



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

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

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTA RITA DE CASIA**

Área de Vigilancia en Salud Pública ESE Santa Rita de Casia, Tipacoque- Boyacá

**Tipacoque, Boyacá, 2015**



## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	7
<b>METODOLOGÍA</b> .....	9
<b>AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES</b> .....	10
<b>SIGLAS</b> .....	11
<b>1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO</b> .....	12
<b>1.1 Contexto territorial</b> .....	12
1.1.1 Localización .....	12
1.1.2 Características físicas del territorio .....	13
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	17
<b>1.2 Contexto demográfico</b> .....	19
1.2.1 Estructura demográfica .....	21
1.2.2 Dinámica demográfica .....	25
1.2.3 Movilidad forzada .....	27
<b>2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES</b> .....	29
<b>2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo</b> .....	35
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	49
2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	52
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil ..	55
<b>2.2 Análisis de la morbilidad</b> .....	57
2.2.1 Principales causas de morbilidad .....	57
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo .....	66
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo .....	81
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	82
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad .....	89
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS .....	92
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud .....	93
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud .....	99
<b>3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD</b> .....	101
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente .....	101
3.2. Priorización de los problemas de salud .....	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Priorización de los problemas de salud .....	103
Tabla 42. Priorización de los problemas de salud, Municipio Tipacoque, 2014. ....	103



## LISTA DE TABLAS

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Tipacoque, 2015.....	12
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Tipacoque, 2015.....	17
Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal,.....	19
Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Tipacoque, 2015.....	20
Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Tipacoque, 2014.....	21
Tabla 4. Población por ciclo vital, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2015 – 2020.....	22
Tabla 5. Otros indicadores de estructura demográfica, Tipacoque 2005, 2015, 2020.....	25
Tabla 6. Otros indicadores de la dinámica de la población, Tipacoque, Boyacá 2013.....	27
Tabla 7. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad y sexo, Tipacoque, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013.....	27
Tabla 8. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio de Tipacoque,.....	48
Tabla 9. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas,.....	50
Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Tipacoque, 2005 – 2013.....	50
Tabla 11. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el período perinatal,.....	51
Tabla 12. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Tipacoque, 2005 - 2013.....	52
Tabla 13. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Tipacoque, 2005 - 2013...	53
Tabla 14. Identificación de prioridades en salud del municipio de Tipacoque 2013.....	55
Tabla 15. Principales Causas de Morbilidad, de Tipacoque. 2009 – 2014.....	58
Tabla 16. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Tipacoque, 2009 – 2014.....	61
Tabla 17. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Tipacoque 2009 – 2014.....	63
Tabla 18. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio Tipacoque, 2009 – 2014.....	66
Tabla 19. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Tipacoque, 2009 – 2014.....	68
Tabla 20. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio de Tipacoque, 2009 – 2014.....	69
Tabla 21. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Tipacoque, 2009 – 2014.....	71
Tabla 22. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Tipacoque, 2009 – 2014.....	73
Tabla 23. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Tipacoque, 2009 – 2014.....	74
Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Tipacoque, 2009 – 2014.....	76
Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, .	77
Tabla 26. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Tipacoque, 2009 – 2014.....	79
Tabla 27. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Tipacoque 2007-2014.....	82
Tabla 28. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Tipacoque 2008-2014.....	82
Tabla 29. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Tipacoque, 2007-2014.....	84
Tabla 30. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Tipacoque, 2013 - 2014.....	86



Tabla 31. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Tipacoque, 2012 - 2013.....	87
Tabla 32. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Tipacoque, 2012 a 2013.....	88
Tabla 33. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Tipacoque, 2014.....	89
Tabla 34. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Tipacoque, 2005 - 2014.....	94
Tabla 35. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional,.....	95
Tabla 36. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,.....	95
Tabla 37. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario ,Municipio de Tipacoque, 2010 - 2014.....	97
Tabla 38. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud,.....	98
Tabla 39. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Tipacoque, 2014.....	99
Tabla 40. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Tipacoque, 2008 – 2012.....	100
Tabla 41. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Tipacoque, 2005 – 2014.....	101
Tabla 42. Priorización de los problemas de salud, Municipio Tipacoque, 2014.....	103

## LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional, Tipacoque, 2005 – 2015 - 2020.....	22
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2015 – 2020.....	23
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Tipacoque, Boyacá 2015.....	24
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Tipacoque, Boyacá, 2005 a 2013.....	26
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Tipacoque, 2005 – 2013.....	30
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Tipacoque, 2005 – 2013.....	30
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Tipacoque, 2005 – 2013.....	31
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Tipacoque, 2005 – 2013.....	32
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Tipacoque 2005 – 2013.....	32
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Tipacoque 2005 – 2013.....	33
Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Tipacoque, 2005 – 2013.....	34
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Tipacoque 2005 – 2013.....	34
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Tipacoque, 2005 – 2013.....	35
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles,.....	36
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres,.....	37
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres,.....	37
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013.....	38
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013.....	39
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Tipacoque,.....	39



Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013.....	40
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013 .....	41
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013 .....	41
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013 .....	42
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013 .....	42
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013 .....	43
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013 .....	44
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013.....	45
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013.....	45
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013.....	46
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013.....	47
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013.....	48
Figura 32. Razón de mortalidad materna, Tipacoque, 2005 - 2013.....	53
Figura 33. Tasa de mortalidad neonatal, Tipacoque, 2005 - 2013.....	54
Figura 34. Tasa de mortalidad infantil, Tipacoque, 2005 - 2013.....	54
Figura 35. Tasa de mortalidad en la niñez, Tipacoque, 2005 - 2013.....	55
Figura 36. Letalidad por Intoxicaciones, Municipio de Tipacoque, 2007 – 2014.....	85
Figura 37. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Tipacoque, 2012 - 2013 .....	87

## LISTA DE MAPAS

Mapa 1. Ubicación Geográfica Tipacoque.....	12
Mapa 2. División política administrativa y límites, Tipacoque 2015.....	13
Mapa 3. Hidrografía, Tipacoque, 2015.....	14
Mapa 4. Zonas de riesgo, Tipacoque, 2015.....	17
Mapa 5. Vías de comunicación del municipio de Tipacoque, 2015.....	18



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

## PRESENTACIÓN

El presente documento se encuentra enmarcado dentro del Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021 que contempla la elaboración del Análisis de Situación de Salud como una aproximación sucesiva a la realidad por medio de la caracterización epidemiológica de los problemas prioritarios de salud de cada subgrupo poblacional y los factores asociados a la ocurrencia de dichos problemas, y el reconocimiento de las desigualdades en términos de sexo, edad, pertenencia étnica, factores genéticos, distribución geográfica, acceso y uso de servicios de salud y factores de inclusión o exclusión social, para dar cuenta de las inequidades en la población. El Análisis de Situación de Salud con enfoque de determinantes sociales para la identificación de las desigualdades e inequidades en salud en el municipio de Tipacoque muestra la magnitud y tendencia de los eventos y factores, la mortalidad evitable, la carga oculta y el costo de omisión, que no pueden explicarse o circunscribirse a los tradicionales abordajes de grupos de edad o por sistemas o de patologías o eventos prioritarios o de procesos de gestión en salud; y muestra la necesidad de un abordaje más comprensivo y complejo que permita actuar en las raíces comunes de las causas de los problemas (Marmot M, 2012; Capra, 2002).

Se trata de una descripción global de las características demográficas más relevantes de la población, que dan cuenta de su tamaño, estructura, dinámica y principales tendencias, en el contexto de los Determinantes Sociales de la Salud y el bienestar; el perfil de morbilidad, discapacidad y mortalidad por las principales causas, que dan cuenta de qué se enferma y muere la gente, así como la exposición a varios factores que condicionan el estado de salud; y, por último, las respuestas sociales y, especialmente, la respuesta del sistema de salud a las necesidades de la población.

Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP).

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



## INTRODUCCIÓN

Reconociendo la necesidad de construir un diagnóstico fundamentado, veraz y real del Municipio de Tipacoque, se requiere la realización del presente documento ASIS, basado en un modelo de Determinantes Sociales de Salud (DSS) establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. El Municipio de Tipacoque debe conocer su análisis situacional de salud con el fin de lograr direccionar de esta manera el Plan Decenal de Salud Pública. Un análisis que recoge indicadores demográficos, condiciones sanitarias y de morbilidad, esta información tomada de fuentes confiables y precisas.

El Análisis Situacional de Salud, también permite que tanto la Nación, el Departamento, la Administración Municipal, el sector Salud y la misma comunidad se integren con el fin de intervenir necesaria y oportunamente en aquellos factores incidentes que ponen en riesgo el estado de Salud de toda la población. Del mismo modo, orienta procesos administrativos de planificación, líneas bases para la elaboración de políticas públicas, y la toma de decisiones intersectoriales, la toma de decisiones en cuanto a acciones de regulación, inspección, vigilancia y control en temas identificados de interés para la comunidad Tipacoquense.

Tipacoque es un municipio ubicado en el Departamento de Boyacá en Colombia, ubicado sobre la Troncal Central del Norte. Situado sobre la cordillera oriental, en el costado occidental del río Chicamocha. El casco urbano se sitúa aproximadamente a una altitud de 1850 msnm, presentando una temperatura promedio de 18 °C, siendo los meses más cálidos diciembre y enero, en los cuales la temperatura sobrepasa los 25 °C.

El 73% de la población de Tipacoque se ubica en el área rural, por esta razón las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad deben estar reforzadas en las comunidades más alejadas de la cabecera municipal.

El ciclo vital que concentra el mayor porcentaje de la población es la de adultez con un 35,4% para el año 2015.

En el análisis de la mortalidad general realizada con tasas ajustadas por edad y sexo para el municipio de Tipacoque en el periodo comprendido entre 2005 a 2013, se observó que la principal gran causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio con la subcausa enfermedades isquémicas del corazón.

En los nueve años estudiados (2005-2013), en el municipio de Tipacoque se perdieron un total de 2832 años de vida debido a muertes prematuras, no se evidenció diferencia entre hombres y mujeres en la cantidad de años perdidos aportados.

Con relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2013, las principales causas de defunción fueron las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con mayor predominio en menores de 1 año.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

El municipio de Tipacoque en el año 2013 tuvo el indicador de mortalidad en la niñez por encima del valor departamental. Los indicadores de mortalidad por IRA, EDA y desnutrición en menores de 5 años no se presentaron en el municipio de Tipacoque durante el período de 2005 a 2013.

Las enfermedades no transmisibles son la primera causa de morbilidad atendida en el municipio. Para el año 2014 el municipio de Tipacoque no notificó ninguna patología de alto costo, por lo cual al compararlo con el departamento, se evidencia que el municipio se encuentra en mejor situación. Durante el período de estudio, en el municipio de Tipacoque se registraron 302 eventos de notificación, con mayor número de casos fueron dengue, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y violencias de género. Las intoxicaciones por sustancias químicas fueron el único evento que presentaron letalidad.

Para los años 2013 a 2015 se han reportado 83 personas en condición de discapacidad con 218 alteraciones. Las proporciones más altas las aportaron las alteraciones del sistema nervioso y del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas. Los hombres presentaron mayor porcentaje de alteraciones y según la edad para ambos sexos, los mayores de 80 años y los de 20 a 29 años registran mayor número de alteraciones.

Durante el período de 2005 a 2014 en Tipacoque se presentaron algunos indicadores de determinantes estructurales e intermedios desfavorables para el municipio.





## METODOLOGÍA

Para la realización del ASIS, se implementó la guía conceptual y metodológica del modelo de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Los resultados presentados en este documento, corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios como, DANE, SISPRO, bases de datos de SISBEN, datos oficina de Planeación Municipal, registros institucionales de la Empresa Social del Estado Centro de Salud Santa Rita de Casia.

Se utilizó como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población de los censos 2005, 2013, 2014, 2015 y 2020 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Municipio, se utilizó la información del periodo entre 2005 al 2013, de acuerdo a las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, además del Sistema de Información de Base Comunitaria para Atención Primaria en Salud- SICAPS, cálculo de indicadores personalizados del SICAPS-CIPES, del Plan de Desarrollo - Tipacoque 2012 - 2015 "Tipacoque un pueblo activo y productivo", la Alcaldía Municipal de Tipacoque y los RIPS disponibles en la bodega de datos del Sistema de Protección social.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia, y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, AVPP, tasas específicas de mortalidad, a través de hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS 2009 a 2014, las bases de datos de los eventos de alto costo 2014 y discapacidad 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud 2015.

Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencia y la razón de letalidad para estas medidas, se estimó los intervalos de confianza al 95% a través del método Rothman K.J., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

## **AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES**

El presente documento fue construido con el apoyo de la Doctora Lady Marisela Puentes López Gerente de la ESE en la misma vigencia, quien permitió la adecuada coordinación en la construcción del Análisis Situacional de Salud del municipio de Tipacoque, a todos los entes municipales quienes participaron en aportar la información necesaria para la construcción de dicho documento, así mismo, brindamos agradecimientos a la Secretaría Departamental de Salud de Boyacá quien fue la encargada de capacitar y supervisar este trabajo tan valioso para el municipio.



## 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 Tipacoque está ubicado en el Departamento de Boyacá a 186 Km al norte de Tunja en el sector norte del departamento. El municipio de Tipacoque se encuentra ubicado en la Cordillera de los Andes Orientales, limitado al norte con el Municipio de Covarachía, al occidente con el Municipio de Onzaga, (Dpto. de Santander) al oriente con el Municipio de Boavita, y al sur con el Municipio de Soatá. (Mapa1: Localización General del Municipio).

Mapa 1. Ubicación Geográfica Tipacoque.



Fuente: Oficina planeación municipal Tipacoque

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

Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
46.7	1,38%	7.160	98,62%	7.206,7	100%
Hectáreas		Hectáreas		Hectáreas	

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO



Mapa 2. División política administrativa y límites, Tipacoque 2015



FUENTE: Oficina de planeación municipal Tipacoque

### 1.1.2 Características físicas del territorio

Tipacoque se encuentra ubicado en la Cordillera de los Andes Orientales, y posee una topografía quebrada a muy quebrada, con alturas que oscilan entre los 1.200 hasta los 3.200 m.s.n.m. Dentro de los principales accidentes geográficos cabe citar: La Cuchilla Tipacoque. Los altos de la Cruz, El Trigo, Peña de Águila, El Nogal y Loma Nómada. El sistema hídrico por las quebradas Galván, Cabrerita, Potrero Colorado, El Amparo, Los Limones, La Quinta, El Perico y Tipacoque y su mayor afluente es el río Chicamocha, que sirve de límite entre el municipio de Boavita y el Departamento de Santander.

El municipio cuenta con un área total de 72-067 Km<sup>2</sup> (7.206,7 hectáreas aproximadamente), se encuentra entre los pisos térmicos de clima cálido, medio y frío cuya temperatura oscila entre 12° y 24°C y la precipitación se presenta entre 550 y 700 mm. La cabecera municipal de este municipio se localiza a los 6° 25' de latitud norte y a los 72°41' de longitud al oeste de Greenwich, una altitud de 1.850 m.s.n.m. y una temperatura media de 18°C.

El municipio de Tipacoque está dividido en siete veredas y el casco urbano del municipio como se puede observar en el siguiente Mapa, las veredas que lo conforman son: Bavata (11 km<sup>2</sup>), Cañabravo (4,8 km<sup>2</sup>), El Palmar (11,6 km<sup>2</sup>), Allí se encuentra el mirador de Tipacoque y la Capilla de la Virgen de la Salud, Galván (9,4 km<sup>2</sup>), La Calera (14,2 km<sup>2</sup>), La Carrera (8,8 km<sup>2</sup>) y Ovachía (11,8 km<sup>2</sup>), La Vereda está comprendida por los sectores de Ovachía y Jutua.



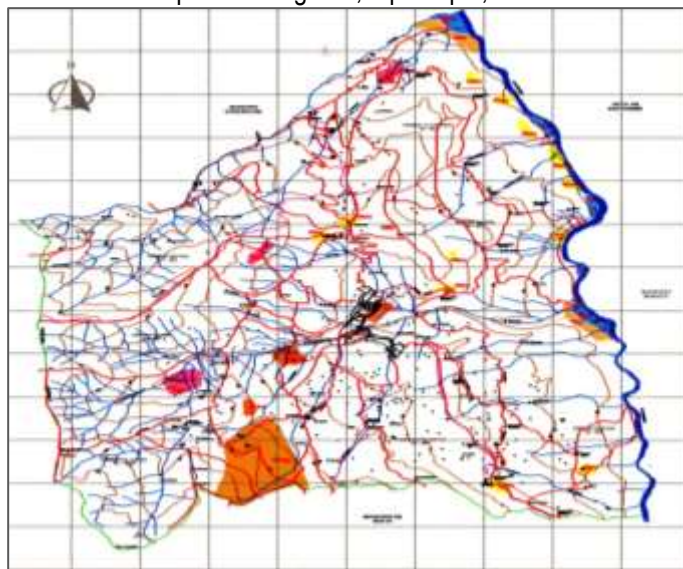
**Altitud:** El casco urbano se sitúa aproximadamente a una altitud de 1.850 metros sobre el nivel del mar, presentando una temperatura promedio de 18 °C, siendo los meses más cálidos diciembre y enero, en los cuales la temperatura sobrepasa los 25 °C.

**Relieve:** Presenta un relieve montañoso con alturas que oscilan entre los 1200 mts en las riberas del río Chicamocha y los 3000 mts en el sitio denominado la Cruz del Roble, parte más alta del Municipio. Predomina el clima templado seco; La vegetación es variada. Dentro de los principales accidentes geográficos se encuentran: La cuchilla de Tipacoque, el alto de la cruz, el trigo, peña de águila, el nogal y loma nómada. El sistema hídrico: encontramos las quebradas de: Galván, cabrerita, potrero colorado, el amparo, los limones, la quinta, el perico y Tipacoque; también se encuentra el río Chicamocha, que sirve de límite con el Municipio de Boavita y con el Departamento de Santander.

**Hidrografía:** El municipio de Tipacoque se encuentra ubicado en la parte nor-oriental del Departamento de Boyacá. Hace parte de las vertientes tributarias de la cuenca del Río Chicamocha; los drenajes del municipio se caracterizan por poseer un sistema dicotómico el cual consiste en la ramificación de un cauce de agua en varios tributarios los cuales a su vez 140 pueden distribuirse. Las micro cuencas de este municipio nacen en la parte alta limitada con el Departamento de Santander en el Municipio de Onzaga, el cual presenta una vegetación abundante de bosques de roble.

Dentro del municipio se pueden delimitar dos subcuencas, la de la Quebrada Tipacoque y la de la Quebrada Galván. La divisoria de agua de las dos micro cuencas están constituidas por las cuchillas de Galván y la cuchilla El Arrayán, la dirección de los cauces atraviesan al municipio en dirección descendente de occidente a oriente hacia el cauce del Río Chicamocha en la parte baja del municipio.

Mapa 3. Hidrografía, Tipacoque, 2015.



Fuente: Oficina de Planeación Municipal Tipacoque.

**Temperatura y Humedad:** Según el estudio del componente biótico, la posición del municipio del Tipacoque determina un régimen de temperatura variable; la cabecera municipal tiene una temperatura promedio de 17,4 °C pero las oscilaciones diarias pueden llegar hasta 20 °C y sobrepasarlos. Estas variaciones se presentan por la abrupta topografía ya que el municipio se encuentra ubicado entre cotas que van desde 1200 m.s.n.m. en la Vereda La Carrera hasta los 3200 m.s.n.m. en la vereda La Calera.



Los meses que alcanzan una mayor temperatura se encuentran bien definidos durante el año, los de mayor temperatura van de Diciembre a Abril con valores que oscilan entre 17.5 °C y 18.2 °C el período de temperaturas bajas va de Mayo a Noviembre con valores que oscilan entre 17.1 °C y 17.2 °C.

Los valores de humedad relativa junto con la temperatura y la luz forman diversos ecosistemas, se presentan variaciones considerables y se puede decir que a lo largo del año los valores medios oscilan entre 69 % y 80 % presentándose respectivamente en los meses de Enero y Mayo. La Humedad promedio anual es de 76 %.

Según el IGAC el Municipio de Tipacoque, presenta diferentes zonas de vida:

- Bosque muy Húmedo Montano, se localiza en una franja occidental límite con el Departamento de Santander, caracterizada por tener lluvias anuales de 1200 y 1500 mms con temperatura media de 6 a 12 °C localizada entre 2800 y 200 m.s.n.m. Actualmente el uso de este suelo está destinado a la ganadería (bovina, ovina y caprina), en forma moderada y con la utilización de pastos naturales. También se observan algunas franjas de cultivos como maíz, tabaco arveja y frijol, la producción de estos cultivos se utilizan para consumo y no para comercio.
- Bosque Húmedo Montano Bajo: Localizado en la franja sur límite con el Municipio de Soatá, con alturas sobre el nivel del mar que van de 2000 a 2800 mts. y una precipitación anual de 500 a 1000 mms posee una temperatura que oscila entre 12 y 17 °C. Actualmente el uso de este suelo está destinado a la agricultura con cultivos de maíz, tabaco arveja, frijol y hortalizas.
- Bosque Húmedo Montano: Situado a continuación de la anterior franja centro occidental del Municipio de Tipacoque, se caracteriza por tener una altura sobre el nivel del mar de 1800 a 2000 m.s.n.m. con temperaturas medias que oscilan entre 12 y 17 °C y con una lluvia promedio anual de que varía de 1000 a 1200 mms. En la actualidad el uso de este suelo está destinado a la ganadería (bovina, ovina y caprina), en forma moderada y con la utilización de pastos naturales. También se observan algunas franjas de cultivos como maíz, tabaco arveja, frijol, y algunos frutales.
- Bosque Seco Premontano: Esta área incluye en una franja limítrofe con el Departamento de Santander comprendida entre 850 a 1800, m.s.n.m. y con precipitaciones de 500 a 1000 mms al año, tiene una temperatura promedio de 17 °C a 24 °C. Actualmente el uso de este suelo está destinado cultivos de tabaco (rubio y Negro), maíz, frijol, frutales como la papaya, plátano y cítricos, también se siembra caña y se hacen actividades de ganadería con ovinos, bovinos y caprinos.

**Zonas de Riesgo:** En Tipacoque, han ocurrido problemas de inestabilidad debido a condiciones propias de la región como el tipo de suelos, rocas, estructuras, drenaje y características climáticas como morfológicas. El grado de actividad de fenómenos corresponde a la morfodinámica externa, tales como deslizamientos, reptaciones, flujos y erosión principalmente. Estos hacen que en la actualidad constituyan amenazas geológicas.

Los materiales involucrados en los fenómenos naturales se pueden clasificar en tres grandes grupos: rocas, materiales residuales, y materiales transportados, este último, comprende los depósitos coluviales, aluviales y glaciales.

Además, fenómenos Naturales de Movimientos en Masa superficiales que vulnerando la vida humana, física y económica, esto se presenta mayormente en la vereda de la Calera; suceden flujos de detritos se presentan como materiales granulares, normalmente sueltos y secos, descubiertos de cobertura vegetal y se generan en la ocurrencia de periodos de lluvias fuertes, siguen el cauce de las quebradas o antiguos cañones, Se presenta básicamente en materiales residuales y transportados, ubicados en las márgenes de las Quebradas El Potrero, Galván y Quebrada El Amparo, deslizamiento de detritos, roca y suelo generando un alto riesgo para los habitantes de la zona. También para las zonas de cultivo y viviendas ubicado en la Vereda Calera.

Se presentan fenómenos por erosión, que comprende el desprendimiento, transporte y posterior depositación de materiales de suelo o roca por acción de la fuerza del agua en movimiento; el proceso puede ser analizado iniciando por el despegue de las partículas de suelo debido al impacto de las gotas de



lluvia adicionalmente ocurre el proceso de flujo superficial en el cual las partículas removidas son incorporadas a la corriente y transportadas talud abajo.

Las áreas susceptibles a inundación son en cercanías de la desembocadura de la Quebrada Galván al río Chicamocha, donde el nivel del río es moderadamente igual a la pendiente topográfica sobre la margen izquierda y en la desembocadura de la quebrada Tipacoque del río Chicamocha. Como principales sectores de amenaza y riesgos para pobladores del municipio está representado por el deslizamiento de la zona de Potrero Colorado y el Palmar, los cuales muestran un considerable aumento en el movimiento, ya no siendo estacional sino continuo.

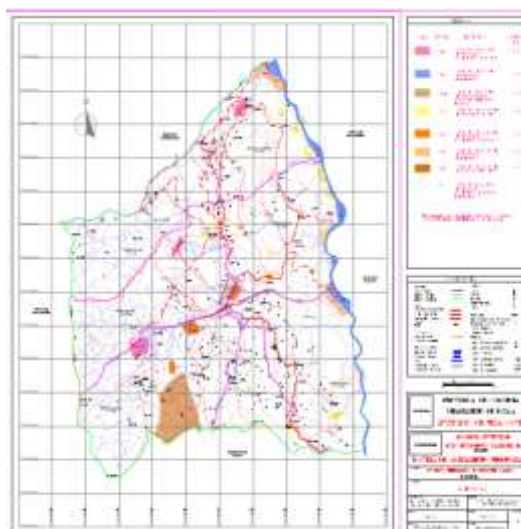
**Amenazas:** Descritas según la categoría en que se clasifican:

- Amenazas Geológicas: En el área de interés han ocurrido problemas de inestabilidad debido a condiciones propias de la región como el tipo de suelos, rocas, estructuras, drenaje y características climáticas como morfológicas.  
El grado de actividad de fenómenos corresponde a la morfodinámica externa, tales como deslizamientos, reptaciones, flujos y erosión principalmente. Estos hacen que en la actualidad constituyan amenazas geológicas. Los materiales involucrados en los fenómenos naturales se pueden clasificar en tres grandes grupos. rocas, materiales residuales, y materiales transportados.
- Roca: Material insitu con grados de alteración moderados y bajos, además incluye las rocas altamente fracturadas.
- Material Residual: Materiales productos de la meteorización mecánica o química de roca re existente sin existir transporte de material, se presenta en rocas de constitución blanda.
- Material Transportado: Comprende los depósitos coluviales, aluviales y glaciales.
- Movimientos de Superficiales: Son aquellos en los cuales el material se mueve sobre la superficie topográfica preexistente o muy cerca de ella. Son relativamente superficiales y su dirección es aproximadamente paralela a la pendiente topográfica. En este grupo se consideran las reptaciones y los flujos.
- Reptaciones. Son movimientos superficiales y lentos del terreno sin que exista una superficie de ruptura bien definida. Su importancia radica en que de él se pueden originar otros tipos de movimientos o ser manifestaciones de material remanente de un deslizamiento. La principal causa es la falta de control de las aguas superficiales, que se infiltran disminuyendo la consistencia del material. Sitio El Páramo. Vereda La Calera.
- Deslizamientos Traslacionales y/o Compuestos: Vereda Calera, El Páramo, vereda La Calera, Puente Villa, Nueva - Estación. Límites Veredas Bavatá - La Carrera, Nueva Vía Palmar Galvan, Vía Tipacoque – Capitanejo.





Mapa 4. Zonas de riesgo, Tipacoque, 2015.



Fuente: Oficina de Planeación Municipal Tipacoque.

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

En el casco urbano se encuentra distribuida la red vial en carreras y calles. Predomina la Carretera central del norte que atraviesa la zona urbana de sur a norte, ésta pavimentada y por nomenclatura corresponde a la Carrera 1ª. La Carrera 4 es pavimentada en Concreto rígido con figurado de Adoquín. Las principales calles son: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9 y 10 son cementadas. Las calles 7 y 8 están pavimentadas en concreto rígido configurado de adoquín. En el municipio no existen calles peatonales.

La red vial rural se encuentra representada en 70 Kilómetros que comunican la parte urbana con las diferentes veredas y sectores del Municipio, siendo en su gran mayoría vías terciarias. En el perímetro urbano el mayor flujo de transporte corresponde al día miércoles por ser día de mercado en el municipio y el día domingo se evidencia el paso de transporte pesado (tracto mulas). La vía central del Norte jurisdicción Tipacoque posee un flujo vehicular de 200 carros diarios en promedio, correspondientes a vehículos particulares, transporte de pasajeros y carga pesada. En las demás carreras y calles es poco significativo el flujo vehicular.

Una vía de acceso rápido por tramos, ya que en algunos sectores se encuentra la carreterase encuentra en estado deteriorado, con un tiempo estimado de 4 horas de traslado desde el Municipio de Tipacoque hasta la ciudad de Tunja, Boyacá. La vereda más alejada del casco urbano es la Calera con un tiempo de desplazamiento de 1 hora y 20 minutos en transporte terrestre y la más cercana es Cañabravo con un tiempo de 5 minutos de traslado en automotor.

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

Municipio	Tiempo de traslado entre Tipacoque y el	Distancia en Kilómetros entre	Tipo de transporte entre Tipacoque y el	Tiempo estimado de traslado entre Tipacoque y el vecino



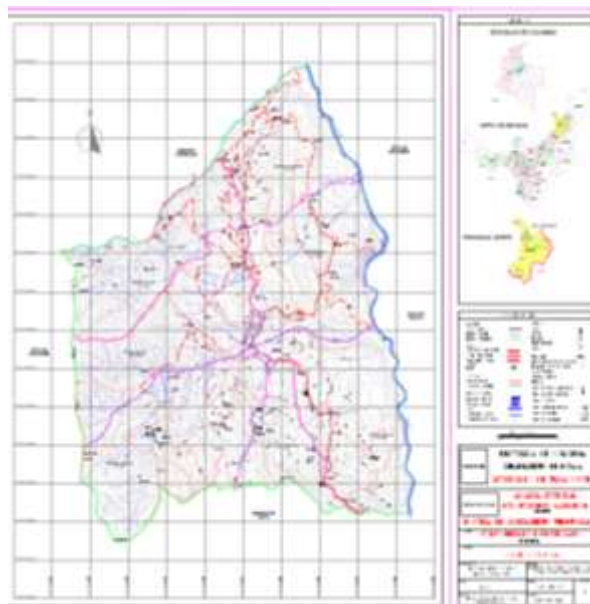
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
 SANTA RITA DE CASIA  
 TIPACOQUE BOYACA  
 NIT: 826.002.765 D.V. 1

	vecino municipio	Tipacoque y el vecino municipio	vecino municipio	municipio	
				Horas	Minutos
<b>Soatá</b>	30 minutos	9,3 Km	Vehicular	-	20
<b>Boavita</b>	60 minutos	15,7 Km	Vehicular	-	60
<b>Capitanejo</b>	30 minutos	13 Km	Vehicular	-	30
<b>Covarachia</b>	90 minutos	10,8 Km	Vehicular	1	30
<b>Onzaga</b>	223 minutos	711 Km	Vehicular	3	43

Fuente: Oficina de planeación Municipal Tipacoque

El Municipio más cercano al casco urbano de Tipacoque es el Municipio de Soatá teniendo en cuenta que este es la capital de la provincia de Norte con un tiempo de traslado estimado en 30 minutos en transporte vehicular.

Mapa 5. Vías de comunicación del municipio de Tipacoque, 2015



Fuente: Oficina de planeación Municipal Tipacoque



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

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

VEREDA (PUNTO MEDIO)	PUNTO DE LLEGADA	TIEMPO DE DESPLAZAMIENTO (MIN)	MODO DE TRANSPORTE	MEDIO DE TRANSPORTE	TIEMPO DE DESPLAZAMIENTO (MIN)	MODO DE TRANSPORTE	MEDIO DE TRANSPORTE	TIEMPO DE DESPLAZAMIENTO (MIN)	MODO DE TRANSPORTE	MEDIO DE TRANSPORTE
EL PALMAR	PERIMETRO URBANO	30	TERRESTRE	BUS, AUTOMOVIL, CAMPERO Y MOTOCICLETA	60	TERRESTRE	A PIE	45	TERRESTRE	BICICLETA
BAVATA		50	TERRESTRE	BUS, AUTOMOVIL, CAMPERO Y MOTOCICLETA	120	TERRESTRE	A PIE	85	TERRESTRE	BICICLETA
OVACHIA		45	TERRESTRE	BUS, AUTOMOVIL, CAMPERO Y MOTOCICLETA	100	TERRESTRE	A PIE	72,5	TERRESTRE	BICICLETA
CARRERA		40	TERRESTRE	BUS, AUTOMOVIL, CAMPERO Y MOTOCICLETA	90	TERRESTRE	A PIE	65	TERRESTRE	BICICLETA
CALERA		60	TERRESTRE	BUS, AUTOMOVIL, CAMPERO Y MOTOCICLETA	150	TERRESTRE	A PIE	105	TERRESTRE	BICICLETA
CAÑABRAVO		30	TERRESTRE	BUS, AUTOMOVIL, CAMPERO Y MOTOCICLETA	60	TERRESTRE	A PIE	45	TERRESTRE	BICICLETA
GALVAN		60	TERRESTRE	BUS, AUTOMOVIL, CAMPERO Y MOTOCICLETA	150	TERRESTRE	A PIE	105	TERRESTRE	BICICLETA

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2014

## 1.2 Contexto demográfico

### Población total

La población total del municipio de Tipacque según información DANE para el año 2015 es de 3.206 habitantes, tuvo un cambio con respecto al año 2005 ya que en este año, se contaba con una población total de 3.855 habitantes, lo anterior evidencia una disminución en la población en un 16.8% en el



transcurso de los últimos 10 años. La población del municipio corresponde al 0,30% de la población del departamento.

### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional para el municipio de Tipacoque es de 44 habitantes por kilómetro cuadrado, lo cual indica que en el municipio la población reside de manera dispersa y que de la misma manera se deben establecer las acciones es para la comunidad.

### Población por área de residencia urbano/rural.

En la tabla 4 se analiza el comportamiento de la población el municipio de Tipacoque se observó que la mayor cantidad de su población se encuentra ubicada en el área rural con un 73%, por esta razón las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad deben estar reforzadas en las comunidades más alejadas de la cabecera municipal.

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Tipacoque, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		Porcentaje
Tipacoque	867	27%	2339	73%	3206	27%

Fuente: DANE 2015

### Grado de urbanización

El grado de urbanización expresa el peso relativo de la población urbana con respecto a la población total, es decir, qué parte de la población vive en el área urbana. La localización de las personas en ámbitos rurales o urbanos, es determinante para el acceso a ciertos servicios, contribuye a describir las condiciones de vida de una población y puede discriminar problemas de salud y otros de naturaleza social y económica. El grado de urbanización del municipio para el año 2015 es del 27%.

### Número de viviendas

De acuerdo a la distribución de la superficie por veredas, las veredas con mayor número de viviendas son Ovachía con 103 (17.3%) y Cañabravo con 95 (16.4%) y las de menor son: Galván con 75 (12.6%) y Bavatá con 64 (10.7%) respectivamente.

Las veredas con mayor población son Ovachía con 617 habitantes (17.3%) y Cañabravo con 569 habitantes (16.0%), las de menor población corresponden a Galván con 450 (12.6%) y Bavatá con 384 (10.7%).

### Número de hogares

Según los datos de SICAPS y las visitas realizadas durante el año 2012 el número de familias en el municipio de Tipacoque corresponde a 995 familias distribuidas a nivel urbano y rural. Aquí es notorio darse cuenta que el mayor número de familias en el sector rural está ubicado en el Palmar y en la que menos población se encuentra es en Bavatá. En Tipacoque prima las familias de tipo nuclear ya que ocupan el



70.67 %, pero el segundo porcentaje lo ocupan las familias del tipo mono parental. En las familias de tipo monoparental cuentan en un 16.19% con niños y niñas menores de cinco años, este tipo de situación relacionado con la tasa de desempleo y dependencia arrojaría los factores de riesgo para esta población, sin contar el nivel de disfuncionalidad que se maneja. Este tipo de factores inciden mucho en la salud física y mental de los integrantes de la familia ya que son generadores de stress y enfermedades de orden mental que en algún momento llegarán a perjudicar la salud física.

### Población por pertenencia étnica

La distribución étnica de Tipacoque está constituida por el 0,03% de indígenas, 0,03% negritudes y el 99,94% no pertenecen a ningún grupo poblacional especial.

Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Tipacoque, 2014

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población por pertenencia étnica
Indígena	1	0,03
Rom (gitana)	0	0,00
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	1	0,03
Ninguno de las anteriores	3204	99,94
<b>TOTAL</b>	<b>3206</b>	<b>100,00</b>

Fuente: DNP, ficha municipio 2015

### 1.2.1 Estructura demográfica

En la figura 1 se observa la pirámide poblacional del municipio de Tipacoque, en ésta se representan gráficamente datos básicos de una población, tales como sexo y edad y nos permite identificar fenómenos demográficos como son el envejecimiento poblacional, la existencia o no de equilibrio entre los géneros y los efectos de acontecimientos catastróficos que pueden sufrir la población.

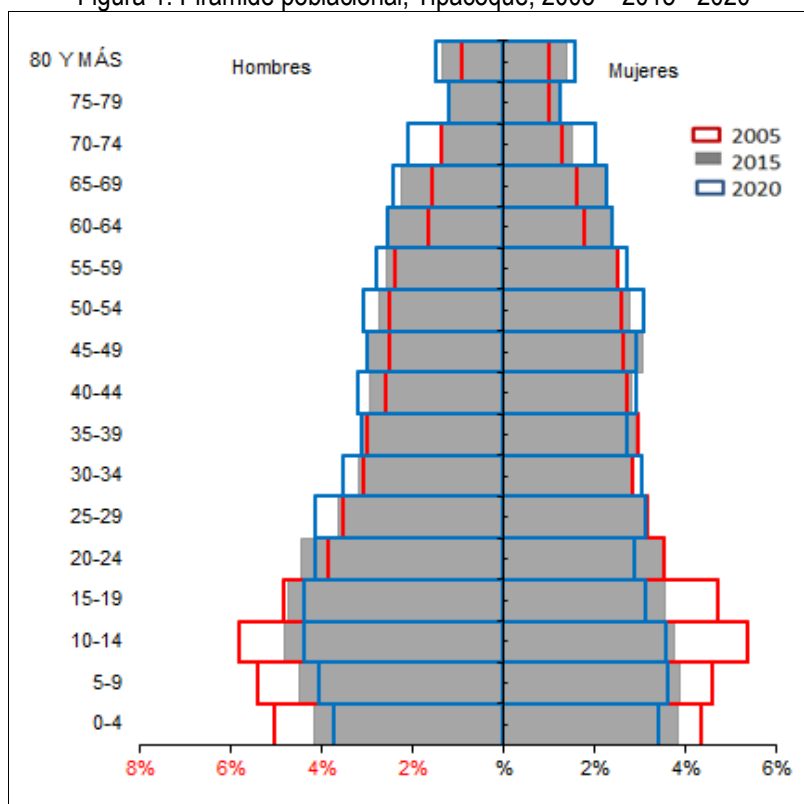
Esta figura nos muestra que la pirámide del municipio es progresiva presenta una base ancha frente a los grupos extremos de la vida, indicando que aún se tienen una fecundidad alta y una mortalidad progresiva según la edad; sin embargo comparando los periodos de tiempo estudiados se ve una disminución marcada de los nacimientos y un incremento de la población adulta mayor; también se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumentando la punta.

En cuanto a la relación entre hombres y mujeres se evidencian que en el municipio existen más hombres que mujeres en los tres periodos de tiempo estudiados y los grupos de edad donde se concentra la mayor cantidad de población son los de 5 a 19 años.

La figura también muestra que población productiva del municipio es menor que la población dependiente, lo que podría indicar que estos grupos poblacionales podrían estar migrando quizás por las limitadas fuentes de empleo.



Figura 1. Pirámide poblacional, Tipacoque, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

### Población por grupo de edad

En la tabla 6, se presenta la población por ciclo vital del municipio de Tipacoque, en ésta se observa que en la primera infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud y la adultez con el paso del tiempo van disminuyendo significativamente, mientras las personas mayores van en aumento.

El ciclo vital que concentra el mayor porcentaje de la población es la de adultez con un 35,4% para el año 2015, también se observa que las personas mayores ocupan un porcentaje significativo de la población del municipio por lo cual se deben establecer programas que favorezca su bienestar.

Tabla 6. Población por ciclo vital, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2015 – 2020

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	436	10,3	309	8,9	254	8,1
Infancia (6 a 11 años)	485	11,4	326	9,4	272	8,6
Adolescencia (12 a 18 años)	562	13,3	377	10,9	318	10,1



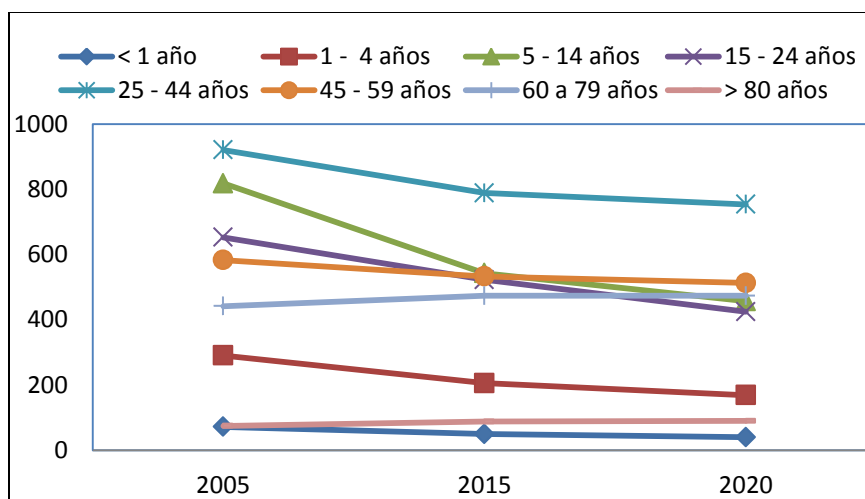
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

Juventud (14 a 26 años)	842	19,9	669	19,3	556	17,7
Adulthood (27 a 59 años)	1399	33,0	1230	35,4	1182	37,6
Person mayor (60 años y más)	517	12,2	562	16,2	564	17,9
Total	4241	100	3473	100	3146	100

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

En la figura 2 se analiza el cambio de la población por grupos de edad en los tres periodos de tiempo estudiados del municipio de Tipacoque, en ésta se puede decir que el grupo de los menores de un año y los de 45 a 59 muestran una tendencia estable, no se evidencia ni aumento ni disminución significativa entre 2005, 2015 y 2020; los grupos de 1 a 4, los de 5 a 14 y 15 a 24 muestran una disminución con el paso de los años y en los grupos de 60 a 79 años y los mayores de 80 se ve un aumento en 2015 y 2020 con respecto a 2005.

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

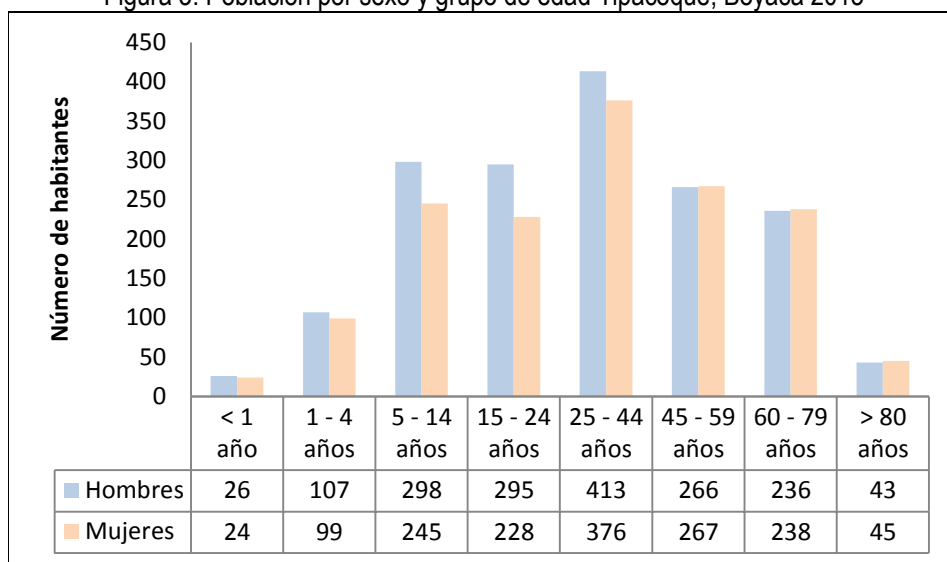


Fuente: DANE proyecciones poblacionales

En la figura 3 se analiza el comportamiento entre hombres y mujeres por grupo de edad para el año 2015, en esta se ve que en el municipio de Tipacoque en los grupos de menores de un año y hasta los de 25 a 44 años se tiene más población masculina que femenina, pero para los grupos de 45 a 59, 60 a 79 años y mayores de 80 no se ven diferencias significativas entre hombres y mujeres.



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



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

### Otros indicadores demográficos

Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 105 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 111 hombres, había 100 mujeres.
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 42 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 36 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
Índice de infancia	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 25 personas.
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 23 personas.
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 18 personas.
Índice de envejecimiento	En el año 2005 de 100 personas, 44 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 70 personas.





Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 68 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 60 personas.
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 52 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 40 personas.
Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 17 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 20 personas.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Para el municipio de Tipacoque se ve una disminución marcada en este indicador entre 2005 y 2015 y se espera que continúe disminuyendo para 2020, esto quiere decir que la población del municipio se está envejeciendo y esto hace que se tenga que establecer programas que mejoren las condiciones de vida de este grupo poblacional.

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

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	3.855	3.206	2.922
Población Masculina	1.976	1.684	1.558
Población femenina	1.879	1.522	1.364
Relación hombres: mujer	105,16	110,64	114
Razón niños: mujer	42	36	34
Índice de infancia	31	25	23
Índice de juventud	24	23	22
Índice de vejez	13	18	19
Índice de envejecimiento	44	70	85
Índice demográfico de dependencia	68,41	59,98	59,06
Índice de dependencia infantil	51,59	39,87	36,25
Índice de dependencia mayores	16,82	20,11	22,81
Índice de Friz	180,23	139,03	124,09

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

### 1.2.2 Dinámica demográfica

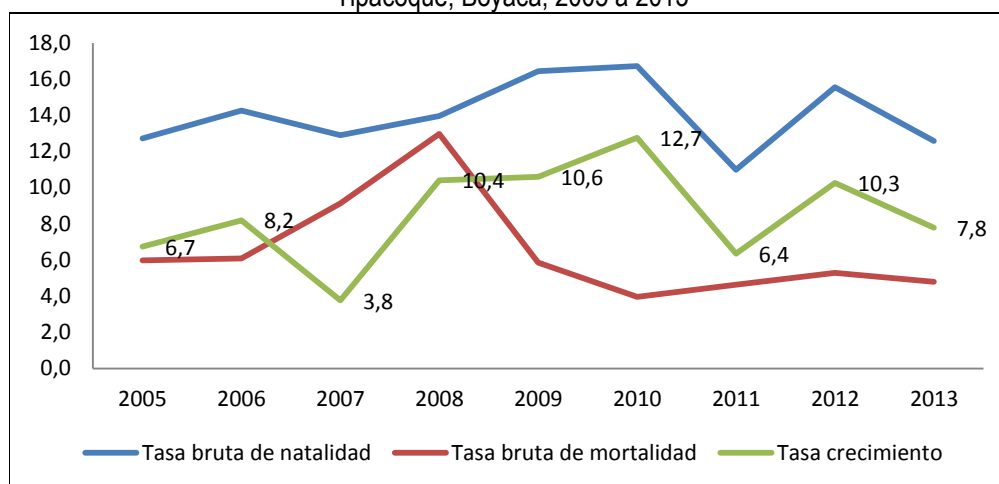


**Tasa Bruta de Natalidad:** esta mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población relacionando el número de nacimientos con la población total, para el municipio de Tipacoque este indicador no presentó un comportamiento estable sino que por el contrario muestra picos y descensos durante el tiempo estudiado, la tasa más alta fue en el 2010 con 16,7 nacimientos por cada mil habitantes, seguido del 2009 con 16,4 nacimientos por cada 1000 habitantes y la más baja en año 2011 con 11,0 nacimientos por cada mil habitantes.

**Tasa Bruta de Mortalidad:** la tasa de mortalidad también muestra un comportamiento inestable durante los años estudiados, los picos de mortalidad se presentan en los años 2008 con una tasa de 13,0 por mil habitantes y en el 2007 con una tasa de 91 por 1000 habitantes; sin embargo las tasas de mortalidad están por debajo de la tasa de natalidad.

**Tasa de Crecimiento Natural:** con base a los anteriores indicadores se puede observar que en el municipio de Tipacoque se presenta un crecimiento natural positivo, es decir es más la población que nace que la que está muriendo, el año donde mayor crecimiento se presentó fue en el 2010 con un crecimiento de 12,7 por mil habitantes.

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



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2011

#### Otros indicadores de la dinámica de la población

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

- Tasa General de Fecundidad mujeres de 10 a 49 años: Para el año 2013 en el municipio de Tipacoque fue de 48,3 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil, esta tasa comparada con la del año inmediatamente anterior presentó una disminución de 10,9 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil.



- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Este indicador muestra que para el año 2013 no se presentaron nacimientos en mujeres de este grupo de edad, indicador muy favorable para el municipio cabe resaltar que el año anterior tampoco se presentaron partos en este grupo de edad.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: En este grupo de edad son los considerados partos en adolescentes, en el municipio de Tipacoque para el año 2013 fue de 70,3 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años, esta tasa comparada con el año anterior mostró un incremento.

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Tipacoque, Boyacá 2013

Indicador	Valor
Tasa general de fecundidad - TGF Mujeres de 10 a 49 años*	48,3
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	0,0
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	70,3

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

### 1.2.3 Movilidad forzada

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

Es muy importante resaltar que para este periodo de tiempo el municipio de Tipacoque no presenta reporta Población victimizada de desplazamiento.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad y sexo, Tipacoque, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

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



65 a 69 años	0	0	0
70 a 74 años	0	0	0
75 a 79 años	0	0	0
80 años o más	0	0	0

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

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

## Conclusiones

- ✓ El municipio de Tipacoque tiene una densidad poblacional de 44 habitantes por kilómetro cuadrado, lo que indica que su población se encuentra dispersa, y que de la misma manera se deben establecer las acciones es para la comunidad.
- ✓ El 73% de la población de Tipacoque se ubica en el área rural, por esta razón las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad deben estar reforzadas en las comunidades más alejadas de la cabecera municipal.
- ✓ La distribución étnica de Tipacoque está constituida por el 0,03% de indígenas, 0,03% negritudes y el 99,94% no pertenecen a ningún grupo poblacional especial, sin embargo es importante que se identifiquen poblaciones especiales y que se dirijan programas con enfoque diferencial que garanticen un adecuado bienestar de la toda la comunidad.
- ✓ El ciclo vitan que concentra el mayor porcentaje de la población es la de adultez con un 35,4% para el año 2015.
- ✓ En el índice de Friz para el municipio de Tipacoque se ve una disminución marcada entre 2005 y 2015 y se espera que continúe disminuyendo para 2020, esto quiere decir que la población del municipio se está envejeciendo y esto hace que se tenga que establecer programas que mejoren las condiciones de vida de este grupo poblacional.
- ✓ En relación a las tasas de natalidad y mortalidad se encontró que en el municipio es mayor el número de nacimientos que las defunciones lo que hace que se tenga un crecimiento de la población.
- ✓ Es importante resaltar que en los últimos dos años no se han presentado partos en menores de 14 años, indicador favorable para el municipio, y que se debe mantener así.
- ✓ En cuanto a la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, considerado partos en adolescentes en el municipio ha venido incrementando con el paso de los años, por tal razón es importante que se tenga este indicador como prioridad y que se establezcan acciones encaminadas a fomentar en los adolescentes la autoprotección y una sexualidad responsable.



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

El análisis de la mortalidad es trascendental para el conocimiento de la dinámica poblacional y ayuda en el reconocimiento de los problemas más enfáticos que tiene Tipacoque en prestación de servicios de salud, condiciones y estilos de vida, aseguramiento y la ejecución de acciones de salud pública tanto individuales como colectivas, lo que ayuda a evaluar y así mismo proyectar programas y estrategias que reduzcan las inequidades y fortalezcan el bienestar y la salud de cada habitante del municipio.

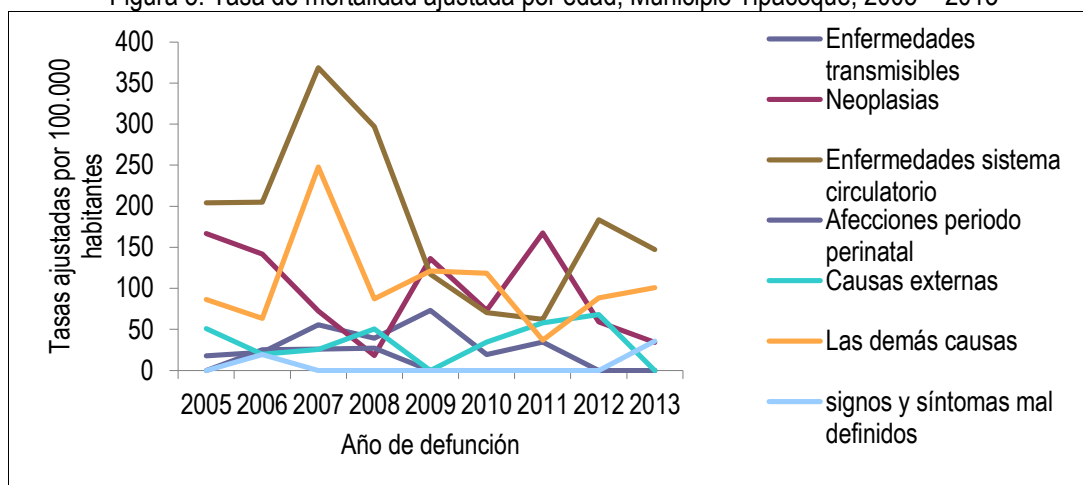
Para el estudio de la mortalidad, se trabajó con el comportamiento de las defunciones según agrupación 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud por grandes causas y sub causas, por medio de una estimación de tasas ajustadas por edad y sexo en el periodo comprendido entre 2005 y 2013 registradas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

### Ajuste de tasas por edad

En el análisis de mortalidad por grandes causas y ajustadas por edad es indudable que las patologías que tuvieron más carga de muertes en la población total en el periodo comprendido entre 2005 y 2013, fueron las enfermedades del sistema circulatorio, esta gran causa aunque evidencia un comportamiento variable se observa un incremento importante para el año 2007 y con tendencia al aumento para el año 2012; seguidas por las demás causas en las que se encuentran la diabetes, deficiencias nutricionales, trastornos mentales, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis y obstrucción intestinal, cirrosis, enfermedades del sistema urinario, hiperplasia de la próstata y malformaciones congénitas donde su conducta es fuertemente variable con tendencia al aumento a partir de 2012, para las Neoplasias se observó un aumento en 2009 y 2011 con posterior disminución en el tiempo siendo responsable de 47 muertes por 100.000 habitantes en año 2013, las causas externas tienen un comportamiento muy fluctuante con picos significativos en 2008, 2010 y 2012, igualmente importante pero con más baja tasa de mortalidad se encuentran las afecciones del periodo perinatal, las enfermedades transmisibles y las muertes con signos y síntomas mal definidos las cuales no deberían evidenciarse, pues obedecen a inadecuadas clasificaciones de diagnóstico de muerte en el certificado de defunción.



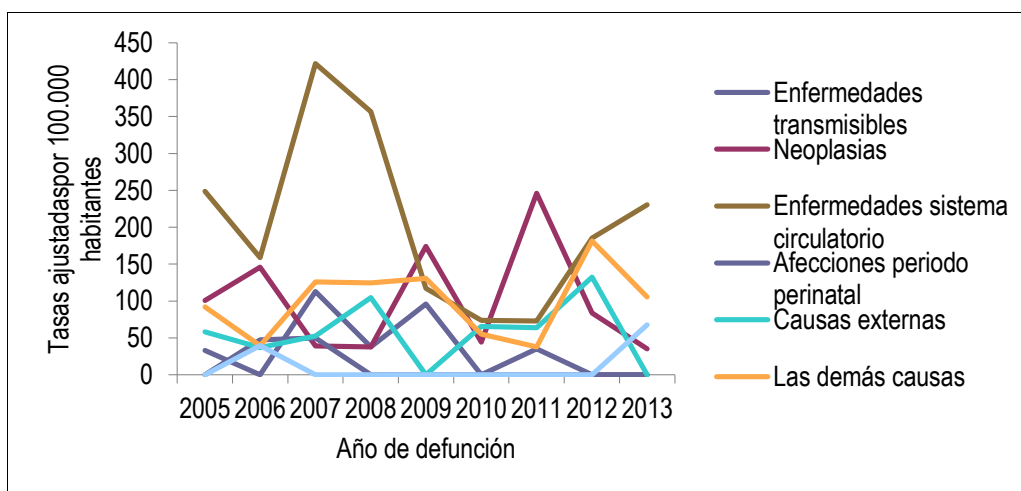
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Tipacoque, 2005 – 2013



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

En hombres, la dimensión de las enfermedades del sistema circulatorio fue significativa sobre todo para los años 2007 y 2008, sin embargo a partir del 2011 muestra un aumento sostenido, lo cual la posiciona como la primer causa de mortalidad de hombres en el municipio, seguido de las neoplasias con un comportamiento fluctuante y aumento marcado en los años 2006, 2009 y 2011. Las demás causas y las lesiones de causa externa muestran un comportamiento variable pero responsables de importante número de muertes en el periodo estudiado, con una tasa de mortalidad más baja se encuentran las enfermedades transmisibles y las afecciones del periodo perinatal.

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



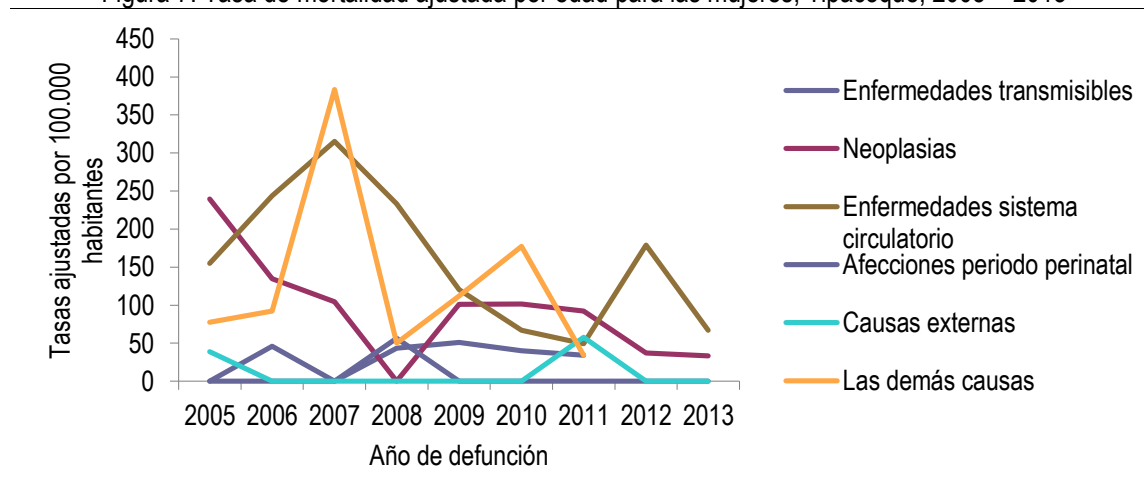
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el caso de las mujeres, al igual que en los hombres las enfermedades del sistema circulatorio tuvieron una gran magnitud en las grandes causas, al igual que las demás causas, son las dos primeras causas de mortalidad y evidencian comportamiento fluctuante a través del periodo estudiado, siendo responsables de alrededor de 150 y 48 muertes por 100.000 mujeres en el último año respectivamente, claramente las Neoplasias toman el tercer lugar con relevancia en 2005, las causas externas tiene menor carga de mortalidad, en relación con los hombres, con tasa más baja de mortalidad se encuentran las afecciones



del periodo perinatal y muertes con signos y síntomas mal definidos, no se encuentran defunciones por enfermedades transmisibles para este género.

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



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

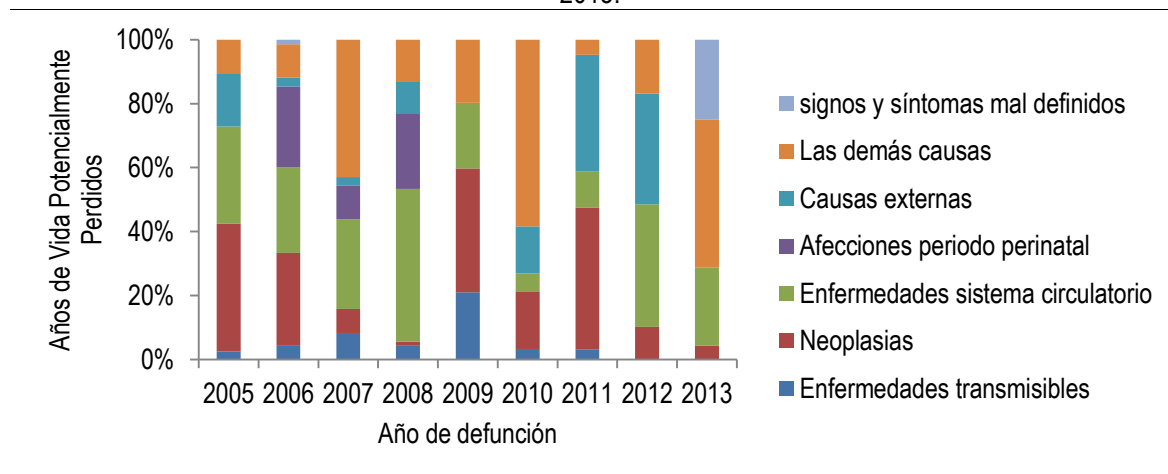
#### Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

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

Al analizar los AVPP de Tipacoque (2005- 2013), se evidenció que la carga asociada a las enfermedades transmisibles es baja, así como del grupo de signos y síntomas mal definidos; en general en el período estudiado se cuentan con un total de 2832 años de vida perdidos asociados en primer lugar al grupo de las demás causas (27,8%) y en segundo lugar a las enfermedades del sistema circulatorio (25.4%) que representan el 53,2% del total del años de vida perdidos; las neoplasias y las afecciones del período perinatal son también causas importantes en el conteo de AVPP del municipio. A diferencia del comportamiento observado en el departamento las lesiones de causa externa en Tipacoque no son eventos prioritarios para el aporte de la suma de años de vida perdidos, en todo el periodo analizado constituyen el 9% del total de AVPP.



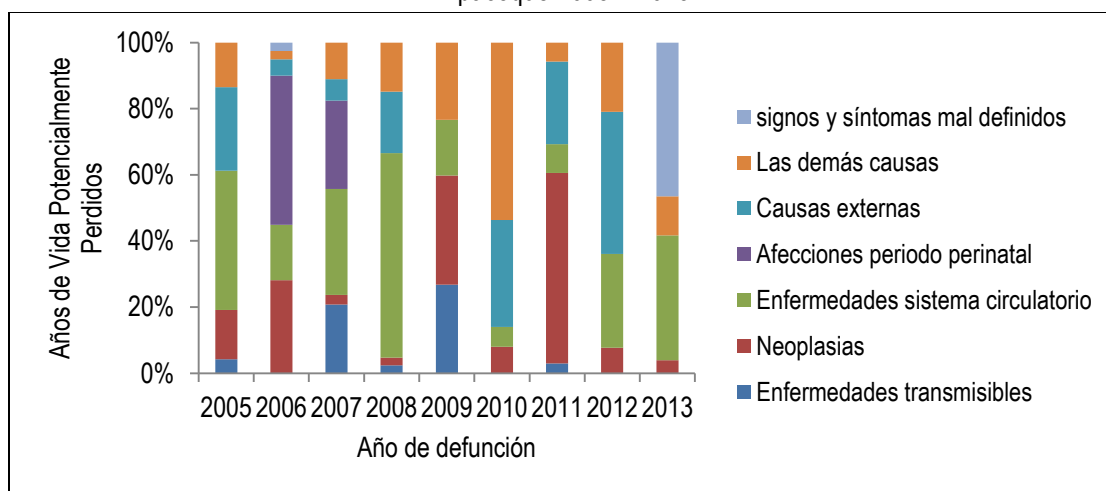
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Tipacoque, 2005 – 2013.



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

Los hombres del municipio de Tipacoque en los años 2005 - 2013, aportaron exactamente igual cantidad de AVPP (50%) que las mujeres, asociados principalmente al grupo de las enfermedades del sistema circulatorio (29,4%), seguido de las neoplasias (17%); es importante revisar principalmente a través de todos los años analizados el impacto que tienen las lesiones de causa externa (14%) que afecta de forma más fuerte a los hombres que a las mujeres del municipio con una diferencia de 10 puntos porcentuales; los años de vida perdidos originados por el grupo de las demás causas, tuvieron una frecuencia inferior al obtenido para el municipio y el género femenino.

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



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

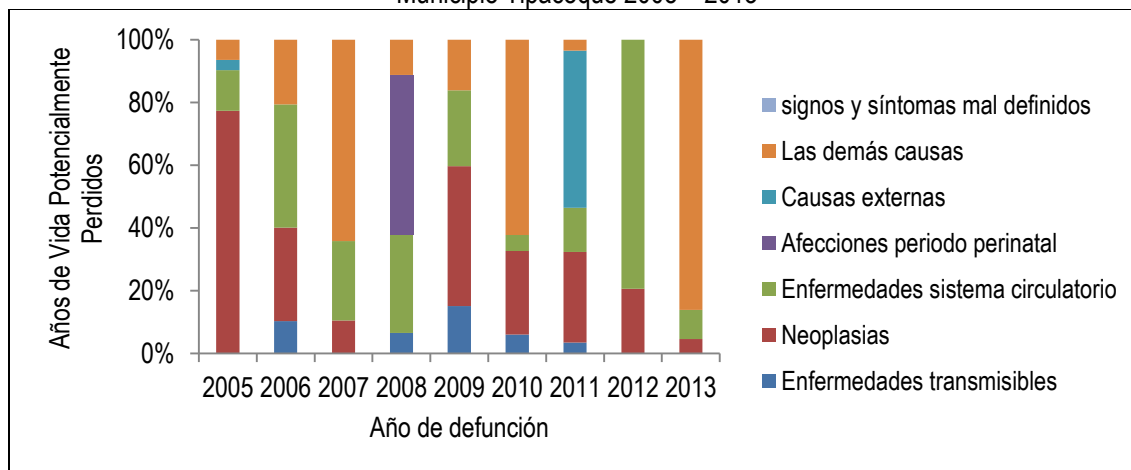
En mujeres la revisión de AVPP (2005 – 2013), según el análisis de grandes causas mostró un comportamiento similar al que se analizó en las gráficas anteriores, en el género femenino se observó mayor carga asociada a todas las demás enfermedades (39,7%) comparado con el género masculino,





seguido de las neoplasias con un 23,9%, esta causa ocupa el segundo lugar dentro del total de causas, tanto en el género femenino como masculino, lo cual indica una carga importante de mortalidad prematura en el municipio; se observó una carga menor asociada a lesiones de causa externa que definitivamente representan más AVPP en los hombres, los signos y síntomas mal definidos no representaron AVPP en el género femenino.

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



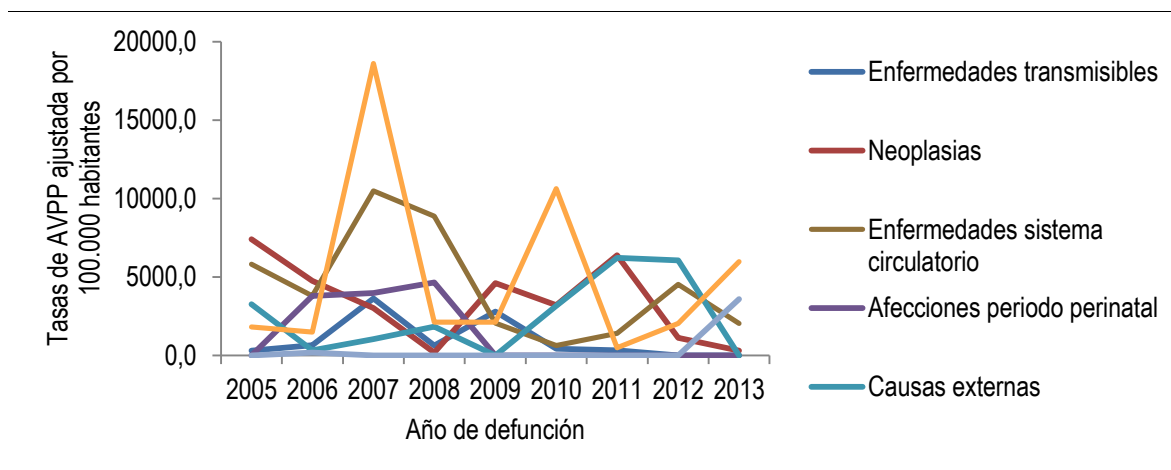
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población de Tipacoque estuvo asociada a las enfermedades del sistema circulatorio que representaron en el año 2013 una tasa de mortalidad general de 147,09 por cada 100.000 habitantes, al comparar con la tasa ajustada de AVPP vemos que junto con el grupo de las demás causas fueron las que aportaron en mayor cantidad los años de vida perdidos con una clara tendencia al incremento. Las neoplasias fueron también carga importante de años perdidos. Las lesiones de causa externa evidencian un comportamiento fluctuante con incremento importante en los años 2011 y 2012; las enfermedades transmisibles y el grupo de los signos y síntomas mal definidos presentaron un comportamiento estable con tendencia a la reducción.



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

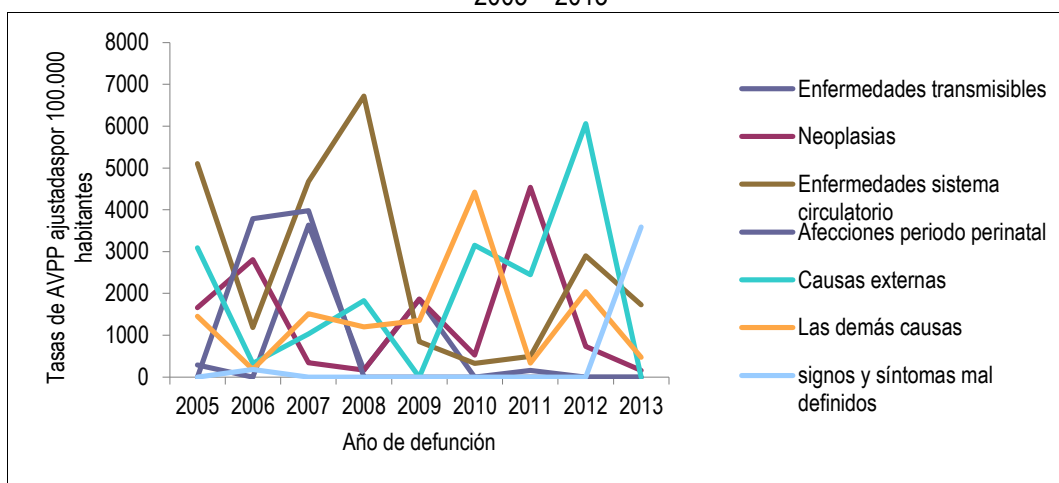


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

### Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

En el género masculino la mayor tasa de mortalidad general estuvo asociada al grupo de las enfermedades del sistema circulatorio seguida por las neoplasias y en tercer lugar las demás causas, al compararlo con la tasa de AVPP las mayores tasas corresponden exactamente a las mismas causas, lo cual indica que además de causar el mayor número de muertes en población representan una alta carga de años perdidos a edades tempranas.

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



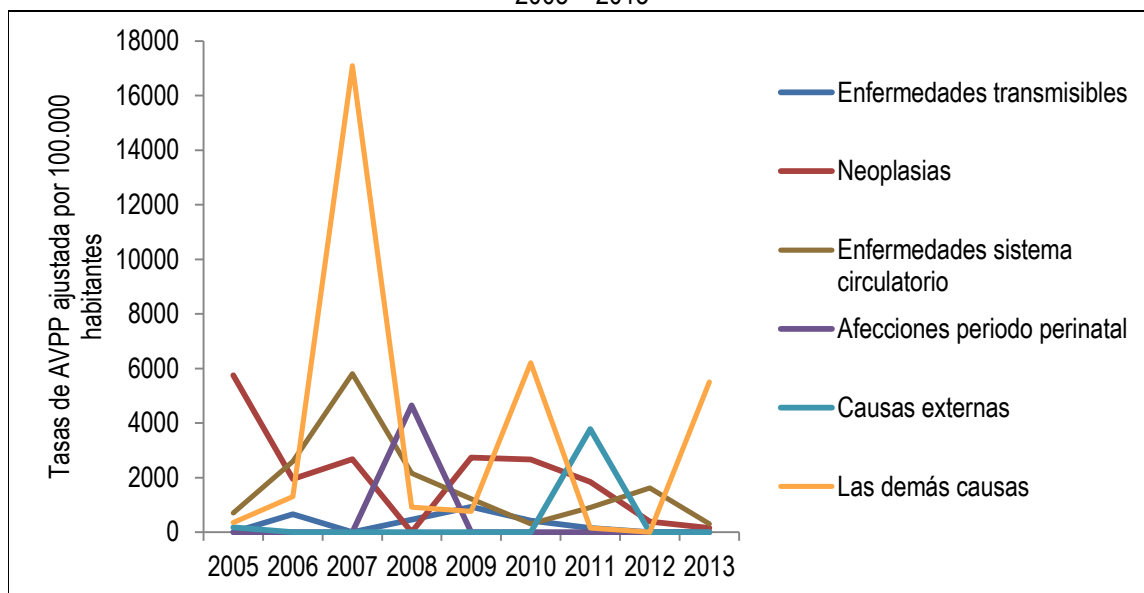
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Sin importar la diferenciación por género se observó que la primera causa de mortalidad en el municipio de Tipacoque fue el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio; comportamiento similar a la mayor tasa de años de vida potencialmente perdidos en población general y en hombres, por el contrario en mujeres la causa más importante fue el grupo de las demás causas que mostraron una preocupante



tendencia al aumento, las neoplasias mostraron en esta población tendencia a la disminución en contraposición al género masculino en el cual aumentaron; estos hechos requieren por tanto medidas importantes de intervención para fortalecer estilos de vida saludable con énfasis en adecuada alimentación y ejercicio físico y la reducción del consumo de alcohol y cigarrillo

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Tipacoque, 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 y todas las demás causas; se identificaron las sub causas que hacen parte de cada uno de éstos grupos y que nos permitirán establecer detalladamente porque se mueren los habitantes del municipio, el análisis de las tasas ajustadas nos permite establecer comparación del municipio con la población estándar utilizada si el comportamiento de estas fuera similar; los años estudiados fueron del 2005 al 2013.

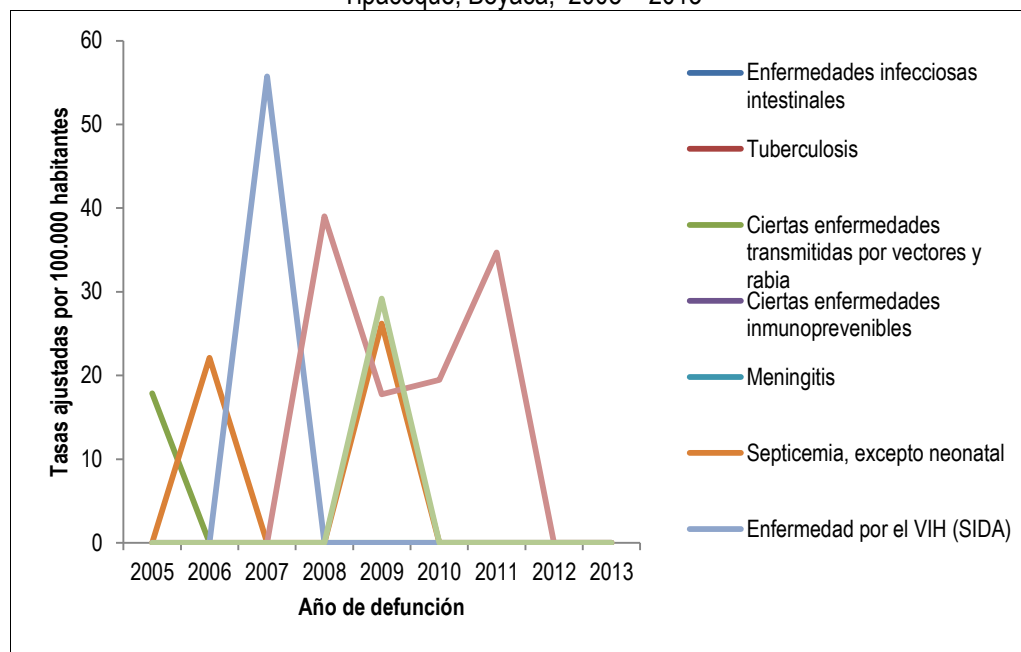
### Enfermedades transmisibles

Las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de las enfermedades transmisibles, fueron las Infecciones respiratorias, la septicemia, la enfermedad por VIH, Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia y resto de ciertas infecciosas y parasitarias, siendo la infecciones respiratorias las que más mortalidad le aportan, presentando los picos más altos en los años 2008 con una tasa de 39,01 por 100 mil habitantes y el 2011 con una tasa de 34,71 por 100 mil habitantes.



Es importante aclarar que existen variaciones entre las subcausas de hombres y mujeres sin embargo en ambos géneros las infecciones respiratorias son las que más mortalidad generan.

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013

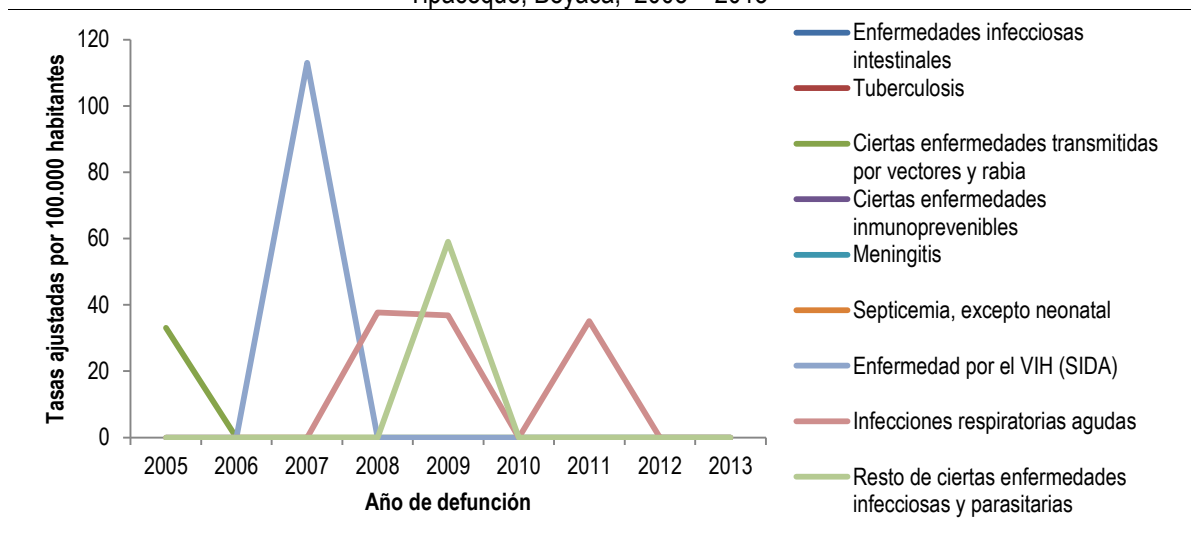


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de las enfermedades transmisibles en los hombres fueron las Infecciones respiratorias agudas, enfermedad por el VIH (SIDA), resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia; las infecciones respiratorias generaron mortalidad en los años 2008, 2009 y 2011 siendo la tasa más alta en el 2008 con 37,75 muertes por 100 mil hombres; la mortalidad por VIH presentó una tasa de 113,01 en el 2007 por cada 100 mil hombres.



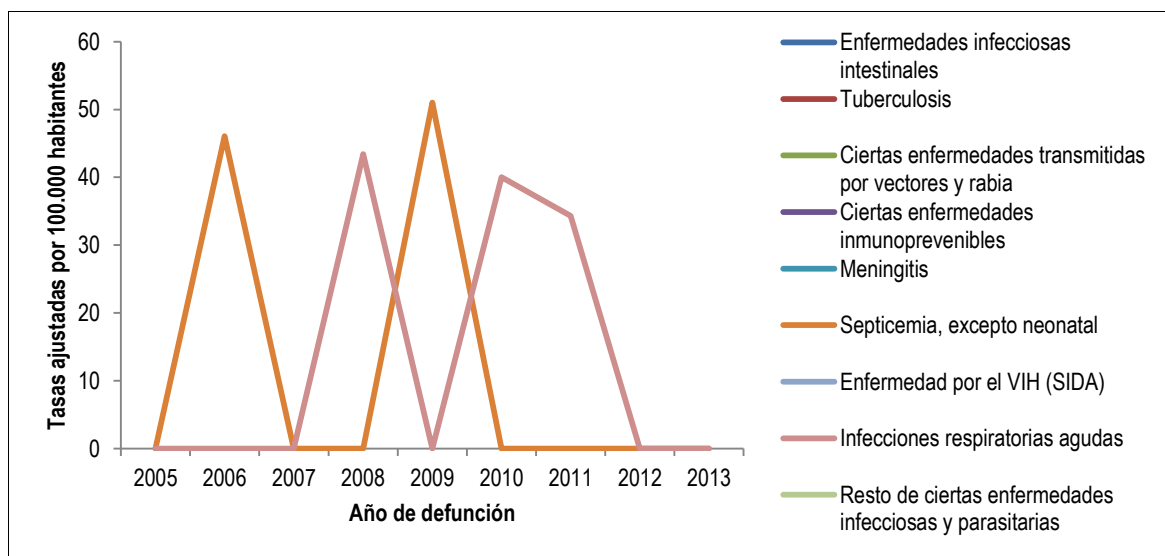
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013



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

Las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de las enfermedades transmisibles en las mujeres fueron las Infecciones respiratorias agudas y la septicemia, siendo la primera subcausa la que más generó mortalidad presentando casos en el 2008, 2010 y 2011, la tasa más alta fue de 43,43 por 100 mil mujeres en el año 2008, la septicemia se presentó en los años 2006 y 2009.

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



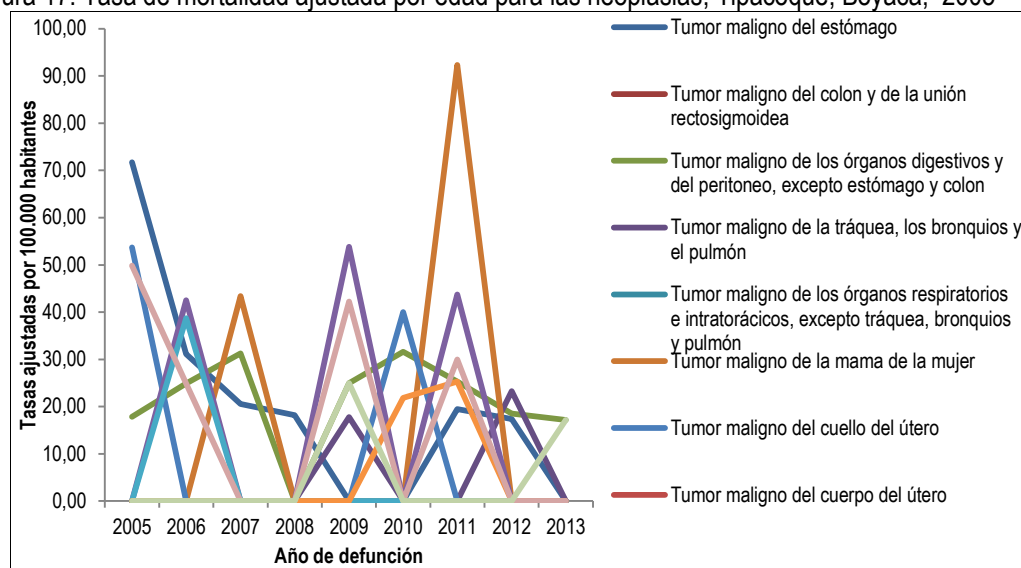
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



## Neoplasias

Para la gran causa de neoplasias en la población general, las subcausas que le generaron mortalidad fueron: Tumor maligno del estómago, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, Tumor maligno de la mama de la mujer, Tumor maligno del cuello del útero, Tumor maligno de la próstata, Tumor maligno de otros órganos genitourinarios, Leucemia, Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido. Siendo el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo el que reporto tasas de mortalidad en 8 de los nueve años estudiados, las tasas más altas se presentaron en el 2010 con 31,62 muertes por 100 mil habitantes y en el 2007 con una tasa de 31,30 por 100 habitantes; la segunda subcausa que mayor mortalidad tuvo fue el Tumor maligno del estómago la cual se presentó en 7 de los nueve años estudiados, teniendo sus tasas más altas en el 2005 y 2006.

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

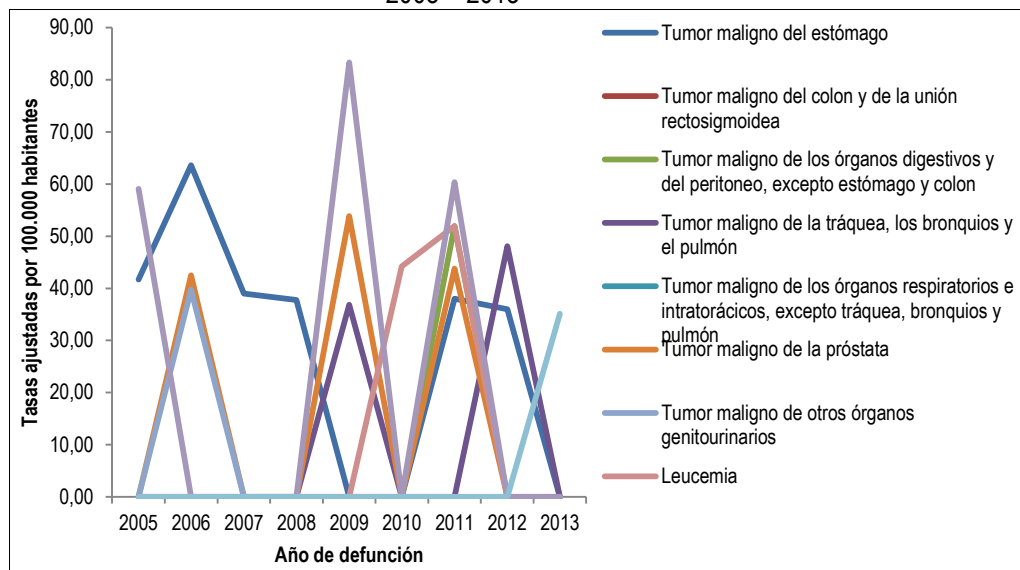


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Para la gran causa de neoplasias las subcausas que le generaron las mayores tasas de mortalidad en los hombres fueron el tumor maligno del estómago presentando casos en seis de los nueve años estudiados, se presentaron dos picos uno en el 2006 con un tasa de 63,58 por cada 100 mil hombres y en el 2005 con una tasa de 41,70 por cada 100 mil hombres, la segunda subcausa es asociada al género y fue el tumor maligno de la próstata la cual presentó casos en los años 2006, 2009 y 2011.



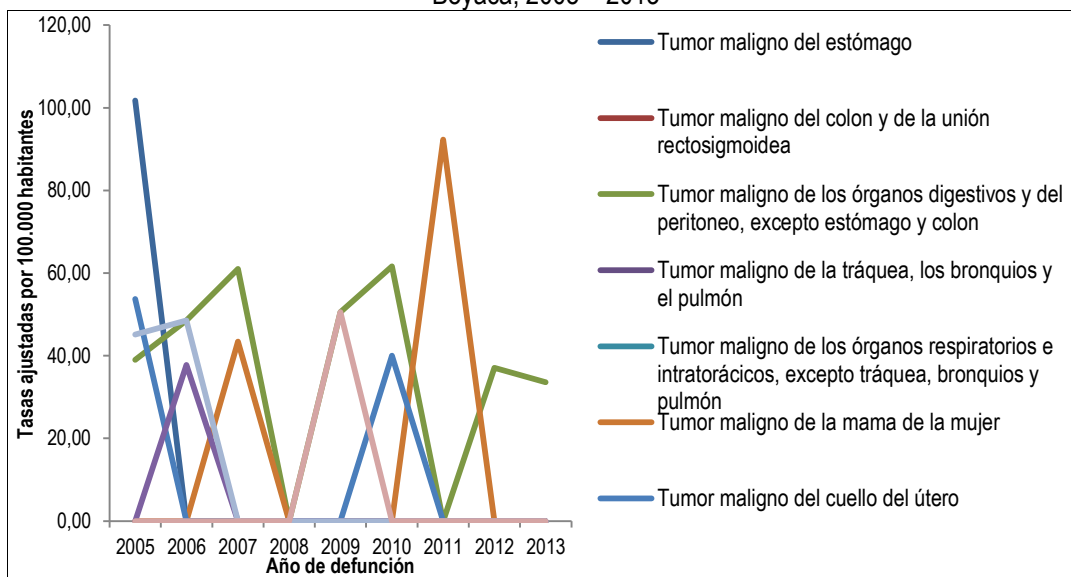
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013



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

Para la gran causa de neoplasias las subcausas que le generaron las mayores tasas de mortalidad a las mujeres fueron tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon en las cuales se presentaron en siete de los nueve años estudiados, teniendo los picos más altos en los años 2010 con una tasa de 61,63 por 100 mil mujeres y en el año 2007 con una tasa de 61,11 por 100 mil mujeres, la segunda subcausa también está asociada al género y fue el tumor maligno de la mama de la mujer la cual se presentó en los años 2007 y 2011.

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



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

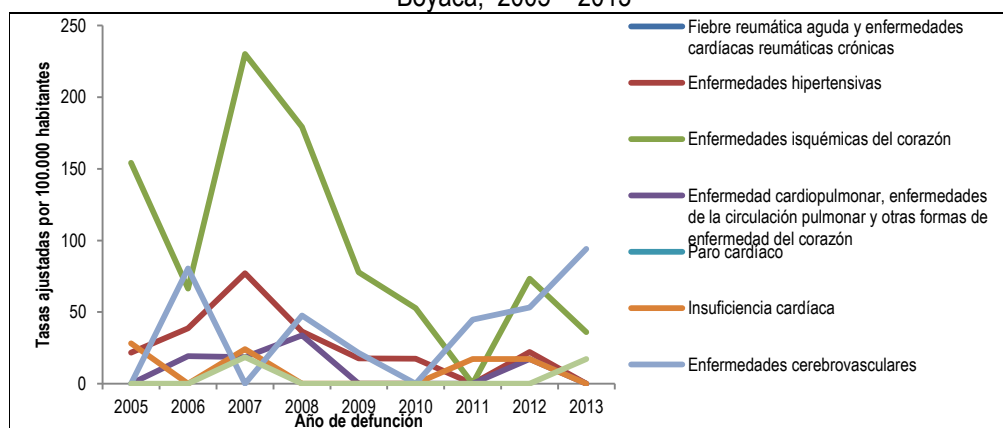


## Enfermedades del sistema circulatorio

Para la gran causa del sistema circulatorio en la población general, las subcausas que le generaron mortalidad fueron: Enfermedades hipertensivas, Enfermedades isquémicas del corazón, Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, Enfermedades cerebrovasculares y las demás enfermedades del sistema circulatorio; pero fueron las enfermedades isquémicas del corazón las que aportaron las mayores tasas de mortalidad presentando casos en ocho de los nueve años estudiados, los picos más altos de presentaron en los años 2008 con una tasa de 179,26 por 100 mil habitantes y en el 2005 con una tasa de 154,18 por 100 mil habitantes; la segunda subcausa de mortalidad fueron las Enfermedades hipertensivas las cuales se presentaron en siete de los nueve años estudiados mostrando una tendencia fluctuante y el pico más alto se tuvo en el año 2007 con una tasa de 77,18 por 100 mil habitantes.

Esta gran causa es la que mayor mortalidad le genera al municipio y no se observan mayores diferencias de las subcausas entre hombres y mujeres.

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



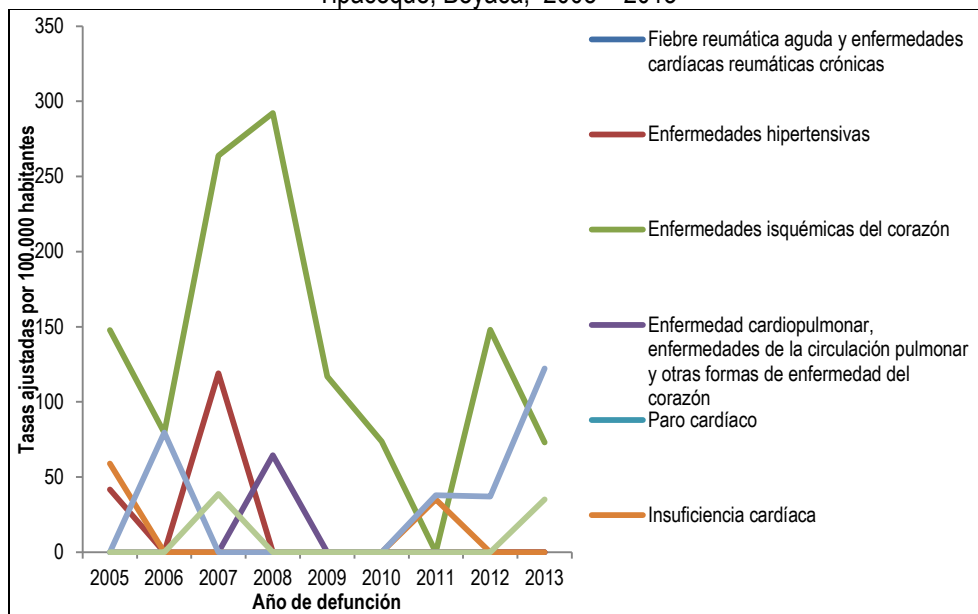
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

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 más mortalidad generaron fueron las enfermedades isquémicas del corazón presentando una tendencia fluctuante en los años de 2005 a 2013, sin embargo las tasas más altas fueron en 2008 con 292,12 casos por 100 mil hombres y en el 2007 con una tasa de 263,85 por 100 mil hombres, en segundo lugar se encontró la subcausa de las enfermedades cerebrovasculares las cuales tuvieron casos en los años 2006, 2011, 2012 y 2013.





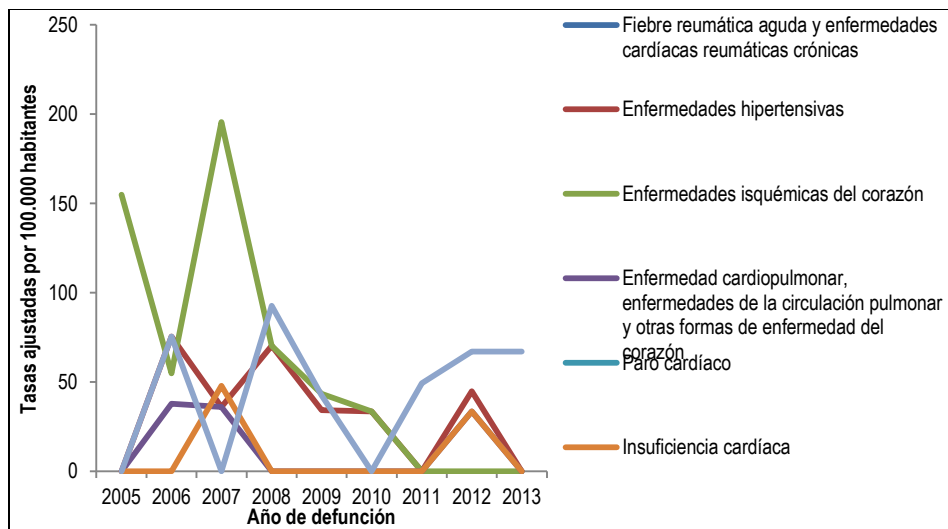
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013



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

En las mujeres las subcausas que más mortalidad generaron al igual que en los hombres fueron las Enfermedades isquémicas del corazón, estas reportaron casos en seis de los nueve años estudiados y las tasas más altas se presentaron en el 2007 con una tasa de 195,63 por 100 mil mujeres y el 2005 con una tasa de 154,87 por 100 mil mujeres; la segunda subcausa a diferencia de los hombres son las enfermedades hipertensivas presentando tasas fluctuantes en los años 2006, 2007, 2008, 2009, 2010 y 2012.

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



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

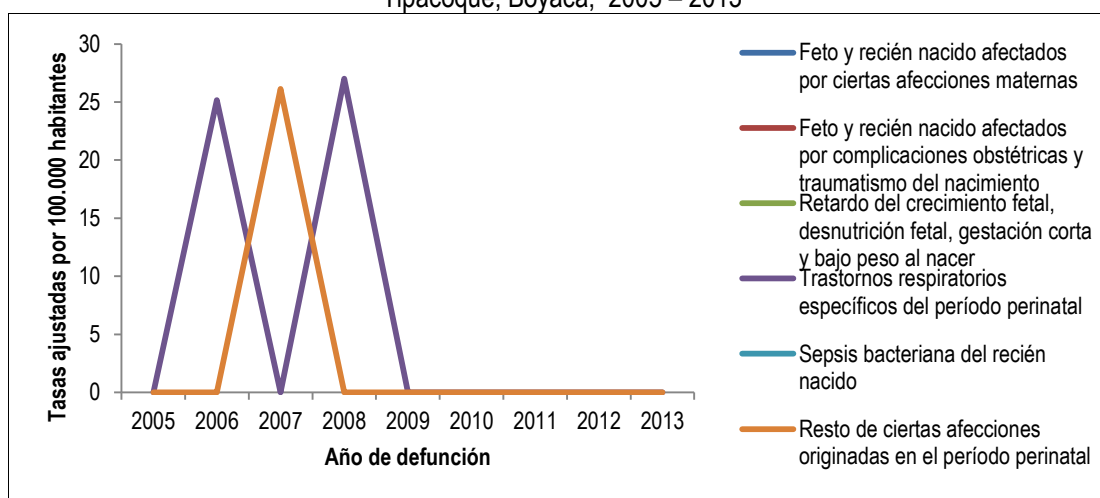


### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Para la gran causa de afecciones del periodo perinatal las subcausas que aportaron mortalidad fueron: Los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal y Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, siendo la primera la que reportó mortalidad en dos años con tasas de 25,17 para el 2006 y de 27,01 para 2008 y la subcausa de Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se presentó en el 2007 con una tasa de 26,14 por 100 mil habitantes.

Tanto para hombres como para mujeres los trastornos respiratorios específicos del período perinatal fueron las que aportaron las tasas más altas.

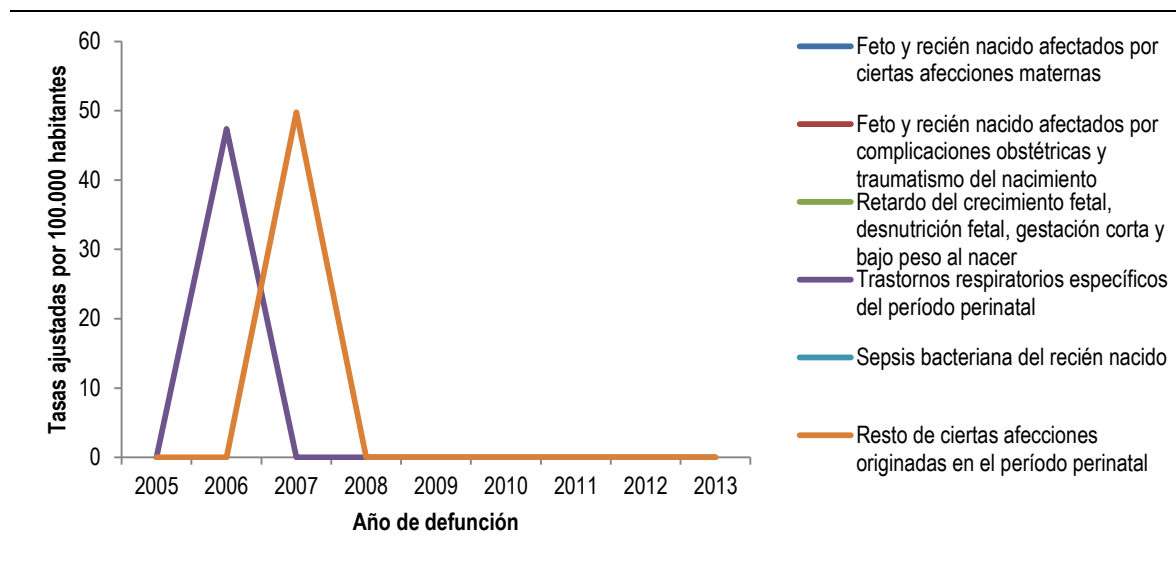
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013



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

En relación con las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres las subcausas que aportaron la mortalidad fueron los trastornos respiratorios específicos del período perinatal con una tasa de 47,37 por 100 mil hombres en el año 2006 y el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 49,77 por 100 mil hombres en el año 2007.

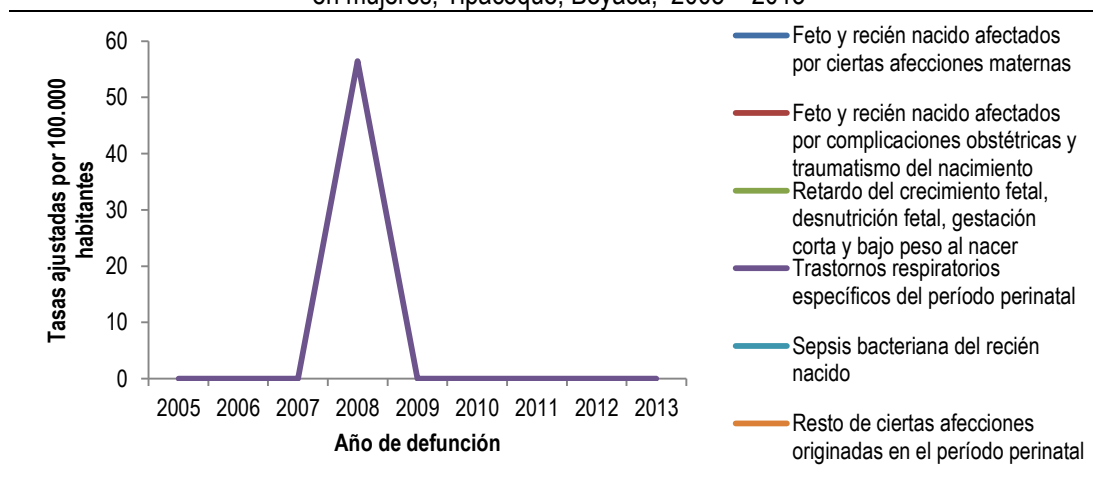
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013



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

En las mujeres las afecciones del periodo perinatal la mortalidad solo se produjo por la subcausa de trastornos respiratorios específicos del período perinatal la cual se presentó en el 2008 con una tasa de 56,43 por 100 mil mujeres.

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



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

### Causas externas

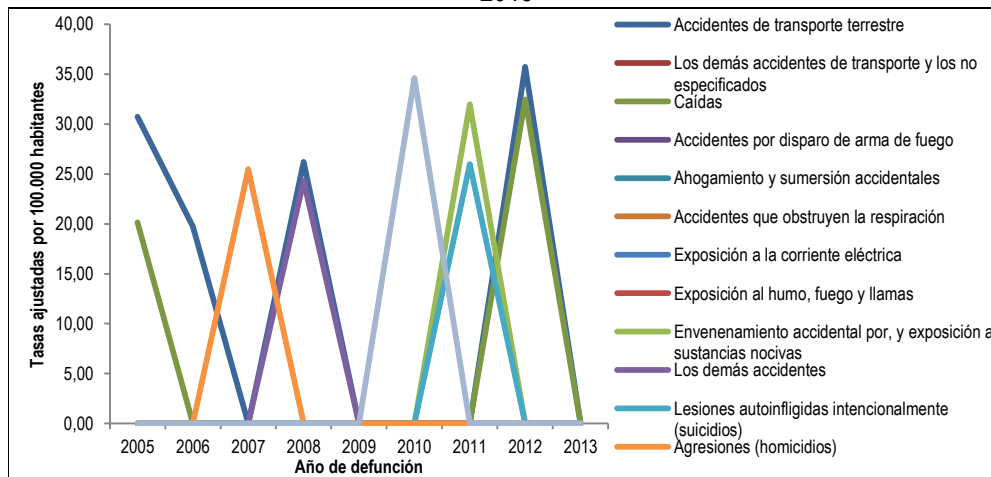
Para las causas externas, las subcausas que presentaron mortalidad para la población general fueron: los Accidentes de transporte terrestre, las Caídas, el Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, Los demás accidentes, las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), Agresiones (homicidios) y los Eventos de intención no determinada y de estas la subcausa que mayor mortalidad presento fue la de los accidentes de transporte terrestre teniendo tasas en cuatro de los nueve años



estudiados y el pico más alto se dio en el año 2012 con una tasa 35,73 por cada 100 mil habitantes, la segunda subcausa eran las caídas presentando la tasa más alta en el mismo 2012 con un 32,46 por cada 100 mil habitantes.

Esta gran causa se presenta más en hombres que en mujeres y se observan diferencias entre las subcausas en cada género.

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



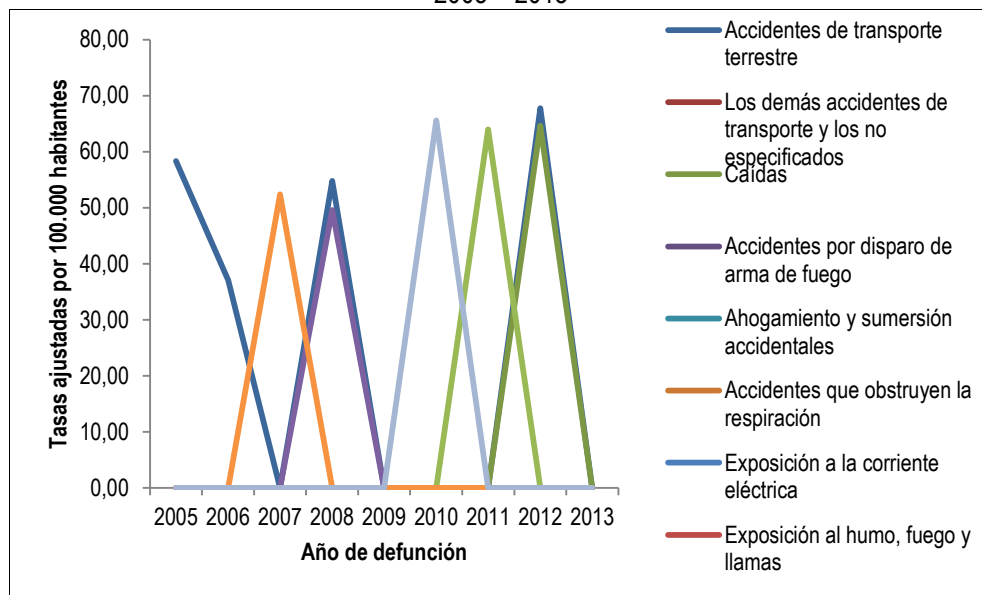
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Para las causas externas en hombres, se observa que la subcausa de accidente de transporte terrestre es la que mayor mortalidad le está generando con una tendencia fluctuante en los años que se presentó y la tasa más alta se dio en el año 2012 con un 67,78 muerte por 100 mil hombres, la segunda subcausa con mayor tasa fue la de Eventos de intención no determinada presentándose en el 2010 con una tasa de 65,63 por cada 100 mil hombres.

En esta gran casusa en muy importante tener en cuenta que la mayoría de las personas afectadas por la subcausas de accidente de transporte terrestre son jóvenes lo que hace que se tenga un gran número de años perdidos en el municipio.



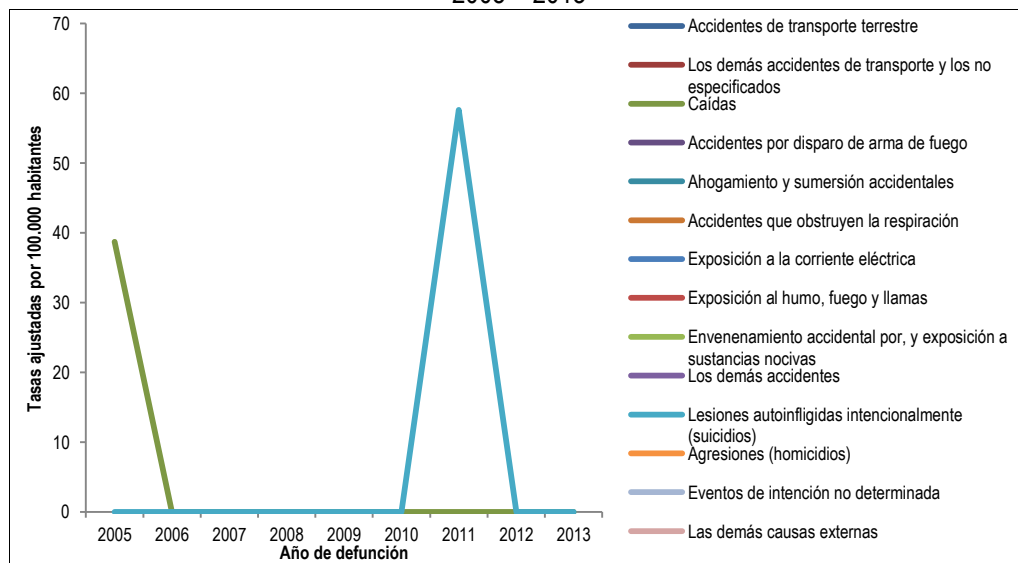
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013



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

Para la mortalidad de las causas externas en mujeres que sin duda son menores que en los hombres de vio que se presentaron casos por dos subcausas la primera por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) en el año 2011 con una tasa de 57,62 por 100 mil mujeres y la segunda por caídas en el año 2005 con una tasa de 38,72 por 100 mil mujeres.

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



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

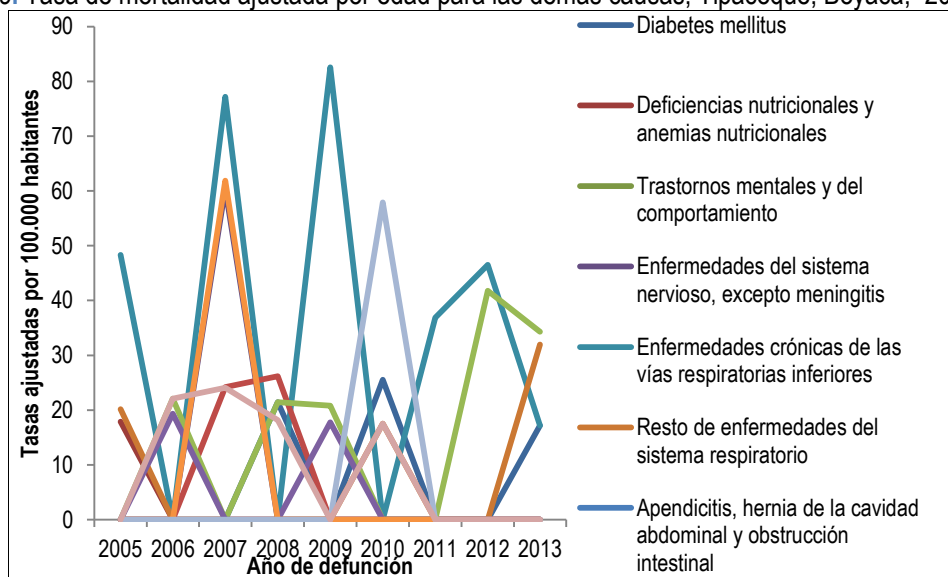


## Las Demás Causas

Para las demás causas, las subcausas que presentaron mortalidad para población general fueron: la 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, Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, Resto de enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades del sistema urinario, Embarazo, parto y puerperio, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y Resto de las enfermedades y de estas la subcausa que mayor mortalidad genero fue la de Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores la cual se presentó en seis años de los nueve estudiados su comportamiento fue fluctuante y el pico más alto se dio en el 2009 con una tasa de 82,55 casos por 100 mil habitantes, la segunda subcausa fue el resto de las enfermedades del sistema digestivo la cual presento una tendencia hacia el aumento con su tasa más alta en el año 2012.

La mortalidad en esta gran causa la aportan en su mayoría las mujeres del municipio, pero sin embargo para ambos géneros la subcausa de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, es la que más genera muertes.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Tipacoque, Boyacá, 2005 – 2013

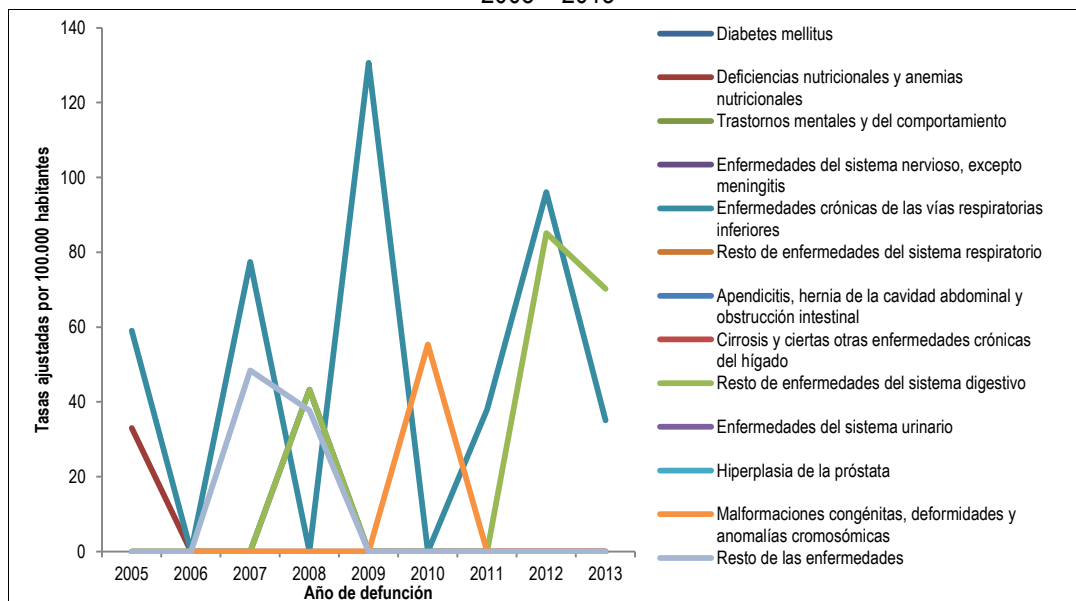


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Para la mortalidad de las demás causas en hombres que sin duda son menores que en las mujeres se vio que las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, son la primera subcausa de mortalidad y se presentó en seis de los nueve años estudiados, con la tasa más alta en el año 2012 de 96,87 muertes por cada 100 mil hombres; la segunda subcausa correspondió al Resto de enfermedades del sistema digestivo la cual tuvo el pico más alto también en el 2012 con una tasa de 85,12 por 100 mil hombres.



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

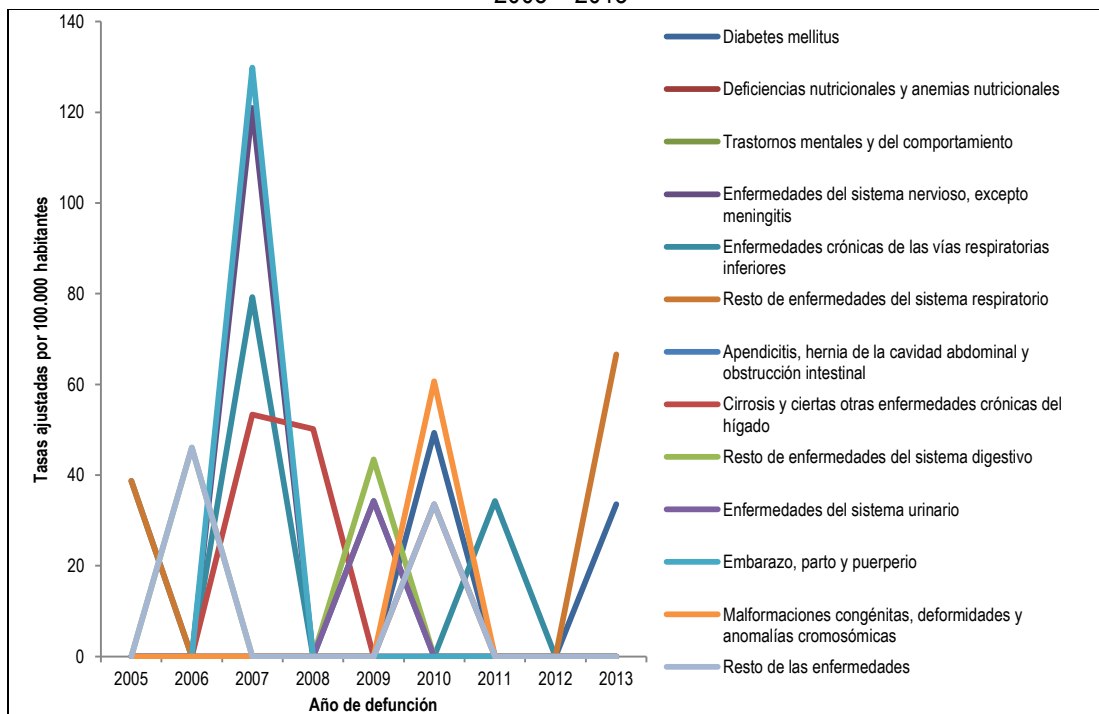


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Para la mortalidad de las demás causas en mujeres que es mayor que en los hombres se vio que las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, son la primera subcausa de mortalidad presentando sus tasas más altas en los años 2007 con 79,29 muertes por 100 mil mujeres y en el 2005 con 38,72 por 100 mil mujeres, en segundo lugar se encontró la subcausa de resto de enfermedades del sistema respiratorio la cual presento la tasa más alta en el año 2013 con 66,62 por 100 mil mujeres.



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



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

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se evidencia que el municipio de Tipacoque en los últimos años ha mostrado una tendencia a la disminución en la mayoría de los indicadores, en el municipio no se reportaron casos en ninguno de los años estudiados de: Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento y de Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria.

Al comparar al municipio con el departamento se observó que para el 2013 Tipacoque solo presentó la tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, la cual no muestra diferencias significativas con respecto al departamento.

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

Causa de muerte	BOYACÁ 2013	Tipacoque 2013	Comportamiento								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,01	0,00	↘	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6,19	0,00	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,64	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	





Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29	0,00	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,59	0,00	↘	↘	↘	↘	-	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,78		-	-	↗	↘	↗	↘	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,94	0,00	-	-	-	-	-	↗	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9,96	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

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 su estudio se debe tener en cuenta un conjunto de factores que influyen y determinan el nivel de los mismos: biológicos, demográficos, socioeconómicos, culturales, ambientales, geográficos, educacionales, nutricionales y de acceso a servicios de salud, entre otros.

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

*Por todas las causas según la lista 67*

En el municipio de Tipacoque en el periodo de 2005 a 2013 se registraron 6 muertes por grandes causas en menores de 5 años, las cuales predominaron en el grupo de menor de 1 año (5 muertes). El mayor número de muertes se presentó por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 3 casos, sin embargo, por enfermedades del sistema respiratorio, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías



cromosómicas (uno y dos casos respectivamente); por las demás grandes causas no se reportaron casos en ninguno de los grupos de edad durante el período de 2005 a 2013. La distribución de muertes por sexo fue equitativa. No hubo diferencia significativa de número de casos entre los años que aportaron muertes, para los años 2005, 2009, 2011 y 2012 no se presentaron muertes, mostrando una tendencia descendente.

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

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 01 a 04 años									1	1	
		Total									1	1	
	Total										1	1	
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1						1	
		Total				1						1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1	1								2
		Total		1	1								2
	Total			1	1	1							3
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año							1				1
		Total							1				1
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año							1				1
		Total							1				1
	Total								2				2
Total				1	1	1		2			1	6	

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

Por todas las subcausas según la lista 67

#### Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio

En las enfermedades del sistema circulatorio se encuentran las subcausas neumonías, otras infecciones respiratorias agudas y resto de enfermedades del sistema respiratorio, para las dos primeras subcausas no se presentaron muertes, para la tercera se registró una muerte en una niña de 1 a 4 años en el año 2013 y durante el período de 2005 a 2012 no se notificaron casos.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Tipacoque, 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
RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 01 a 04 años									1	1
		Total									1	1
	Total										1	1



Total												1	1
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

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

*Ciertas afecciones originadas en el período perinatal*

Entre los años 2005 y 2013 se registraron 3 defunciones por afecciones originadas en el período perinatal, siendo las subcausas: dificultad respiratoria del recién nacido, otras afecciones respiratorias del recién nacido y resto de afecciones perinatales las que aportaron casos. Las muertes se presentaron en menores de 1 año, en una niña en el 2008 y en dos niños en los años 2006 y 2007. El comportamiento de este evento muestra un descenso significativo durante los últimos cinco años del período de estudio.

Tabla 13. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el período perinatal, Tipacoque, 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
DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1						1
		Total				1						1
	Total					1						1
OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1								1
		Total		1								1
	Total		1									1
RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1							1
		Total			1							1
	Total			1								1
Total				1	1	1						3

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

*Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas*

De las seis subcausas que hacen parte de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en Tipacoque solo se presentaron muertes por malformaciones congénitas del corazón y otras malformaciones congénitas, éstas fueron en el 2010 y correspondieron a dos menores de un año, en los siguientes años no se reportaron casos.



Tabla 14. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Tipacoque, 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
MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1				1
		Total						1				1
	Total							1				1
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1				1
		Total						1				1
	Total							1				1
Total								2				2

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

#### 2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

El indicador de razón de mortalidad materna tuvo un comportamiento favorable para el municipio debido a que desde el 2008 en adelante no ha presentado muertes maternas, por esta razón, en el año 2013, Tipacoque se encuentra en mejor condición con respecto al departamento de Boyacá.

El comportamiento de la tasa de mortalidad neonatal y mortalidad infantil desde el 2006 al 2010 fue variable; con relación al departamento, Tipacoque se encuentra por debajo del promedio departamental debido a que mantuvo en cero la tasa de mortalidad neonatal los últimos tres años.

Con respecto a la mortalidad en la niñez, se observa un comportamiento variable, con aumento de la tasa en el año 2013, indicador estadísticamente significativo para el municipio debido a que lo ubica por encima del valor departamental.

Los indicadores de mortalidad por IRA, EDA y desnutrición en menores de 5 años no se presentaron en el municipio de Tipacoque durante el período de 2005 a 2013.



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

Causa de muerte	Boyacá 2013	Tipacoque 2013	Comportamiento								
			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	23,81	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	

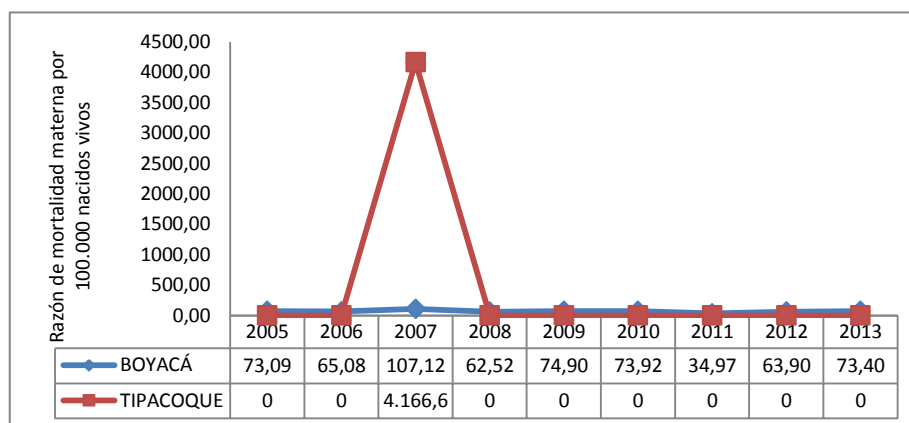
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013

A continuación se presenta un comparativo de la tendencia de los indicadores de mortalidad materno, infantil y en la niñez del municipio de Tipacoque frente al departamento de Boyacá, desde el 2005 hasta el 2013.

### Mortalidad materna

En el municipio de Tipacoque se registró una muerte materna en el año 2007 para una razón de mortalidad materna de 4.166 por 100.000 nacidos vivos, valor por encima del departamental, así mismo, se ubica como el segundo municipio del departamento que ha registrado la razón de mortalidad materna más alta durante el período de estudio. Para los años 2005, 2006, 2008 hasta 2013 no se registró este indicador en el municipio. Ver figura 32.

Figura 32. Razón de mortalidad materna, Tipacoque, 2005 - 2013.



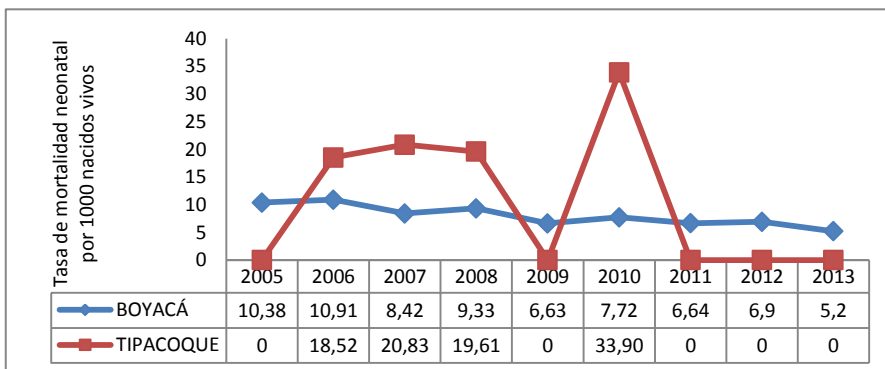
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013



### Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal del municipio de Tipacoque en los años 2011, 2012 y 2013 se mantuvo en cero. En el año 2010 se registró la tasa más alta (33,90 muertes por 1000 nacidos vivos) con respecto a los años anteriores en que se presentó este indicador, lo cual mostró una tendencia ascendente para este año. Con relación a Boyacá, el municipio de Tipacoque ha registrado tasas de mortalidad neonatal por encima del valor departamental.

Figura 33. Tasa de mortalidad neonatal, Tipacoque, 2005 - 2013.

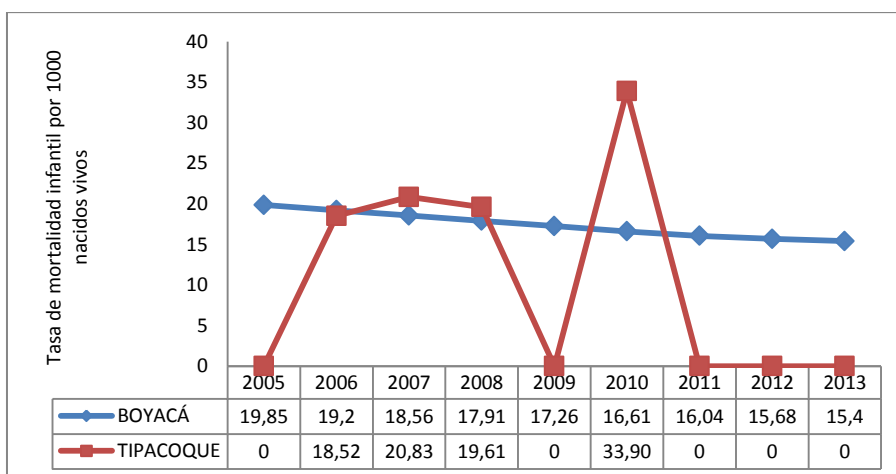


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil en Tipacoque entre los años 2005 a 2010 tuvo un comportamiento oscilatorio con períodos de aumento y descenso, en los años 2011, 2012 y 2013 mantuvo en cero este indicador, ubicándose por debajo del valor departamental.

Figura 34. Tasa de mortalidad infantil, Tipacoque, 2005 - 2013.



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

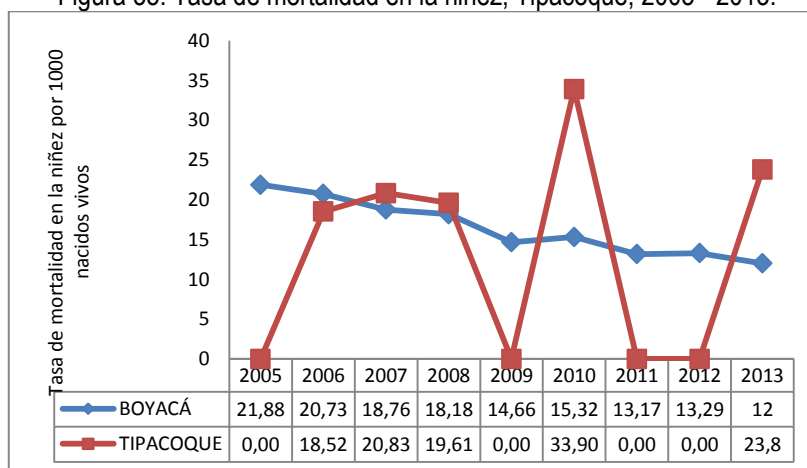


## Mortalidad en la niñez

En los últimos nueve años la tasa de mortalidad en niños menores de cinco años en Tipacoque ha tenido variaciones en su comportamiento pero con predominio al aumento, para alcanzar una tasa en el 2013 de 23,8 muertes por 1000 nacidos vivos, 11,8 muertes más que el departamento.

Gran parte de estas muertes ocurrieron en el primer año de vida y fueron por ciertas afecciones originadas en el período perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

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



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

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

En la siguiente tabla se presentan prioridades identificadas en mortalidad general, materno infantil y en la niñez del municipio de Tipacoque en el año 2013.

Tabla 16. Identificación de prioridades en salud del municipio de Tipacoque 2013

	Causa de mortalidad identificada	Tipacoque	Boyacá	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
<b>Mortalidad general por grandes causas</b>	Enfermedades del sistema circulatorio	147,09	<b>No aplica</b>	Disminuyó
	Las demás causas	100,62		Aumentó
	Neoplasias	34,32		Disminuyó
<b>Mortalidad específica por subgrupo</b>	Enfermedades cerebrovasculares	94,0		Aumentó
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	17,16		Disminuyó
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo	17,16		Disminuyó
<b>Mortalidad materno-</b>	Mortalidad en la niñez	23,8	12,0	Aumentó



infantil				
----------	--	--	--	--

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

## Conclusiones

En el análisis de la mortalidad general realizada con tasas ajustadas por edad y sexo para el municipio de Tipacoque en el periodo comprendido entre 2005 a 2013, se puede establecer que la principal gran causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas el grupo que se encuentra en segundo lugar tanto en población general como en mujeres, a diferencia de los hombres que fueron las neoplasias con una tendencia al aumento en los últimos años.

En los nueve años estudiados (2005-2013), en el municipio de Tipacoque se perdieron un total de 2832 años de vida debido a muertes prematuras, no se evidenció diferencia entre hombres y mujeres en la cantidad de años perdidos aportados. A nivel global las causas que generan mayor cantidad de AVPP son el grupo de las demás causas y en segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio. Al comparar el comportamiento por género es pertinente resaltar que para hombres la principal causa de muertes prematuras son las enfermedades del sistema circulatorio, mientras que para mujeres es el grupo de las demás enfermedades; las neoplasias son la segunda causa tanto para hombres como para mujeres, lo cual requiere implementar medidas de prevención y control para este tipo de patologías.

Para el municipio de Tipacoque en el tema de las subcausas de mortalidad se observó que:

Para la gran causa de las enfermedades transmisibles las infecciones respiratorias presentaron la mayor carga de mortalidad en la población general, sin embargo es importante aclarar que existen variaciones entre las subcausas de mortalidad de Hombres y mujeres pero en este casos en ambos géneros las infecciones respiratorias son las que más mortalidad generan.

En cuanto a las neoplasias en la población general el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo fue el que reporto tasas de mortalidad en 8 de los nueve años estudiados, se debe tener en cuenta que también existen variaciones entre las subcausas de Hombres y mujeres; para los hombres fue el Tumor maligno del estómago y en mujeres el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon.

En la gran causa del sistema circulatorio en la población general las enfermedades isquémicas del corazón son las que aportaron las mayores tasas de mortalidad presentando casos en ocho de los nueve años estudiados y no se observan mayores diferencias de las subcausas entre hombres y mujeres.

En el periodo perinatal los Trastornos respiratorios específicos presentaron mortalidad en dos años de los nueve estudiados; Tanto para hombres como para mujeres esta subcausa aportó las tasas más altas de mortalidad.

En lo relacionado a las causas externas, la subcausa que mayor mortalidad presentó fue la de los accidentes de transporte terrestre teniendo muerte en cuatro de los nueve años estudiados, en cuanto al género se observa que en hombres la subcausa de accidente de transporte terrestre es la que mayor mortalidad tuvo, en mujeres que sin duda la mortalidad es menor que en los hombres de vio que en ellas se dio por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios).

Para las demás Causas la subcausa que mayor mortalidad generó fue la de Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores la cual se presentó en seis años de los nueve estudiados con un





comportamiento fluctuante; la mortalidad en esta gran causa la aportan en su mayoría las mujeres del municipio, pero sin embargo para ambos géneros esta subcausa es la que más genera muertes.

Con relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2013, las principales causas de defunción fueron las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con mayor predominio en menores de 1 año.

El municipio de Tipacoque en el año 2013 tuvo el indicador de mortalidad en la niñez por encima del valor departamental. Los indicadores de mortalidad por IRA, EDA y desnutrición en menores de 5 años no se presentaron en el municipio de Tipacoque durante el período de 2005 a 2013.

## 2.2 Análisis de la morbilidad

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

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

### 2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

#### Morbilidad atendida

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de Tipacoque 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 1638 atenciones por año; según sexo el 39% correspondió al femenino y el 61% al masculino.

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para la **Primera Infancia** evidenció que la primera gran causa de morbilidad fueron las condiciones transmisibles y nutricionales con valores cercanos al 50% y presentando una disminución de 13,3 puntos porcentuales en el año 2014 frente al año 2013, seguido del grupo de las enfermedades no transmisibles, que con el 34,4% presentaron un aumento de 9,1 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al año 2013. En **Infancia** predominaron las condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción aproximada del 37% y una disminución de 6,9 puntos porcentuales del año 2014 con respecto al año 2013, le siguieron con un porcentaje muy cercano (35%) las



enfermedades no transmisibles con un incremento de 3,6 puntos porcentuales del año 2014 al 2013. En **Adolescencia** la primera gran causa fueron las enfermedades no transmisibles presentando un aumento de 11,7 puntos porcentuales en el año 2014, en segundo lugar se ubicaron las condiciones transmisibles y nutricionales que no presentan variación porcentual en los dos últimos años. Para el ciclo vital **Juventud** con un porcentaje mayor al 50% de la morbilidad atendida las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar presentando un incremento de 6,3 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013. En **Adultez** con una proporción cercana al 70% las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar presentando una variación de 0,67 puntos porcentuales entre los años 2014 y 2013. Para el grupo vital **Persona Mayor** también son las enfermedades no transmisibles la primera gran causa de la morbilidad que se posicionan en el primer lugar con un porcentaje aproximado del 80% y con una variación mínima del año 2013 al año 2014. (ver tabla 15).

Tabla 17. Principales Causas de Morbilidad, de Tipacoque. 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	49,02	35,24	48,00	60,18	59,80	46,51	-13,29
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,95	0,57	0,88	1,51	0,47	-1,04
	Enfermedades no transmisibles	38,56	41,90	36,57	23,89	28,14	37,21	9,07
	Lesiones	3,27	9,52	8,00	5,31	5,03	7,44	2,42
	Signos y síntomas mal definidos	9,15	12,38	6,86	9,73	5,53	8,37	2,84
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	36,00	33,93	34,13	38,71	43,53	36,59	-6,94
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	40,00	33,93	42,86	27,42	31,76	35,37	3,60
	Lesiones	8,00	19,64	7,94	20,97	14,12	10,98	-3,14



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

	Signos y síntomas mal definidos	16,00	12,50	15,08	12,90	10,59	17,07	6,48
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,38	22,92	25,23	25,49	18,31	18,05	-0,26
	Condiciones materno perinatales *	0,00	4,17	2,80	5,88	7,04	3,76	-3,28
	Enfermedades no transmisibles	50,63	46,88	43,93	37,25	39,44	51,13	11,69
	Lesiones	7,59	8,33	10,28	7,84	9,86	12,78	2,92
	Signos y síntomas mal definidos	11,39	17,71	17,76	23,53	25,35	14,29	-11,07
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,20	16,92	19,80	16,94	16,29	12,46	-3,83
	Condiciones materno perinatales *	3,80	6,15	5,58	9,68	7,69	7,12	-0,57
	Enfermedades no transmisibles	58,70	48,21	50,25	49,19	47,06	53,41	6,35
	Lesiones	4,89	8,72	9,14	7,26	9,95	8,90	-1,05
	Signos y síntomas mal definidos	11,41	20,00	15,23	16,94	19,00	18,10	-0,90
<b>Adultez (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,45	10,43	15,09	13,36	10,19	9,99	-0,20
	Condiciones materno perinatales *	1,25	1,27	0,69	2,43	1,65	1,67	0,02
	Enfermedades no transmisibles	64,93	65,14	64,33	64,17	69,72	69,05	-0,67



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

	Lesiones	6,26	6,11	7,00	5,67	4,95	6,27	1,32
	Signos y síntomas mal definidos	12,11	17,05	12,89	14,37	13,49	13,03	-0,47
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,54	6,60	7,58	4,93	6,93	5,82	-1,12
	Enfermedades no transmisibles	77,69	74,92	76,84	82,02	80,11	79,88	-0,23
	Lesiones	6,92	4,62	3,69	5,42	3,10	4,73	1,63
	Signos y síntomas mal definidos	8,85	13,86	11,89	7,64	9,85	9,58	-0,28

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 gran causa de morbilidad atendida fueron las condiciones transmisibles y nutricionales con una disminución importante de 20,06 puntos porcentuales en el año 2014 respecto al año 2013, la segunda gran causa fueron el grupo de las enfermedades no transmisibles, con un aumento de 9,22 puntos porcentuales entre el año 2014 y el 2013. Para el grupo vital **Infancia** con una proporción aproximada del 35% las condiciones transmisibles y nutricionales y las enfermedades no transmisibles ocuparon ambas el primer lugar, con una disminución de 6,40 puntos porcentuales y un incremento de 7,02 puntos porcentuales del año 2014 frente al 2013 respectivamente. Para **Adolescencia** con un incremento de 11,67 puntos porcentuales en el 2014 comparado con el 2013 la primera gran causa de morbilidad atendida fueron las enfermedades no transmisibles con una proporción cercana el 38%, y con un porcentaje aproximado del 28% le siguieron las condiciones transmisibles y nutricionales que presentan disminución porcentual de 8,33 puntos entre los años 2014 y 2013. Igualmente en **Juventud** las enfermedades no transmisibles son la primera gran causa presentando un aumento de 2,88 puntos porcentuales en el año 2014 respecto al año 2013. En **Adulthood** de igual forma la primera gran causa continúan siendo las enfermedades no transmisibles con una proporción cercana al 64% con una disminución de 6,34 puntos porcentuales para el año 2014. Para el ciclo vital **Persona Mayor** con un porcentaje cercano también al 75% las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar de la morbilidad atendida, mostrando una disminución de 1,46 puntos porcentuales en el año 2014 respecto al año 2013. (ver tabla 16).



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

Tabla 18. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Tipacoque, 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
<b>Primera infancia (0 - 5años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	50,54	33,85	51,65	52,94	65,93	45,87	-20,06
	Condiciones materno perinatales *	0,00	1,54	0,00	1,47	2,20	0,00	-2,20
	Enfermedades no transmisibles	36,56	41,54	31,87	27,94	27,47	36,70	9,22
	Lesiones	5,38	12,31	7,69	7,35	0,00	9,17	9,17
	Signos y síntomas mal definidos	7,53	10,77	8,79	10,29	4,40	8,26	3,86
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,00	16,67	37,93	46,67	45,61	39,22	-6,40
	Enfermedades no transmisibles	45,83	44,44	41,38	20,00	26,32	33,33	7,02
	Lesiones	12,50	27,78	6,90	23,33	14,04	13,73	-0,31
	Signos y síntomas mal definidos	16,67	11,11	13,79	10,00	14,04	13,73	-0,31
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,75	18,42	30,51	22,73	30,00	21,67	-8,33
	Enfermedades no transmisibles	34,38	50,00	35,59	31,82	33,33	45,00	11,67



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

	Lesiones	12,50	13,16	16,95	9,09	16,67	21,67	5,00
	Signos y síntomas mal definidos	9,38	18,42	16,95	36,36	20,00	11,67	-8,33
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,00	15,00	24,21	11,11	23,88	17,05	-6,84
	Enfermedades no transmisibles	48,00	48,33	47,37	38,89	40,30	43,18	2,88
	Lesiones	10,00	16,67	14,74	16,67	19,40	23,86	4,46
	Signos y síntomas mal definidos	16,00	20,00	13,68	33,33	16,42	15,91	-0,51
<b>Adultez (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,12	12,16	17,11	10,81	10,53	9,54	-0,99
	Enfermedades no transmisibles	61,02	63,51	58,77	64,19	69,59	63,25	-6,34
	Lesiones	11,86	10,14	10,96	9,46	7,02	14,13	7,12
	Signos y síntomas mal definidos	12,99	14,19	13,16	15,54	12,87	13,07	0,21
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,20	7,14	6,33	4,30	7,35	6,67	-0,68
	Enfermedades no transmisibles	78,40	78,57	73,76	77,96	76,73	75,28	-1,46
	Lesiones	5,60	2,38	4,98	8,06	4,49	6,11	1,62



	Signos y síntomas mal definidos	8,80	11,90	14,93	9,68	11,43	11,94	0,52
--	---------------------------------	------	-------	-------	------	-------	-------	------

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 2014 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones). Para **Primera Infancia** la primera gran causa de morbilidad al igual que en los hombres fueron las condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción del 50% de las atenciones, presentando una disminución de 7,46 puntos porcentuales en el año 2014 frente al 2013, de igual forma le siguieron las enfermedades no transmisibles, con un aumento de 9,03 puntos porcentuales entre el año 2014 y el 2013, ocupando un 35% de la carga de morbilidad atendida. En **Infancia** la primera gran causa fueron las condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción cercana al 40% y una disminución en puntos porcentuales de 7,03 en 2014, para este grupo la segunda gran causa fueron las enfermedades no transmisibles con 4,15 puntos porcentuales menos en el año 2014 frente al 2013. En el ciclo vital **Adolescencia** con un incremento de 12,26 puntos porcentuales del año 2014 las enfermedades no transmisibles predominaron con una proporción cercana al 50%, le siguieron las condiciones transmisibles y nutricionales que corresponden a cerca del 20% de las atenciones y presentan un incremento en puntos porcentuales de 5,31 al comparar los años 2014 y 2013. Para **Juventud** la primera gran causa fueron enfermedades no transmisibles con una proporción por encima del 50% y con un aumento de 7,03 puntos porcentuales del año 2014 respecto al año 2013, es importante resaltar que para éste ciclo vital el segundo lugar es ocupado por las condiciones transmisibles y nutricionales junto con los signos y síntomas mal definidos con una proporción del 16% cada uno. En **Adultez** al igual que en los hombres, las enfermedades no transmisibles son la primera gran causa de morbilidad atendida con un porcentaje cercano al 70% y con 1,52 puntos porcentuales por encima en el año 2014 sobre el 2013. Para el ciclo vital **Persona Mayor** siguen predominando las enfermedades no transmisibles con una proporción cercana al 80%. (Ver tabla 17).

Tabla 19. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Tipacoque 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	46,67	37,50	44,05	71,11	54,63	47,17	-7,46
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	1,19	0,00	0,93	0,94	0,02
	Enfermedades no transmisibles	41,67	42,50	41,67	17,78	28,70	37,74	9,03



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

	Lesiones	0,00	5,00	8,33	2,22	9,26	5,66	-3,60
	Signos y síntomas mal definidos	11,67	15,00	4,76	8,89	6,48	8,49	2,01
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	46,15	65,00	30,88	31,25	39,29	32,26	-7,03
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	34,62	15,00	44,12	34,38	42,86	38,71	-4,15
	Lesiones	3,85	5,00	8,82	18,75	14,29	6,45	-7,83
	Signos y síntomas mal definidos	15,38	15,00	16,18	15,63	3,57	22,58	19,01
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,28	25,86	18,75	27,59	9,76	15,07	5,31
	Condiciones materno perinatales *	0,00	6,90	6,25	10,34	12,20	6,85	-5,35
	Enfermedades no transmisibles	61,70	44,83	54,17	41,38	43,90	56,16	12,26
	Lesiones	4,26	5,17	2,08	6,90	4,88	5,48	0,60
	Signos y síntomas mal definidos	12,77	17,24	18,75	13,79	29,27	16,44	-12,83
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,40	17,78	15,69	19,32	12,99	10,84	-2,14





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

	Condiciones materno perinatales *	5,22	8,89	10,78	13,64	11,04	9,64	-1,40
	Enfermedades no transmisibles	62,69	48,15	52,94	53,41	50,00	57,03	7,03
	Lesiones	2,99	5,19	3,92	3,41	5,84	3,61	-2,23
	Signos y síntomas mal definidos	9,70	20,00	16,67	10,23	20,13	18,88	-1,25
<b>Adultez (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,23	9,39	14,17	14,45	10,08	10,16	0,08
	Condiciones materno perinatales *	1,99	2,04	1,00	3,47	2,22	2,30	0,09
	Enfermedades no transmisibles	67,22	66,12	66,87	64,16	69,76	71,27	1,52
	Lesiones	2,98	3,67	5,19	4,05	4,23	3,25	-0,98
	Signos y síntomas mal definidos	11,59	18,78	12,77	13,87	13,71	13,01	-0,70
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,93	6,21	8,61	5,45	6,60	5,16	-1,44
	Enfermedades no transmisibles	77,04	72,32	79,40	85,45	82,84	83,44	0,60
	Lesiones	8,15	6,21	2,62	3,18	1,98	3,66	1,68
	Signos y síntomas mal definidos	8,89	15,25	9,36	5,91	8,58	7,74	-0,84



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

La gran causa de morbilidad condiciones transmisibles y nutricionales está constituida por tres subcausas: enfermedades infecciosas y parasitarias, infecciones respiratorias y deficiencias nutricionales.

En la tendencia de las principales causas de morbilidad por las condiciones transmisibles y nutricionales para el ciclo vital **Primera Infancia** se evidenció que la subcausa que ocupó el primer lugar fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con proporciones entre el 45,95% y el 77,94% en el periodo estudiado, con una disminución de 10,63 puntos porcentuales del año 2014 respecto al 2013, le siguieron las infecciones respiratorias con proporciones entre el 13,24% y el 37,84% y con 7,19 puntos porcentuales por encima en el año 2014, en tercer lugar las deficiencias nutricionales que presentaron valores porcentuales entre 4,76% y 16,11%, con un incremento de 3,44 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al año 2013. Para el ciclo vital de la **Infancia** se posicionan en primer lugar las infecciones respiratorias con valores porcentuales entre 44,44% y 81,08%, presentando 14,41 puntos porcentuales menos en el año 2014 que en el 2013, las condiciones transmisibles y nutricionales pasan a ocupar el segundo lugar, mostrando un aumento de 7,12 puntos porcentuales para el año 2014. Para los demás ciclos vitales las subcausas se posicionan en los mismos lugares del grupo anterior, aunque las proporciones varían un poco y permanecen en primer lugar la subcausa de las infecciones respiratorias, en segundo lugar las enfermedades infecciosas y parasitarias y por último las deficiencias nutricionales (ver tabla 18).

Tabla 20. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio Tipacoque, 2009 – 2014

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 – 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	62,67	45,95	60,71	77,94	75,63	65,00	-10,63
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	30,67	37,84	34,52	13,24	16,81	24,00	7,19
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	6,67	16,22	4,76	8,82	7,56	11,00	3,44



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	33,33	31,58	34,88	16,67	16,22	23,33	7,12
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,44	47,37	60,47	70,83	81,08	66,67	-14,41
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	22,22	21,05	4,65	12,50	2,70	10,00	7,30
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	37,50	68,18	25,93	30,77	46,15	25,00	-21,15
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,33	27,27	74,07	69,23	53,85	70,83	16,99
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,17	4,55	0,00	0,00	0,00	4,17	4,17
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	41,03	66,67	28,21	38,10	50,00	40,48	-9,52
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,97	30,30	71,79	61,90	50,00	54,76	4,76
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	3,03	0,00	0,00	0,00	4,76	4,76
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	36,49	68,29	47,27	31,82	22,06	37,25	15,20
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	63,51	31,71	51,82	68,18	75,00	60,78	-14,22



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1**

	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,91	0,00	2,94	1,96	-0,98
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	47,06	50,00	40,54	20,00	39,47	37,50	-1,97
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,94	50,00	51,35	65,00	55,26	56,25	0,99
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	8,11	15,00	5,26	6,25	0,99

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

### Condiciones materno perinatales

La gran causa de las condiciones materno perinatales está conformada por: condiciones derivadas durante el período perinatal y las condiciones maternas.

El análisis de esta gran causa se hace con frecuencia absoluta y no con proporciones; las condiciones derivadas durante el periodo perinatal están presentes como primera y única causa en la Primera Infancia con un aumento de 3 casos en el año 2013 y los demás años con 1 caso, la subcausa condiciones maternas presentó la mayor frecuencia de morbilidad atendida para los demás ciclos vitales, siendo mayor en Juventud con 82 casos, seguido por Adulthood con 55 casos.

Tabla 21. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Tipacoque, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	CASOS 2009	CASOS 2010	CASOS 2011	CASOS 2012	CASOS 2013	CASOS 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
<b>Primera infancia (0 - 5 años)</b>	Condiciones derivadas durante el período perinatal (P00-P96)		1	1	1	3	1	-2
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones maternas (O00-O99)		4	3	3	5	5	0



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-099)	7	12	11	13	17	22	5
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)						2	2
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-099)	6	5	5	12	11	16	5
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)						1	1

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

### Enfermedades no transmisibles

La gran causa de morbilidad enfermedades no transmisibles está constituida por las siguientes subcausas: neoplasias malignas, otras neoplasias, diabetes mellitus, desórdenes endocrinos, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, enfermedades digestivas, enfermedades genitourinarias, enfermedades de la piel, enfermedades musculoesqueléticas, anomalías congénitas y condiciones orales. Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles representaron el 65,3% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, el análisis por ciclo vital permitió establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos.

Las enfermedades no transmisibles por ciclo vital: En **primera infancia** la subcausa que ocupó el primer lugar fueron las enfermedades de la piel con una proporción del 25% para el año 2014 y aumentando 8,93 puntos porcentuales con respecto al año 2013, le siguen con una proporción del 20% las anomalías congénitas que presentaron 3.21 puntos porcentuales menos que en el año 2013, las condiciones orales se ubicaron en el tercer lugar con un aumento en puntos porcentuales para el año 2014 de 9,64; seguidas por las enfermedades orales y en quinta posición las enfermedades digestivas. (ver tabla 20).

Tabla 22. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio de Tipacoque, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	0,00	-3,57



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	4,55	4,69	0,00	0,00	0,00	0,00
Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,69	6,82	1,56	0,00	3,57	3,75	0,18
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,78	0,00	1,56	3,70	5,36	6,25	0,89
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,56	13,64	15,63	11,11	12,50	3,75	-8,75
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	1,69	6,82	10,94	11,11	7,14	3,75	-3,39
Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,47	9,09	10,94	11,11	10,71	5,00	-5,71
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,08	9,09	7,81	7,41	1,79	8,75	6,96
Enfermedades de la piel (L00-L98)	22,03	11,36	14,06	22,22	16,07	25,00	8,93
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6,78	4,55	4,69	7,41	10,71	8,75	-1,96
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	5,08	22,73	12,50	22,22	23,21	20,00	-3,21



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

	Condiciones orales (K00-K14)	28,81	11,36	15,63	3,70	5,36	15,00	9,64
--	------------------------------	-------	-------	-------	------	------	-------	------

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

Para el ciclo vital **Infancia** durante el periodo analizado la subcausa que predominó fueron las enfermedades respiratorias, que aunque no se reportaron casos en el año 2010 aportan la mayor proporción a esta gran causa, con un aumento de 2.43 puntos porcentuales en el año 2014 frente al 2013, el segundo lugar se encontraron las enfermedades de la piel que a través de los años mostraron una disminución porcentual del 20% al 6,9% y disminuyen 7,92 puntos porcentuales para el año 2014. Seguidas por las enfermedades de los órganos de los sentidos que aunque con 19,03 puntos porcentuales menos en el año 2014 que en el 2013 aportan cerca del 12% de la morbilidad atendida por esta gran causa. En cuarto lugar las condiciones orales seguidas por las enfermedades musculoesqueléticas. (ver tabla 21).

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

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	5,26	1,85	5,88	3,70	3,45	-0,26
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	10,53	0,00	0,00	7,41	6,90	-0,51
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	10,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	5,26	3,70	5,88	7,41	13,79	6,39
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	20,00	5,26	0,00	0,00	0,00	10,34	10,34
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,00	10,53	11,11	17,65	25,93	6,90	-19,03



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	5,56	0,00	3,70	0,00	-3,70
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	20,00	0,00	16,67	29,41	14,81	17,24	2,43
Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,00	0,00	3,70	11,76	3,70	3,45	-0,26
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,00	15,79	5,56	11,76	3,70	3,45	-0,26
Enfermedades de la piel (L00-L98)	20,00	15,79	11,11	11,76	14,81	6,90	-7,92
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5,00	10,53	11,11	0,00	11,11	10,34	-0,77
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	10,00	5,26	5,56	5,88	0,00	10,34	10,34
Condiciones orales (K00-K14)	10,00	5,26	24,07	0,00	3,70	6,90	3,19

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

Para **Adolescencia** durante el periodo analizado la primera subcausa estuvo representada por las enfermedades genitourinarias, presentando su mayor proporción para el año 2010 con el 32,5%, y con una disminución de 4,62 puntos porcentuales en el año 2014 respecto al 2013; le siguieron las condiciones orales con un porcentaje de morbilidad atendida muy cercano a la anterior subcausa y 10,29 puntos porcentuales en el año 2014 por encima de los reportados en el año 2013; las enfermedades digestivas ocuparon el tercer lugar y presentaron un aumento en puntos porcentuales de 3,99; en cuarto lugar las enfermedades de la piel presentando su mayor proporción en el año 2011 con 17,02% y con una disminución de 2,52 puntos porcentuales para el año 2014. (ver tabla 22).





Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Tipacoque, 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)	2,50	0,00	2,13	0,00	3,57	1,47	-2,10
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	4,44	2,13	5,26	0,00	0,00	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	2,22	6,38	5,26	7,14	0,00	-7,14
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,50	11,11	2,13	0,00	21,43	20,59	-0,84
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,50	2,22	4,26	15,79	17,86	10,29	-7,56
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	4,26	21,05	3,57	0,00	-3,57
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,50	2,22	4,26	15,79	0,00	1,47	1,47
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	15,00	17,78	8,51	15,79	10,71	14,71	3,99
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	32,50	22,22	4,26	0,00	17,86	13,24	-4,62



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,50	11,11	17,02	10,53	14,29	11,76	-2,52
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,00	2,22	6,38	10,53	3,57	11,76	8,19
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	2,13	0,00	0,00	4,41	4,41
Condiciones orales (K00-K14)	25,00	24,44	36,17	0,00	0,00	10,29	10,29

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

En **Juventud** la subcausa que aportó cerca del 20% de la morbilidad atendida y se ubicó en el primer lugar fueron las enfermedades genitourinarias con una porcentaje del 25,56% para el año 2014 y un incremento de 1,52 puntos porcentuales con respecto al año 2013; las condiciones orales con 5,29 puntos porcentuales por encima del año 2013 ocuparon el segundo lugar con un comportamiento variable durante el periodo estudiado, le siguieron las enfermedades digestivas que a año a año han presentado disminución con 0,17 puntos porcentuales entre 2014 y 2013, en cuarto lugar se encontraron las enfermedades de la piel que incrementaron 1,5 puntos porcentuales en 2014 frente a 2013. (ver Tabla 23)

Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Tipacoque, 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)	0,93	0,00	1,01	0,00	1,92	0,56	-1,37
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	2,13	1,01	1,64	0,00	1,11	1,11
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,78	3,19	5,05	6,56	5,77	3,89	-1,88
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,26	7,45	3,03	9,84	16,35	15,00	-1,35
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,48	4,26	5,05	19,67	10,58	7,22	-3,35
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	3,70	5,32	8,08	9,84	0,96	1,11	0,15
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	1,85	1,06	4,04	3,28	0,00	1,67	1,67
Enfermedades digestivas (K20-K92)	13,89	13,83	10,10	11,48	9,62	9,44	-0,17
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	27,78	28,72	13,13	19,67	24,04	25,56	1,52
Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,48	10,64	15,15	11,48	9,62	11,11	1,50
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,26	5,32	8,08	4,92	13,46	10,56	-2,91
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	1,01	0,00	2,88	2,78	-0,11
Condiciones orales (K00-K14)	17,59	18,09	25,25	1,64	4,81	10,00	5,19

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

En el ciclo vital de **Adultez** la primera subcausa correspondió al igual que en Juventud a las enfermedades genitourinarias con un valor porcentual de 17,87% para el año 2014 y un incremento de 1,74 puntos



porcentuales con respecto al año 2013, en segundo lugar se posicionaron e ingresan como principales las enfermedades cardiovasculares que aunque tuvieron una disminución de 2,38 puntos porcentuales en el 2014, presentaron una gran carga en la morbilidad atendida, seguidas por las enfermedades digestivas disminuyen entre el 2013 y el 2014, 4,56 puntos porcentuales y las enfermedades musculoesqueléticas son las que continúan con una disminución de 0,98 puntos porcentuales en el 2014. (ver Tabla 24)

Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adultez, Municipio de Tipacoque, 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)	0,96	0,78	0,43	0,32	1,51	1,56	0,05
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,29	3,52	2,35	2,84	0,86	1,70	0,84
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	1,56	0,64	1,58	1,29	2,70	1,40
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,14	8,59	9,81	10,41	11,61	12,20	0,59
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,75	7,81	6,61	8,52	6,02	8,23	2,21
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,68	5,47	7,46	8,20	8,39	7,94	-0,44
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	9,97	15,23	12,58	19,56	16,99	14,61	-2,38
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	1,93	3,52	3,62	1,89	3,01	2,27	-0,74



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

Enfermedades digestivas (K20-K92)	15,43	12,50	15,35	16,09	15,05	10,50	-4,56
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,11	17,19	14,50	12,93	16,13	17,87	1,74
Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,22	4,69	6,18	4,42	2,80	3,69	0,89
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	14,47	10,16	11,30	12,62	12,04	11,06	-0,98
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,32	0,39	0,00	0,00	3,66	1,13	-2,52
Condiciones orales (K00-K14)	16,72	8,59	9,17	0,63	0,65	4,54	3,89

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

Para **Persona Mayor** de 60 años la primera subcausa correspondió con aproximadamente el 36% a las enfermedades cardiovasculares que disminuyen 9,14 puntos porcentuales entre 2014 y 2013; la siguieron las enfermedades digestivas y las enfermedades musculoesqueléticas con una proporción aproximada del 10% cada una, presentando las primeras disminución de 0,31 puntos porcentuales y las segundas incremento de 3,64 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al 2013. (ver Tabla 25)

Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Tipacque, 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)	2,48	3,96	1,87	2,70	0,68	1,67	0,99
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,49	2,64	1,60	1,50	0,91	1,97	1,06
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,48	3,08	4,80	5,71	5,24	5,31	0,07



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,44	7,93	6,40	5,71	5,01	10,93	5,91
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,48	3,08	3,47	3,30	2,28	3,64	1,36
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,90	5,73	6,93	5,41	8,66	5,61	-3,04
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	25,25	33,48	34,67	42,64	45,10	35,96	-9,14
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,43	3,96	4,80	6,61	5,24	5,31	0,07
Enfermedades digestivas (K20-K92)	13,86	10,57	12,27	7,81	8,20	7,89	-0,31
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,91	13,66	7,47	7,51	7,29	5,31	-1,98
Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,48	0,88	2,40	3,30	1,82	3,19	1,36
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	15,35	10,57	9,33	7,81	8,20	11,84	3,64
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,50	0,00	0,00	0,00	1,37	0,30	-1,06
Condiciones orales (K00-K14)	0,99	0,44	4,00	0,00	0,00	1,06	1,06

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



## Lesiones

La gran causa de morbilidad específica por las lesiones está constituida por las siguientes subcausas: lesiones no intencionales, lesiones intencionales, lesiones de intencionalidad indeterminada y traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas.

En la tendencia de las principales causas de morbilidad por las Lesiones para el ciclo vital **Primera Infancia** se evidenció que los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas fueron las que mayor carga de morbilidad aportaron con cerca del 85%, sin embargo, presentaron una disminución de 37,5 puntos porcentuales entre el año 2014 y el 2013, la segunda subcausa que aportó carga a la morbilidad atendida fueron las lesiones no intencionales con el restante 15% y con un aumento de 37,5 puntos porcentuales en el 2014, las demás subcausa no aportaron carga. En los ciclos vitales de **Infancia, Adolescencia y Juventud** ocurrió lo mismo que en el ciclo vital anterior en primer lugar los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas con cerca del 92%, 94% y 96% respectivamente de proporción de morbilidad atendida y con las proporciones restantes las Lesiones no intencionadas. En el ciclo vital de **Adulthood** siguen ocupando el primer lugar los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas aportando con cerca del 90%, presentando una disminución de 9,75 puntos porcentuales entre el año 2014 y el 2013, seguido por las lesiones no intencionales que aumentaron en 8,1 puntos porcentuales en 2014 y finalmente las lesiones intencionales con una proporción cercana al 2%, presentando su mayor porcentaje en el año 2013 (4,69%). Para **Adulto Mayor** la tendencia se comporta de la misma manera que el ciclo vital anterior (ver tabla 26).

Tabla 28. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Tipacoque, 2009 – 2014

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 – 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	40,00	10,00	0,00	0,00	0,00	37,50	37,50
	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 y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	60,00	90,00	100,00	100,00	100,00	62,50	-37,50



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	9,09	0,00	7,69	8,33	22,22	13,89
	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	90,91	100,00	92,31	91,67	77,78	-13,89
<b>Adolescencia (12 - 18 años)</b>	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	16,67	0,00	0,00	0,00	0,00	17,65	17,65
	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)	83,33	100,00	100,00	100,00	100,00	82,35	-17,65
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	5,88	0,00	0,00	4,55	10,00	5,45
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	94,12	100,00	100,00	95,45	90,00	-5,45
<b>Adultez (27 - 59 años)</b>	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10,00	4,17	3,92	7,14	9,09	17,19	8,10
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	3,03	4,69	1,66
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,00	95,83	96,08	92,86	87,88	78,13	-9,75
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,56	0,00	11,11	4,55	11,76	7,69	-4,07
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,56	2,56
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,44	100,00	88,89	95,45	88,24	89,74	1,51

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

### 2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Los eventos de alto costo revisados son tasa de incidencia de VIH, tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide y linfoide (menores de 15 años); para el año 2014 el municipio de Tipacoque no notificó ningún caso de estas patologías, por lo cual al comparar esta información con la registrada por el departamento, se evidencia que el municipio se encuentra en mejor situación. Sin embargo el municipio de



Tipacoque en el año 2009 presentó una tasa de incidencia de VIH de 27,86 casos por 100.000 habitantes y en los años 2009 y 2013 registró tasas de incidencia de 93,46 y 108,81 casos por 100.000 habitantes respectivamente para leucemia linfóide pediátrica, lo cual indica que debe mantenerse activa la vigilancia de estos eventos con el fin de realizar oportunamente prevención y control.

Tabla 29. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Tipacoque 2007-2014

Evento	BOYACÁ 2014	TIPACOQUE 2014	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,43	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,26	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘

Fuente: Sivigila 2007 -2014

#### 2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Para el estudio de los eventos de notificación obligatoria (ENOS) se realizó un análisis descriptivo mediante la estimación de la razón de letalidad, el comportamiento durante los años 2008 al 2014, la estimación de la diferencia relativa de razones para el año 2011 y su intervalo de confianza al 95% este último se realizó tomando como referencia los datos del nivel departamental, posterior a esto se realizó un análisis de la magnitud y tendencia de los eventos que presentan peor comportamiento en el municipio con respecto al departamento.

Durante el período de estudio, en el municipio de Tipacoque se registraron 302 eventos de notificación obligatoria, los eventos que aportaron mayor número de casos fueron dengue (75 casos), agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (47 casos) y violencias de género (44 casos). Para el año 2008 se identificó mayor número de casos con relación a los otros años, sin embargo, el comportamiento de la notificación de eventos ha sido variable.

Tabla 30. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Tipacoque 2008-2014.

EVENTO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
ACCIDENTE OFIDICO				1			1	2
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA			2	8	8	18	11	47
BAJO PESO AL NACER					1	1		2
CHAGAS	2	8	1	1	5	1	7	25
CHIKUNGUNYA				2	1		1	4
DEFECTOS CONGENITOS								0
DENGUE			72			3		75



ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)		2					1	3
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.		1						1
HEPATITIS A								0
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA								0
INTENTO DE SUICIDIO					3	1		4
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS	4	5						9
INTOXICACION POR METANOL				3				3
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS				1				1
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	3	3		2	4	2	1	15
INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS							1	1
INTOXICACIONES								0
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)								0
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA					1			1
MORTALIDAD MATERNA								0
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA			1					1
PAROTIDITIS				1	2		1	4
SARAMPION		1						1
SIFILIS CONGENITA			1					1
SIFILIS GESTACIONAL			1					1
TUBERCULOSIS PULMONAR	1					1		2
VARICELA INDIVIDUAL	1	2	4	1	5	13	2	28
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					18	10	16	44
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA		1						1
MALNUTRICION	1	1	7	4	5	8		26

Fuente: Sivigila 2008-2014.

### Letalidad de eventos de notificación obligatoria

Para el municipio de Tipacoque durante el periodo de estudio solo se presentaron muertes por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas), registrando letalidades de 20% en el 2011 y 50% en el 2013, para los demás eventos la letalidad se mantuvo en cero. Al comparar con el departamento se puede observar que Boyacá si registró letalidad por dengue grave, eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI), intoxicaciones y tuberculosis en el año 2014, esta situación fue favorable para el municipio debido a que Tipacoque no presentó muertes por ningún evento en el 2014.



Tabla 31. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Tipacque, 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	Boyacá 2014	Tipacque 2014	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Letalidad por accidente ofídico	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	18,75	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	7,14	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	5,8	0		-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	
Letalidad por leishmaniasis	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



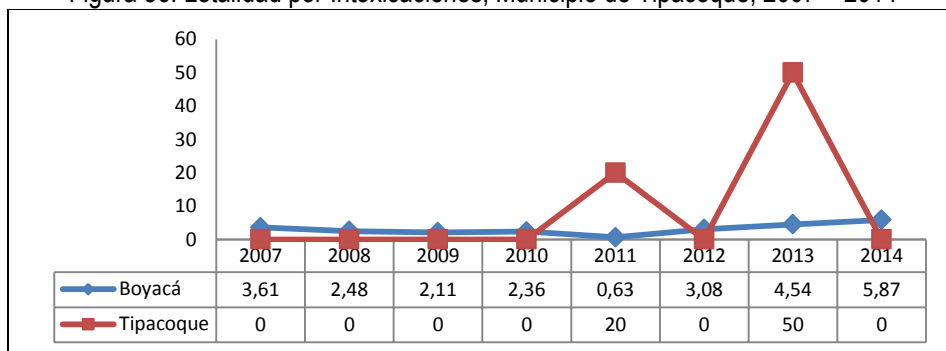
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	17,6	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33,33	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,18	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

#### Letalidad por intoxicaciones

En Tipacoque la letalidad ocasionada por las intoxicaciones exógenas durante los años 2007 a 2014 presentó un comportamiento variable a través de los años con tendencia al descenso en el 2014, situando al municipio por debajo de los datos de las cifras reportadas por el departamento de Boyacá, y que refleja que el municipio presentó un riesgo de muerte por intoxicaciones inferior al nivel departamental.

Figura 36. Letalidad por Intoxicaciones, Municipio de Tipacoque, 2007 – 2014



Fuente: SIVIGILA 2007 - 2014



### 2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2015

Para el análisis de la discapacidad en el municipio se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo y grupo de edad quinquenal. La fuente de información para el análisis de la discapacidad se tomó del registro de localización y caracterización de personas con discapacidad de la bodega de datos de SISPRO para los años 2013 a 2015 con corte a noviembre.

En Tipacoque para los años 2013 a 2015 se han reportado 83 personas en condición de discapacidad equivalentes al 2,6% del total de la población del municipio. En el año 2014 se registró el mayor número de discapacidades (119 alteraciones), seguido del 2015 (82 alteraciones) y 2013 (17 alteraciones) para un total de 218 alteraciones. Las proporciones más altas las aportaron las alteraciones del sistema nervioso con 26,61%, alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 22,94% y alteraciones de la voz y el habla con 15,14%; las alteraciones con menor proporción fueron las de piel y sistema genital y reproductivo.

Tabla 32. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Tipacoque, 2013 - 2014

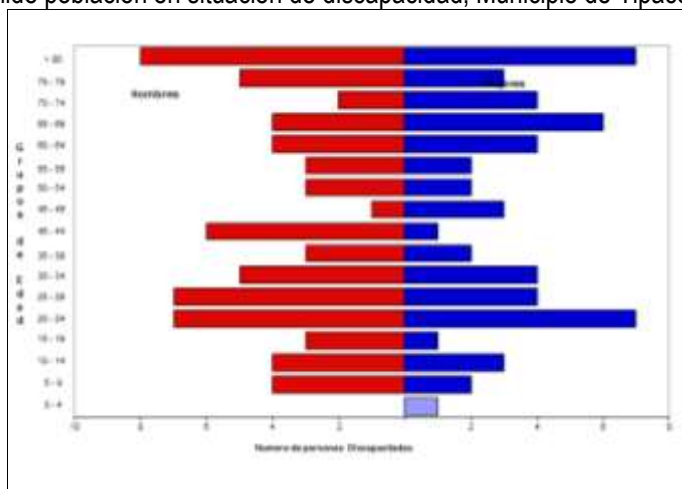
Alteraciones Permanentes	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	3	29	18	50
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	2	3	3	8
El sistema genital y reproductivo	0	2	2	4
El sistema nervioso	3	32	23	58
La digestión, el metabolismo, las hormonas	2	4	1	7
La piel	0	3	0	3
La voz y el habla	4	19	10	33
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	5	3	8
Los oídos	2	8	8	18
Los ojos	1	14	14	29
Total	9	41	33	83

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

De acuerdo con la pirámide de población en situación de discapacidad para el municipio de Tipacoque, se puede observar que la distribución por sexo es mayor en hombres (55,6%) que en mujeres (44,4%); con relación al grupo de edad el de 20 a 24 años y los mayores de 80 años presentan los más altos porcentajes (12, 7% cada uno), es de resaltar que el primer grupo es población joven, económicamente productiva.



Figura 37. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Tipacoque, 2012 - 2013



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

Con relación a la distribución por sexo, en la tabla 31 se observa que en 69 hombres del municipio de Tipacoque se han presentado 147 alteraciones, siendo los mayores de 80 años seguido de los de 65 a 69 años y 25 a 29 años quienes aportan mayor número de alteraciones. Así mismo, las alteraciones del sistema nervioso y del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas registraron las mayores proporciones con 25,85% y 23,13% respectivamente.

Tabla 33. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Tipacoque, 2012 - 2013

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			2		2	1	4
De 10 a 14 años	2	1		1	1	1	2	1			4
De 15 a 19 años	2			3			1				3
De 20 a 24 años	2			2		1	2		1	2	7
De 25 a 29 años	4			5	1		3		2	1	7
De 30 a 34 años	1	1		5			1			1	5
De 35 a 39 años			1	3			2				3
De 40 a 44 años	4			3			2	3		2	6



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

De 45 a 49 años	1		1								1
De 50 a 54 años	1			1			1			2	3
De 55 a 59 años	2			3	1		1			1	3
De 60 a 64 años	2	1		2					1	3	4
De 65 a 69 años	3	2		4			1	1	3	2	4
De 70 a 74 años	1			1						2	2
De 75 a 79 años	4			1					2	1	5
De 80 años o más	5			2	1				4	6	8
Total	34	5	2	38	4	2	18	5	15	24	69

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

Con respecto a las mujeres se observa que en 55 mujeres del municipio de Tipacque se han presentado 96 alteraciones, siendo las mayores de 80 años seguido de las de 20 a 29 años quienes aportan mayor número de alteraciones comportamiento similar al de los hombres, pero al contrario de ellos las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y del sistema nervioso registraron las mayores proporciones con 37,50% y 32,29% respectivamente.

Tabla 34. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Tipacque, 2012 a 2013

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				1						2	2
De 10 a 14 años	2	1	1	2	1		3		1	2	3
De 15 a 19 años	1		1	1			1				1
De 20 a 24 años	4			5		1	4		2	3	7
De 25 a 29 años	3	1		4			3				4
De 30 a 34 años	2			4		1	1		2	1	4
De 35 a 39 años	1			1			1		1	1	2
De 40 a 44 años	1			1			1				1





años											
De 45 a 49 años	1			2			1		1	2	3
De 50 a 54 años	2								2	1	2
De 55 a 59 años	2										2
De 60 a 64 años	2	2		1						1	4
De 65 a 69 años	6			2				2	1	3	6
De 70 a 74 años	3			2			1		2	3	4
De 75 a 79 años	2	1		1	1		1		1	1	3
De 80 años o más	4	1		4	1		1	1	1	5	7
Total	36	6	2	31	3	2	18	3	14	25	55

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

## 2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

En la siguiente tabla se encuentran relacionadas las prioridades de morbilidad identificadas en el municipio de Tipacoque.

Tabla 35. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Tipacoque, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de Tipacoque 2014
<b>Morbilidad por grandes causas</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,11%	1,8 %
	Condiciones materno perinatales	1,86%	13,2 %
	Enfermedades no transmisibles	54,49%	65,9 %
	Lesiones	7,50%	6,7 %
	Condiciones mal clasificadas	18,04%	12,4 %
<b>Eventos de alto costo</b>	Incidencia de VIH notificada **	6,43	0
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**	0,26	0



	Incidencia de leucemia linfoide aguda en menores de 15 años notificada**	1,60	0
<b>Eventos de Notificación Obligatoria</b>	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
	Letalidad por ESAVI	7,7	0
	Letalidad por fiebre amarilla	0	0
	Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0
	Letalidad por hepatitis A	0	0
	Letalidad por hepatitis B	0	0
	Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0
	Letalidad por IRAG		0
	Letalidad por intoxicaciones	0,41	0
	Letalidad por leishmaniasis	0	0
	Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0
	Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0
	Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0
	Letalidad por Leptospirosis	0	0
	Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0
	Letalidad por malaria	0	0
	Letalidad por malaria falciparum	0	0
	Letalidad por malaria malariae	0	0
	Letalidad por malaria vivax	0	0
	Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi	0	0
	Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	0	0
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0	



Letalidad por parálisis flácida	0	0
Letalidad por parotiditis	0	0
Letalidad por rabia humana	0	0
Letalidad por rotavirus	0	0
Letalidad por rubeola	0	0
Letalidad por sarampión	0	0
Letalidad por sífilis congénita	0	0
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0
Letalidad por tétanos accidental	0	0
Letalidad por tétanos neonatal	0	0
Letalidad por tosferina	0	0
Letalidad por tuberculosis	17,6	0
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33,33	0
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,18	0
Letalidad por varicela	0	0

Fuente: Sivigila 2007 - 2014

### Conclusiones

El análisis de la morbilidad por grandes causas permitió observar que el primer lugar por carga de la enfermedad para el municipio correspondió a las enfermedades no transmisibles, seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales, la tercera causa de consulta fueron los signos y síntomas mal definidos, en cuarto lugar se ubicaron las lesiones y por último, las condiciones maternas perinatales; comportamiento similar que el presentado en el análisis tanto de hombres como de mujeres.

Las condiciones transmisibles y nutricionales fueron la primera gran causa de morbilidad atendida para el ciclo vital de primera infancia e infancia seguidas por las enfermedades no transmisibles, mientras que para los demás grupos vitales el primer lugar lo ocuparon las enfermedades no transmisibles presentando una proporción de cerca del 37% en Primera Infancia hasta alcanzar casi el 80% en Persona Mayor, grupos en los que las enfermedades no transmisibles ocuparon siempre el segundo lugar.

Para la gran causa de morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales se evidenció que para primera infancia la subcausa que ocupó el primer lugar en fueron las las enfermedades infecciosas y parasitarias, seguidas por las infecciones respiratorias; y que para los demás grupos vitales las infecciones respiratorias fueron las que mayor carga de morbilidad atendida aportaron, en segundo lugar se ubicaron las enfermedades infecciosas y parasitarias, seguidas por las deficiencias nutricionales.



Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles representaron el 64,5% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, para los ciclos vitales Primera Infancia, Infancia, Adolescencia las principales subcausas fueron las enfermedades de la piel, las anomalías congénitas, las condiciones orales y las enfermedades respiratorias; mientras que para Juventud, Adulthood y Persona mayor pasaron a ser las enfermedades genitourinarias, las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades digestivas las que con una proporción significativa representaron la mayoría de atenciones.

El análisis de la gran causa de morbilidad específica por las lesiones para Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, y Juventud se evidenció que los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas fueron la subcausa con mayor carga de morbilidad y la segunda subcausa que aportó carga a la morbilidad atendida fueron las lesiones no intencionales; mientras que para Adulthood y Adulto Mayor aunque también la primera subcausa fueron los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, seguidas por las lesiones intencionales y las no intencionales.

Para el año 2014 el municipio de Tipacoque no notificó ninguna patología de alto costo, por lo cual al compararlo con el departamento, se evidencia que el municipio se encuentra en mejor situación.

Durante el período de estudio, en el municipio de Tipacoque se registraron 302 eventos de notificación, con mayor número de casos fueron dengue, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y violencias de género. Las intoxicaciones por sustancias químicas fueron el único evento que presentaron letalidad.

Para los años 2013 a 2015 se han reportado 83 personas en condición de discapacidad con 218 alteraciones. Las proporciones más altas las aportaron las alteraciones del sistema nervioso y del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas. Los hombres presentaron mayor porcentaje de alteraciones y según la edad para ambos sexos, los mayores de 80 años y los de 20 a 29 años registran mayor número de alteraciones.

### 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).

El análisis de la situación de salud ASIS, se fundamenta en el modelo de los determinantes sociales de la salud, para el municipio de Tipacoque 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 a los años 2005 y 2014. (tabla 34).

**Cobertura de servicios de electricidad:** Para el año 2005 el municipio de Tipacoque reportó una cobertura del 87,6% valor cercano al dato departamental, esto indica que no existen diferencias estadísticamente significativas.

**Cobertura de acueducto:** La diferencia relativa indicó que este indicador no era estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento; el municipio de Tipacoque tuvo una cobertura del 55% y el departamento el 67,3%, aunque la diferencia porcentual es amplia al hacer el análisis de las diferencia relativas a través de los intervalos de confianza al 95% no son significativamente diferentes.

**Cobertura de alcantarillado:** El municipio de Tipacoque para el año 2005 tuvo una cobertura de alcantarillado menor a las del departamento, pero al hacer el análisis de las diferencias relativa se determinó que no tienen diferencias significativas, es importante mejorar el indicador ya que infiere directamente en la salud de la población.

**Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Este se define como el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano. Para el año 2014 (con corte a 31 de diciembre) el IRCA urbano para el municipio se reportó en 4,1 clasificándolo como “sin riesgo” mientras que para el departamento fue de 6,4 (riesgo bajo), se observa que existe diferencia entre los valores pero no es estadísticamente significativa. Cabe resaltar que el IRCA rural se encontró en 66,66 (riesgo alto) por lo cual se debe trabajar en el mejoramiento de este indicador con el fin de evitar afecciones en la población.

**Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** este indicador se refiere al porcentaje de población con acceso razonable a una cantidad adecuada de agua de una fuente mejorada, como conexión doméstica, pública, pozo protegido o recolección de lluvia. Fuentes no mejoradas incluyen camiones y pozos desprotegidos. Acceso razonable se define como la disponibilidad de al menos 20 litros por persona diario de una fuente no más lejos de un kilómetro. Para el año 2005 el indicador para el municipio estaba en 57,5% y para el departamento en 23,2%, siendo superior en Tipacoque. El análisis de las diferencias relativas arrojó que hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.

**Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** Para el año 2005 este indicador en el municipio se registró en 43,5% y en el departamento en 22,5%, evidenciándose diferencia estadísticamente significativa con el departamento.



**Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** Con corte a tercer trimestre de 2014, Tipacoque registró una cobertura de 60% y el departamento de 73,3%, lo que indica que el municipio no difiere significativamente del departamento.

Tabla 36. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Tipacoque, 2005 – 2014

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	TIPACOQUE	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	87,57	
Cobertura de acueducto	67,3	55,05	
Cobertura de alcantarillado	31,2	23,59	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	8,183	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	4,09	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	57,5	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	43,5	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	60	

Fuente: Censo 2005 – DANE. Secretaría de Salud de Boyacá 2014

### Disponibilidad de alimentos

Este indicador se calculó a partir de las diferencias relativas y sus intervalos de confianza al 95%. Para realizar la comparación el municipio tomó como valor de referencia al departamento, según la información disponible en las fuentes oficiales.

**Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** Para el año 2014 el municipio de Tipacoque reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 9,52%, este porcentaje fue superior al presentado en el departamento de 8,76%; el análisis de los intervalos de confianza permitió establecer que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los valores presentados en el municipio y el departamento.



En cuanto a la tendencia se observó que el porcentaje más alto se presentó en el año 2009 (11,86%) pero para el año 2013 disminuyó a 9,52%.

Tabla 37. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio de Tipacoque, 2013

Determinantes intermedios de la salud	Departamento de Boyacá 2013	Tipacoque 2013	Comportamiento								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,76	9,52	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘

Fuente: Estadísticas Vitales.

### Condiciones de trabajo

Para el análisis de este componente se tuvo en cuenta la información disponible en la Subdirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2012.

Incidencia de accidentalidad en el trabajo: Este indicador para el año 2012 se encontró en 1 por 100.000 habitantes, este valor puede ser reflejo de un subregistro en la información, por esta razón es importante establecer estrategias para la vigilancia de la accidentalidad en el trabajo.

Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo: Para el año 2012 no existe registro de enfermedades relacionadas con el trabajo en el municipio de Tipacoque, esto indica que se debe evaluar el reporte de estas enfermedades debido a que no es posible que este indicador se encuentre en 0.

### 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 36).

**Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Solo para el año 2011 se reportó incidencia de violencia intrafamiliar de 28,9 por 10.000 habitantes, para los siguientes años y para violencia contra la mujer no se registraron casos, ésto se debe posiblemente a que en el municipio no se notifican los casos o los médicos no cargan la información a Medicina Legal. De acuerdo con los pocos datos disponibles, no se puede establecer si existen diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.

Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Tipacoque, 2011 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	Departamento de Boyacá 2014	Tipacoque 2014	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 2011 - 2014 y SIVIGILA Boyacá 2011 - 2014.

### Sistema sanitario

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

**Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** Este indicador hace referencia a la proporción de niños de cero a cinco años en el hogar con acceso simultáneo a salud, nutrición y educación inicial. El municipio en el año 2005 reportó un porcentaje de 11,5 mientras que para el departamento fue de 13,5%, las diferencias relativas observadas no fueron estadísticamente significativas indicando que el municipio y el departamento presentaron una situación similar.

**Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** Para el año 2005 el municipio registró un porcentaje de 5,0% y el departamento de 5,9%, las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas, de igual manera indican que el municipio y el departamento presentaron una situación similar.

**Cobertura de afiliación al SGSSS:** Para el año 2014 según el MSPS, el municipio de Tipacoque reportó una coberturas de afiliación de 92,39% y el departamento de 87,9%, las diferencias observadas a través de los intervalos de confianza al 95% no fueron estadísticamente significativas. El comportamiento para los años 2013 y 2014 mostró una tendencia descendente con relación a los años 2011 y 2012.

**Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** A pesar de que este indicador ha tenido un comportamiento ascendente a través de los años, para el año 2014 el municipio como el departamento no alcanzaron las coberturas útiles de vacunación (2% y 88,5% respectivamente), las diferencias relativas observadas mostraron que existen diferencias estadísticamente significativas. Esta condición se debe a que el municipio no tiene habilitado el servicio de atención de partos y el reporte al Programa Ampliado de Inmunizaciones se realiza por lugar de atención del parto y no por lugar de residencia de la madre.

**Coberturas administrativas de vacunación con DPT:** En la administración de estos biológicos el municipio y el departamento no reportaron coberturas útiles (95%), sin embargo, se observa aumento en las coberturas al comparar los años 2013 y 2014. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas.

**Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** Para este indicador el municipio de Tipacoque reportó un porcentaje que no alcanzó la cobertura útil de vacunación. Con relación al departamento, las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas.





**Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en niños y niñas de 1 año:** Para este biológico la cobertura administrativa no alcanzó la cobertura útil, el comportamiento para los años 2005 – 2014 fue muy variable.

**Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** Para este indicador el municipio de Tipacoque arrojó un valor de cero (0), esta condición se debe probablemente al no reporte a las instituciones oficiales o la medición de los nacidos vivos con más de 4 controles prenatales por parte de la institución prestadora de la atención al momento del parto. Con relación al departamento, Tipacoque registró diferencias estadísticamente significativas.

**Cobertura de parto institucional:** En el municipio de Tipacoque no se presta el servicio de atención de partos debido al nivel de atención de la institución prestadora de salud del municipio, por esta razón, se remiten a segundo nivel para su atención, sin embargo, en el comportamiento de este indicador a través del tiempo se observan coberturas muy bajas pero para el año 2014 alcanzó una cobertura del 100% valor por encima del dato departamental. No se presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto al departamento.

**Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** Al igual que el indicador anterior, las gestantes son remitidas a segundos niveles de atención para la atención de su parto por personal calificado, en el comportamiento de este indicador a través del tiempo se observan coberturas muy bajas pero para el año 2014 alcanzó una cobertura del 100% valor por encima del dato departamental. No se presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto al departamento. Es de resaltar que a pesar de que el Centro de Salud del municipio no tiene habilitado el servicio de atención de partos, si dispone de personal calificado para atender aquellos partos expulsivos que se puedan presentar.

Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario ,Municipio de Tipacoque, 2010 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	Tipacoque 2014	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	11,5											
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,9	5											
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	92,39							↗	↗	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	2	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	89,8	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	



Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	89,8		↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	78		↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	0		↗	-	↘	↗	↘	↘			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	100		↗	-	↘	↗	↘	↗			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	100		-	-	↘	↗	↘	↘			

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

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

De acuerdo con la información consignada en el registro de prestadores de servicios de salud - REPS del Ministerio de Salud y Protección Social, el municipio de Tipacoque cuenta con 24 servicios habilitados los cuales se relacionan a continuación:

Tabla 40. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Tipacoque, 2014

SERVICIO HABILITADO	CANT.
ENFERMERÍA	1
MEDICINA GENERAL	1
ODONTOLOGÍA GENERAL	2
PSICOLOGÍA	1
CONSULTA PRIORITARIA	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	1
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	1
SERVICIO FARMACÉUTICO	1
FISIOTERAPIA	1
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	1



DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA – VACUNACIÓN	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	2
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1
PROCESO ESTERILIZACIÓN	2
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social, diciembre de 2015

### Otros indicadores del sistema sanitario

**Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario:** En el municipio de Tipacoque se encuentra registrada una IPS pública de primer nivel, no se calculó el número de camas debido a que la IPS no tiene habilitado el servicio de hospitalización; no se registran prestadores privados. Así mismo, se dispone de una ambulancia básica, el tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad es de aproximadamente tres horas.

Tabla 41. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Tipacoque, 2014

Otros indicadores	Indicadores
<b>Número de IPS públicas</b>	1
<b>Número de IPS privadas</b>	0
<b>Número de camas por 1.000 habitantes</b>	N/A
<b>Número de camas de adulto por 1.000 habitantes</b>	N/A
<b>Número de ambulancias por 1.000 habitantes</b>	0.3 por 1000 habitantes
<b>Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes</b>	0.3 por 1000 habitantes
<b>Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes</b>	N/A
<b>Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad</b>	3 horas

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social, diciembre de 2015

### 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 Tipacoque se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento. Se refieren los indicadores de línea de indigencia y coeficiente de Gini para ingreso solo para el 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 Tipacoque en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 63,1%.
- 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 Tipacoque este indicador se encuentra registrado en el 30,4% siendo superior al del departamento que se califica en el 10,41%.
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Tipacoque la proporción de población en hacinamiento es del 23,9%, superior a la del departamento (11,24%).
- Línea de indigencia: Para el año 2012 en el departamento de Boyacá, la línea de indigencia se reportó igual o por debajo de \$87.383.
- Coeficiente de Gini para ingresos: Es una medida de concentración del ingreso entre los individuos de una región, en un determinado período. Esta medida toma valores entre 0 y 1, donde 0 indica que todos los individuos tienen el mismo ingreso y 1 indica que sólo un individuo tiene todo el ingreso; este coeficiente mide el grado de desigualdad de la distribución del ingreso o la desigualdad de la riqueza de una región. Para el departamento de Boyacá el coeficiente de Gini en el año 2012 se registró en 0,53 siendo inferior al del país que se reportó en 0,54.

Tabla 42. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Tipacoque, 2008 – 2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				63,1	
Proporción de población en miseria				30,4	
Proporción de población en hacinamiento				23,9	
Línea de indigencia (indicador del departamento)	76.499	79.822	80.099	83.904	87.383
Coeficiente de Gini para ingresos (indicador 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 Tipacoque 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. A través de los años, estos indicadores de educación han presentado un comportamiento variable, sin embargo, para el año 2014 la tendencia ha sido hacia el aumento.



Tabla 43. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Tipacoque, 2005 – 2014

Indicadores de educación	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	TIPACOQUE	Comportamiento												
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	18,34			18										
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	96,8		-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	116,2		-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	70,54		-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

### 3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

#### 3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, incorpora diferentes enfoques complementarios: 1) el enfoque de derechos; 2) el enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez); 3) el enfoque diferencial (considerando las necesidades específicas de las poblaciones con

discapacidad, de las víctimas de la violencia, y situaciones de desplazamiento, de la diversidad sexual, y de los grupos étnicos); y 4) el modelo de Determinantes Sociales de Salud DSS, dado que las inequidades en salud están determinadas por procesos que hacen referencia a las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Los Determinantes Sociales de la Salud, entendidos como aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whitehead, 2006).

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

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

- *Diseño estratégico:* el PDSP 2012-2021 se despliega mediante estrategias que se configuran como un conjunto de acciones para ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales en el PDSP,



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
SANTA RITA DE CASIA  
TIPACOQUE BOYACA  
NIT: 826.002.765 D.V. 1

entendidas como elementos técnicos y políticos ordenadores del abordaje y de la actuación, con visión positiva de la salud, en las cuales se vinculan la acción sectorial, comunitaria y transectorial.

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

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

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



### 3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 44. Priorización de los problemas de salud, Municipio Tipacoque, 2014.

Dimensiones	Problemas	Descripción
Salud ambiental	Problema 1	Riesgo de Intoxicaciones por plaguicidas y fármacos en la población en general
	Problema 2	Baja cobertura de acueducto y alcantarillado (datos 2005)
	Problema 3	IRCA rural de 66,66 (riesgo alto)
	Problema 4	Alto porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada.
	Problema 5	Alto porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 6	Las Enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de Mortalidad en hombres y mujeres del municipio.
	Problema 7	Las neoplasias son la segunda causa de muertes prematuras en el municipio y la tercera causa de mortalidad en población general con clara tendencia al aumento.
	Problema 8	Las enfermedades no transmisibles son la primera causa de morbilidad atendida en el municipio.
	Problema 9	Letalidad por intoxicaciones con sustancias químicas.
Convivencia social y salud mental	Problema 10	Alta proporción de población en miseria.
	Problema 11	Subregistro en la notificación de los eventos de violencia.
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 12	La morbilidad por deficiencias nutricionales afectó a cerca del 11% de la primera infancia y alrededor el 10% de la Infancia en el año 2014.
	Problema 13	Desconocimiento de estilos de alimentación saludable por parte de la población.
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 15	Muertes en menores de un año por ciertas afecciones originadas en el período perinatal siendo esta una condición evitable.
	Problema 16	Alta tasa de mortalidad en la niñez.
	Problema 17	Desconocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva lo que conlleva a embarazos en adolescentes.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 18	Las condiciones transmisibles y nutricionales son la segunda causa de morbilidad atendida en el municipio
	Problema 19	Las condiciones transmisibles y nutricionales son la primera causa de morbilidad atendida en el municipio en Primera Infancia y en Infancia.
	Problema 20	En el ciclo vital Primera Infancia se evidenció que la subcausa que ocupó el primer lugar fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD  
 SANTA RITA DE CASIA  
 TIPACOQUE BOYACA  
 NIT: 826.002.765 D.V. 1

	Problema 21	Las enfermedades de la piel fueron la subcausa que ocupó el primer lugar en primera infancia.
	Problema 22	En Juventud y Adulthood se ubicó en el primer lugar la subcausa de las enfermedades genitourinarias
	Problema 23	Las enfermedades cardiovasculares con la que más aquejan a las persona mayores de 60 años.
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 24	Zonas de alto riesgo de deslizamiento
Salud y ámbito laboral	Problema 25	Bajo reporte de la accidentalidad y enfermedades relacionadas con el trabajo.
	Problema 26	Alto porcentaje de hogares con analfabetismo.
	Problema 27	Bajas tasas de coberturas brutas de educación categoría media.
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 28	Hombres en condición de discapacidad entre los 20 y 29 años (población productiva)
	Problema 29	Porcentaje de Hogares con barreras de acceso a servicios de salud
	Problema 30	Porcentaje de necesidades Básicas Insatisfechas de 63,1%.
	Problema 31	Proporción de población en miseria superior al nivel departamental
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 32	Cobertura de afiliación del 92,39% al sistema de seguridad social en salud incompleta, se esperaría una cobertura del 100%