera al acceso de los servicios de salud, cobertura de aseguramiento al SGSSS y las coberturas de vacunación no tienen significancia estadística relacionada con los datos del departamento, ya que los valores no tienen porcentajes altos de diferencia.

En cuanto a lo relacionado con las coberturas de vacunación de triple viral en menores de 1 año y los nacidos vivos con controles prenatales mayores de 4, el municipio de Susacón tiene porcentajes más altos que los registrados por el departamento, datos que son positivos para el municipio.

Sin embargo se destaca que los porcentajes de parto institucional y atendido por personal calificado se encuentran por debajo de los establecidos por el departamento, cifras críticas en la atención de las gestantes y los recién nacidos.

Tabla 16. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Susacón, 2010 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	SUSACÓN	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	12,1											
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6,9	4,6											
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	72,26						↗	↘	↘	↗		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	66,7		-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	66		-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	81,1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗



Nombre Institución

Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	100		↘	↗	↗	-	↘	↗			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	0		↘	↗	↗	-	↘	-			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	33,33		↘	↗	-	-	↘	↗			

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

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

Dado que la ESE Centro de salud Héctor Pineda Gallo es una institución prestadora de servicios de primer nivel, se encuentran habilitados servicios como: sala de procedimientos menores, toma de muestras de citologías cervico-uterinas y vacunación.

Dentro de la ESE se cuenta con un espacio asignado para cada una de ellas y funcionan de lunes a viernes y en caso de consulta prioritaria de domingo a domingo las 24 horas (Tabla 33).

Tabla 17. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Susacón, 2014

Servicios habilitados	Número absoluto	Frecuencia relativa
Laboratorio clínico	1	5
Sala general de procedimientos menores	1	5
Toma de muestras citologías cervico – uterinas	1	5
Toma de muestras de laboratorio clínico	1	5
Vacunación	1	5
Enfermería	1	5
Medicina general	1	5
Odontología general	1	5
Transporte asistencia básico	1	5



Nombre Institución

Detección temprana- alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor de 10 años)	1	5
Detección temprana- alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	5
Detección temprana alteraciones del embarazo	1	5
Detección temprana alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	5
Detección temprana alteraciones cáncer de cuello de uterino	1	5
Detección temprana alteraciones cáncer de seno	1	5
Detección temprana alteraciones de la agudeza visual.	1	5
Protección específica alteraciones Vacunación	1	5
Protección específica atención preventiva en salud bucal	1	5
Protección específica atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	5
Proceso esterilización	1	5
Total	20	100

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio Susacón

El municipio de Susacón cuenta con una IPS pública, la ESE centro de salud Héctor Pineda Gallo, de nivel uno de complejidad; cuenta además con una ambulancia básica para el traslado de pacientes.



Nombre Institución

El nivel superior de remisión es el Hospital san Antonio, de Soata, segundo nivel, que se encuentra a 20 minutos del municipio por carretera.

Tabla 18. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Susacón, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	0 por 1000 habitantes
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0,32 por 1000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.32 por 1000 habitantes
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	20 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 Susacón 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 Susacón en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 54,67%.
- 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 Susacón este indicador se encuentra registrado en el 26,21%
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Susacón la proporción de población en hacinamiento es del 21,74 %
- Coeficiente de Gini para ingresos: El Coeficiente de Gini (si se acerca a cero indica igualdad y si se acerca a uno, indica inequidad). En el departamento de Boyacá el coeficiente es de 0,53 para el año 2012, según datos del DANE y para el departamento de 0,54.



Nombre Institución

Tabla 19. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Susacón, 2008 – 2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				54,67	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				S.D.	
Proporción de población en miseria				26,21	
Proporción de población en hacinamiento				21,74	
Línea de indigencia*indicadores del departamento	76.49 9	79.82 2	80.09 9	83.90 4	87.38 3
Coefficiente de Gini para ingresos* indicadores del departamento.	0,58	0,54	0,54	0,54	0,53

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

Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Susacón el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 fue inferior al nivel departamental, al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias observadas entre el departamento y el municipio no fueron estadísticamente significativas, para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria, secundaria y media, el análisis de significancia estadística a través del intervalo de confianza del 95% no mostró diferencia significativas entre el municipio y el departamento.

Tabla 20. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Susacón, 2005 – 2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO 2014	Comportamiento												
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	14,1			14										
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	62,7		-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría	102,5	79,6		-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗



Nombre Institución

Secundario (MEN 2014)															
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	47		-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación 2014

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.



Nombre Institución

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 21. Priorización de los problemas de salud, Municipio Susacón, 2014

Dimensiones	Problemas	Descripción
Salud ambiental	Problema 1	Existe una insuficiencia en cuanto a la calidad del agua en varios sectores del municipio de Susacón con un porcentaje del 24,6%
	Problema 2	Algunas familias del municipio de Susacón tienen un déficit en cuanto el alcantarillado y adecuado manejo de los recursos.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 3	Persisten las enfermedades crónicas no transmisibles especialmente en el grupo etario de adulto mayor, en primer lugar la hipertensión arterial y en segundo lugar la diabetes mellitus. Lo anterior causado por malos estilos de vida saludable en la población del Municipio
	Problema 4	Se evidencia un aumento en las enfermedades del sistema circulatorio en el Municipio de Susacón. Hipertensión arterial (6,3%) por cada 1000 habitantes.
	Problema 5	Las enfermedades nutricionales han venido en ascenso en especial en adolescentes y jóvenes.
	Problema 6	Se evidencia persistencia en las enfermedades respiratorias inferiores. En todos los grupos etarios.
Convivencia social y salud mental	Problema 7	No se evidencia violencia intrafamiliar ni violencia de género. Sin embargo el alto consumo de alcohol en el municipio incita a que la población sea violenta.
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 8	Se observa que persiste un déficit en las condiciones nutricionales de la primera infancia y de los adultos mayores en el municipio de Susacón. El bajo peso al nacer se encuentra en aumento.
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 9	Se evidencia poca información acerca de los derechos sexuales y reproductivos hacia la población joven y adolescente del municipio. La tasa de fecundidad en adolescentes es de 32,6 por 1000 adolescentes.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 10	La principal subcausa de mortalidad en el Municipio de Susacón dentro del grupo de las enfermedades transmisibles es la IRA.
	Problema 11	Los casos de EDA se ven en aumento, esto a raíz de mal manejo de los residuos, no existe conciencia de lavado de manos y la mala calidad del agua en el municipio.



Nombre Institución

Salud pública en emergencias y desastres	Problema 12	Los planes de contingencia frente a emergencias y desastres que tiene el municipio no se han socializado con la población.
Salud y ámbito laboral	Problema 13	Los trabajadores no tienen adherencia a las pautas activas que se les sugiere para mejorar su rendimiento laboral
	Problema 14	El uso de elementos de protección es nulo y existe un alto riesgo de accidentalidad.
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 15	Se tiene información acerca de las personas del municipio que se encuentran en condición de discapacidad. Pero es importante que se creen espacios dirigidos a esta población.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 16	Incremento de acciones para dotar a las viviendas con elementos para la disposición adecuada de excretas Falta de programa para la disposición adecuada de los envases de productos químicos usados en actividades agrícolas y sus residuos.