



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD, MUNICIPIO VILLA DE LEYVA 2015

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

LEIDY MARCELA TAMAYO TORO

COORDINADORA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

MUNICIPIO VILLA DE LEYVA, BOYACÁ, 2015



TABLA DE CONTENIDO

Contenido

PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN	11
METODOLOGÍA	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	13
SIGLAS	14
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	15
1.1 Contexto territorial	15
1.1.1 Localización	15
1.1.2 Características físicas del territorio	16
1.1.3 Accesibilidad geográfica	19
1.2 Contexto demográfico	222
1.2.1 Estructura demográfica	23
1.2.2 Dinámica demográfica	29
1.2.3 Movilidad forzada	30
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	32
2.1. Mortalidad	32
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas	32
2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo	41
2.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez	56
2.1.4. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil	90
2.2 Análisis de la morbilidad	91
2.2.1 Principales causas de morbilidad	91
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	99



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	116
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	117
2.2.5. Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 201.....	
2.2.6 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	126
2.2.6.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	126
2.2.6.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	133
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	135
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	135
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	136



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Villa de Leyva, 2012..... 15

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Villa de Leyva ,2015 20

Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Municipio de Villa de Leyva, 2015 21

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Villa de Leyva, 2015 22

Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Municipio de Villa de Leyva, 2015 23

Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2015 – 2020..... 25

Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Villa de Leyva, 2005, 2015, 2020 28

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Villa de Leyva, 2013 30

Tabla 9. Población víctima de desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, Municipio de Villa de Leyva, Junio 10 2011-Agosto 31 de 2013. 30

Tabla 10. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013 58

Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013 60

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio Villa de Leyva, 2005 – 2013 61

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013 62

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013..... 63

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013. 65

Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013 66

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013..... 67

Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013..... 68

Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013..... 70



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013.....	70
Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema digestivo, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013.....	72
Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013.....	73
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013.....	74
Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013	77
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013	80
Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez por todas las demás enfermedades, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013	80
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013.....	81
Tabla 28. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013	90
Tabla 29. Principales Causas de Morbilidad, de Villa de Leyva 2009 – 2014	93
Tabla 30. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014	95
Tabla 31. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Villa de Leyva 2009 – 2014.....	97
Tabla 32. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Villa de Leyva ,2009 – 2014.	99
Tabla 33. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014	102
Tabla 34. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014	104
Tabla 35. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014.....	105
Tabla 36. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014.....	107
Tabla 37. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014.....	108
Tabla 38. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014.....	110
Tabla 39. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años,	111
Tabla 40. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014.....	113
Tabla 41. Semafización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Villa de Leyva, 2007-2014	116
Tabla 42. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria de Villa de Leyva 2008-2014	117



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

Tabla 43. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Villa de Leyva, 2007-2014	119
Tabla 44. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Villa de Leyva, 2012 – 2015	122
Tabla 45. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Villa de Leyva, 2009 al 2015	123
Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Villa de Leyva, 2009 a 2014	125
Tabla 48. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Villa de Leyva, 2005 - 2014.....	127
Tabla 49. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio de Villa de Leyva, 2014	128
Tabla 50. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, ...	129
Tabla 51. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, Municipio de Villa de Leyva, 2010 - 2014.....	130
Tabla 52. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Villa de Leyva, 2014.....	131
Tabla 53. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Villa de Leyva, 2008 – 2011.....	133
Tabla 54. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2014.....	134
Tabla 55. Priorización de los problemas de salud, Villa de Leyva, 2014	136



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1 Pirámide poblacional, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2015 - 2020.....24

Figura 2 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2015 - 202026

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Villa de Leyva, 2015.....27

Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Villa de Leyva, 2005 a 2013.....29

Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013.....33

Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013 34

Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013 .35

Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013.36

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 201336

Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 201338

Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 201339

Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Villa de Leyva 2005 – 201340

Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 201341

Figura 14 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres,.....42

Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres,43

Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013.....45

Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013.....46

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 201348

Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 201349



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

Figura 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013	50
Figura 21 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013	52
Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013	54
Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013	55
Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013	57
Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013	58
Figura 26 Razón de mortalidad materna, Municipio de Villa de Leyva, 2005- 2013.....	85
Figura 27 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Villa de Leyva, 2005- 2013.....	86
Figura 28 Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Villa de Leyva, 2005- 2013.....	86
Figura 29 Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Villa de Leyva, 2005- 2013.....	87
Figura 30 Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Villa de Leyva, 2005- 2013.....	87
Figura 31 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de Villa de Leyva, 2005- 2013	88
Figura 32. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Villa de Leyva, 2005- 2013.....	88
Figura 33 Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición, Municipio de Villa de Leyva, 2005- 2013	89
Figura 34 Letalidad por Intoxicaciones, Municipio de Villa de Leyva, 2007 - 2014.....	121
Figura 35 Pirámide población en situación de discapacidad, Municio de Villa de Leyva, 2014	122



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Villa de Leyva, 2015	16
Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Villa de Leyva 2015.....	18
Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de Villa de Leyva, 2015	19
Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio de Villa de Leyva, 2015.	20



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

PRESENTACIÓN

El municipio de Villa de Leyva se encuentra ubicado en la Provincia de Ricaurte en el Departamento de Boyacá. Fundado el 12 de junio de 1572 por el Presidente del Nuevo Reino Andrés Díaz Venero de Leyva con el nombre de Villa de Santa María de Leyva y reconocido como monumento nacional en 1954. Caracterizada por conservar la arquitectura de estilo colonial, y por sus diversos paisajes rurales que van desde la zona del páramo con sus nacimientos y reservorios hasta la zona desértica. Además el municipio se ha caracterizado por la plaza principal la cual es empedrada y se encuentra rodeada de viejos edificios coloniales. Considerado hoy en la actualidad uno de los más hermosos de Colombia, siendo el pueblo como tal y sus alrededores uno de los destinos turísticos más importantes de todo el país. Al municipio de Villa de Leyva se puede acceder por vía terrestre a través de carreteras que la comunican con Tunja, Chiquinquirá, Arcabuco y Santa Sofía municipios del Departamento de Boyacá.

Es de vital importancia la realización del análisis de la situación de salud del municipio, ya que sirve de base para que los encargados del Plan de Salud Territorial orienten el diagnóstico de la situación de salud actual así pudiendo incorporar acciones correctivas y de mejoramiento para la formulación de planes de acción en mejora de la salud de la comunidad.

Por tanto esto nos ayudara a caracterizar los determinantes en salud de la población, como también determinar la calidad de vida en su contexto demográfico, socioeconómico pudiendo generar prioridades en salud a nivel municipal, departamental y nacional.



INTRODUCCIÓN

El presente análisis contiene los elementos necesarios para abordar los determinantes en salud del municipio y tomar medidas correctivas para la mejora de la calidad de vida de la población. Por lo tanto en su primer contexto demográfico es importante resaltar que el municipio de Villa de Leyva se encuentra ubicado en la Provincia de Ricaurte del departamento de Boyacá. Fundada en 1572 con el nombre de Villa de Santa María de Leyva y reconocida como monumento nacional en 1954. Caracterizada por conservar la arquitectura de estilo colonial, y por sus diversos paisajes rurales que van desde la zona de páramo con sus nacimientos y reservorios de agua hasta la zona desértica. Sobresale también su enorme plaza principal, empedrada que se encuentra rodeada por viejos edificios coloniales. Es considerada uno de los pueblos más hermosos de Colombia, siendo el pueblo como tal y sus alrededores uno de los destinos turísticos más importantes en el país. A Villa de Leyva se llega por vía terrestre a través de carreteras que la comunican con Tunja, Chiquinquirá, Arcabuco y Santa Sofía (Boyacá).

Además en este análisis no sólo se tendrá en cuenta el contexto demográfico sino también lo geográfico, cultural, movilización, abordaje de los efectos de salud en los diversos grupos de edad como también la priorización en salud del municipio. Por consiguiente es indispensable resaltar el interés de analizar la problemática del municipio para así identificar la situación de salud de Villa de Leyva y por ende establecer los indicadores en salud que necesitan de mejora.

La metodología de este análisis se realizó mediante los datos suministrados por la ESE Hospital San Francisco de Villa de Leyva, Corporación IPS Boyacá, Consultorio particular del Doctor Carlos Betancourt, el SIVIGILA, estadísticas vitales y el DANE, los cuales son datos veraces y óptimos para la realización adecuada de este informe y determinar cuál es la problemática actual del municipio generando así estrategias de mejora para la comunidad.

El presente análisis se abordará de la siguiente manera: en el Capítulo I se realizará la caracterización de los contextos territorial y demográfico; en el Capítulo II se hará abordaje de los efectos de salud y sus determinantes por grupos de edad y para concluir en el Capítulo III se priorizará los efectos de la salud en el municipio.

Con la ayuda del análisis de la situación del municipio actual podemos esperar que los encargados de la salud municipal y departamental se apropien de las problemáticas actuales generando planes de acción en mejora de la comunidad y de una mejor Villa de Leyva.

METODOLOGÍA

Se realizó el análisis de la situación de salud del municipio de Villa de Leyva con la información disponible de las diferentes fuentes oficiales hasta el 2015; las cuales fueron suministradas por la ESE Hospital San Francisco de Villa de Leyva, Corporación IPS Boyacá, Consultorio particular del Doctor Carlos Betancourt, SIVIGILA, estadísticas vitales y el DANE. El presente documento consta de 3 capítulos: el primero abarca la caracterización de los contextos territorial y demográfico; el segundo contiene el abordaje de los efectos de salud y sus determinantes por grupos de edad; y el tercero aborda la priorización de los efectos de salud. Además al final de este informe se realizará las conclusiones pertinentes de acuerdo al análisis que se le realice a cada indicador.

Para la construcción del capítulo número uno se utilizó como referencia el ASIS 2013, y fuentes de internet como medio de soporte para su diligenciamiento; además el análisis demográfico se realizó a partir de los datos censales y proyecciones poblacionales para el municipio de acuerdo a lo suministrado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Además se describió la movilidad forzada a partir de los datos del Registro Único de Víctimas (RUV) desde el año 2011 al 31 de agosto del 2013.

Para la realización del capítulo dos se utilizaron para el contexto de mortalidad los datos obtenidos del DANE, disponibles en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social, desde el año 2005 al 30 de agosto del 2013 y además la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. Asimismo se realizó cálculo de la mortalidad mediante los años de vida potencialmente perdidos para las grandes causas de mortalidad. También se describió la tendencia de los indicadores trazadores de la mortalidad materno-infantil y en la niñez.

En el ámbito de morbilidad para su análisis se utilizaron los datos provenientes de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), disponibles en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social, desde el 2009 al 2014, igualmente se le realizó análisis a los eventos de alto costo y precursores disponibles entre 2009 al año 2014. Además se le realizó análisis a todos los eventos notificados de forma obligatoria al SIVIGILA.

En el contexto de discapacidad se realizó análisis a partir de los datos recogidos a través del registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, disponibles al mes de noviembre 2015 haciéndose análisis descriptivo de la población en condición de discapacidad, teniendo en cuenta variables como sexo, edad, nivel educativo, entre otras.

Además se realizó descripción de algunos determinantes intermediarios de la salud de la población, y otros estructurales de las inequidades de salud utilizando diferentes fuentes de información como: cuentas de alto costo, DANE, ENSIN, ENDS, entre otros. Por consiguiente es indispensable reconocer la magnitud del problema para así planes de acción para la comunidad leyvana.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Para la ejecución del presente análisis de la situación de salud del municipio de Villa de Leyva, se contó con diferentes fuentes de información: las cuales fueron suministradas por el equipo de la Secretaria de Salud Departamental y Ministerio de la Protección Social. A estos agradecerles por la colaboración y disposición que tuvieron para el desarrollo y construcción del mismo.

A demás es importante darle agradecimiento al personal institucional como son la Gerente Sheyla Fanory Caicedo Rincón, la Directora de Prestación de Servicios quien es Claudia Liliana Sosa por permitir el desarrollo de la ejecución del presente trabajo el cual es de gran utilidad para el municipio; ya que sirve de base para la toma de decisiones en mejora de la calidad de vida de los ciudadanos.



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

CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1.1 Contexto territorial

A continuación se define el contexto territorial para el municipio de Villa de Leyva a partir de la localización y la división político-administrativa que presenta este. A demás se describen las características físicas del territorio, y su relación con la población e influencia sobre los efectos de salud y posteriormente se describen las vías de comunicación de accesibilidad al municipio.

1.1.1 Localización

El municipio de Villa de Leyva está entre 2.000 y 3.200 m.s.n.m; encontrándose en la Cordillera Oriental Colombiana, donde en el mes octubre es el más lluvioso y los primeros meses son los más secos. Administrativamente corresponde al Departamento de Boyacá y la subregión denominada vertiente y Valle de Monquirá, conocida como la Provincia de Ricaurte y según la denominación muisca: Alto Valle de Saquencipá.

La Provincia de Ricaurte ha sido dividida en dos zonas: Alto Ricaurte y Bajo Ricaurte, estas zonas política y administrativamente incluyen los siguientes trece municipios. En la primera los de Gachantiva, Ráquira, Sáchica, Santa Sofía, Sutamarchán, Tinjaca y Villa de Leyva. En la segunda se encuentra Arcabuco, Chitaraque, Monquirá, San José de Pare y Togui.

Posteriormente se determina sus limitaciones las cuales son al norte se encuentra limitado por Arcabuco y Gachantiva, al oriente Chiquizá, al sur por Sáchica, y al occidente por Santa Sofía y Sutamarchán. Se divide en zona urbana y rural las cuales están conformadas de la siguiente manera: en la primera se encuentran los barrios San Francisco, Ricaurte, El Carmen, Los Olivos, El Centro, Santander, Ángeles, Galán, San Juan de Dios, La Palma y Senderos de la Villa. En segundo lugar se encuentran las siguientes veredas: Cardonal, Llano Blanco, Capilla “capilla 1 y 2”, Sabana, El Roble, Salto y la Lavandera, Llano del Árbol, Cañuela, Monquirá, Sopota, Ritoque. (Mapa 1).

A demás se logra determinar según la proyección DANE para el 2012 de acuerdo a la distribución del municipio de Villa de Leyva por extensión territorial y área de residencia, este cuenta con una extensión total de 12755,29 equivalente al 100% distribuidas en el área urbana con una extensión de 1516.9 “11.89%” y en el área rural con 11.238.3 “88.10” de la extensión total del municipio. (Tabla 1).

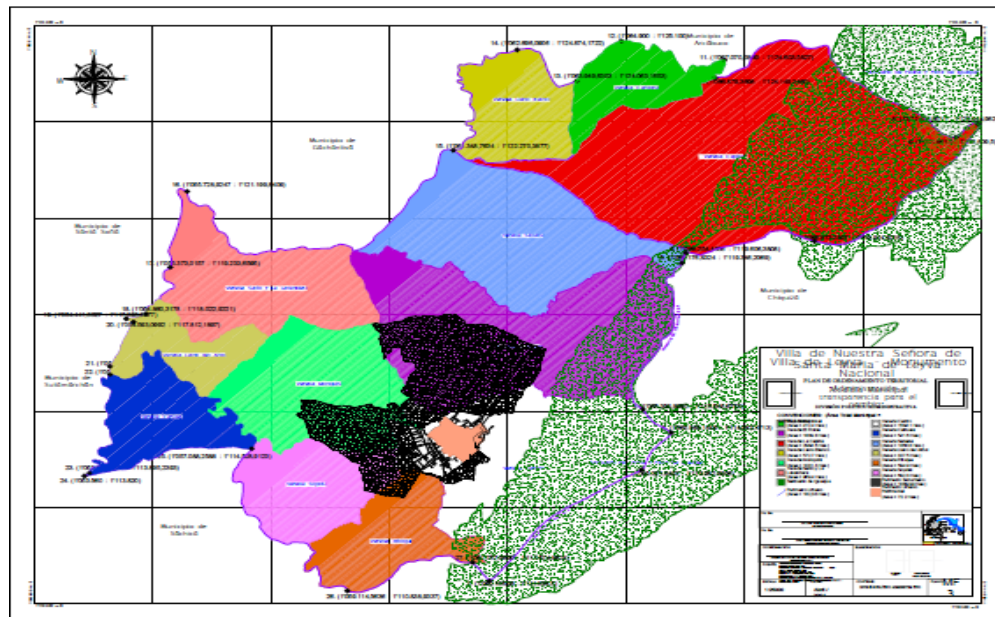
Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Villa de Leyva, 2012

Municipio	Extensión urbana	Extensión rural	Extensión total
-----------	------------------	-----------------	-----------------

	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
15407	1516.9	11.89%	11.238,3	88.10%	12755,29	100%_

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Villa de Leyva, 2015



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2012- 2015

1.1.2 Características físicas del territorio

El municipio de Villa de Leyva en cuanto a su geografía cuenta con 121 km² según los datos reportados por el Departamento Nacional de Planeación “DNP” para el año 2014. Se encuentra sobre la cadena montañosa llamada Cordillera Oriental que hace parte de los Andes, en la región central del Departamento de Boyacá, en una zona montañosa que rodea un valle conocido desde épocas precolombinas llamado inicialmente por los indígenas valle de Zaquencipá, luego valle de Monquirá y que actualmente ocupa la Provincia de Ricaurte.

Como anteriormente se ha mencionado la Provincia de Ricaurte ha sido dividida en dos zonas: Alto Ricaurte y Bajo Ricaurte; divididas estas zonas política y administrativamente en 13 municipios.

La temperatura en promedio para el municipio de Villa de Leyva es de 18°C. La región se puede describir en tres zonas climáticas:



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

- Lluvias 700 a 1000 mm/año, es la zona desértica cuyo aspecto es de terrenos erosionados ricos en piedra y fósiles.
- Lluvias 1000 a 1400 mm/año, es la zona más fértil para los cultivos.
- Lluvias de 1400 a 1700 mm/año, son las zonas bastantes húmedas que están coronadas por el páramo de Iguaque a 3.600 m.s.n.m.

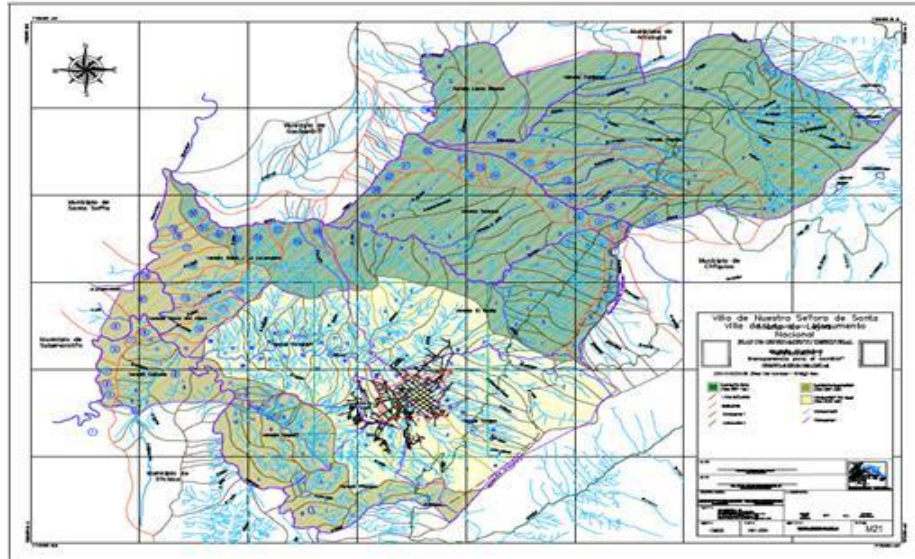
Villa de Leyva esta regado por tres ríos que colectan las aguas provenientes de los páramos de Gachaneque, Merchán-El Águila, Moro Negro e Iguaque. Los tres ejes fluviales son el Río Sutamarchán, Río Sáchica y Río Cane con una amplia red de afluentes menores que se unen formando el Río Monquirá, a través del cual tributan sus aguas al Río Suárez.

En cuanto a su ecología las dos ramificaciones de la cordillera oriental de los andes recorren en los alrededores del municipio. Entre las eminencias más salientes sobresalen el cerro denominado Marmolejo o Cerro de Leyva, donde se encuentra los zorros, conejos, faras, aves de diversas especies y venados en los cerros. El municipio de Villa de Leyva está conformado por las siguientes veredas:

- Cardonal
- Llano blanco
- Capilla está dividida en capilla 1 y 2
- Sabana
- El Roble
- Salto y la Lavandera
- Llano del árbol
- Cañuela
- Monquirá
- Sopota
- Ritoque

Villa de Leyva es surcada por tres ríos que provienen de la zona lluviosa y de páramo cerca a estos son el Sutamarchán, Sáchica y Cane que confluyen en el río Monquirá, pero es indispensable resaltar que los principales ríos de este municipio son el Sáchica y el Suta, que una vez reunidos toman el nombre de río de Llano del Árbol, el Cane y el de la Cebada. Las aguas de esta última quebrada son muy saludables y debido a este beneficio van muchas personas a bañarse a este arroyo. Los vecinos de la localidad se proveen para el consumo de buena agua potable. (Mapa 2)

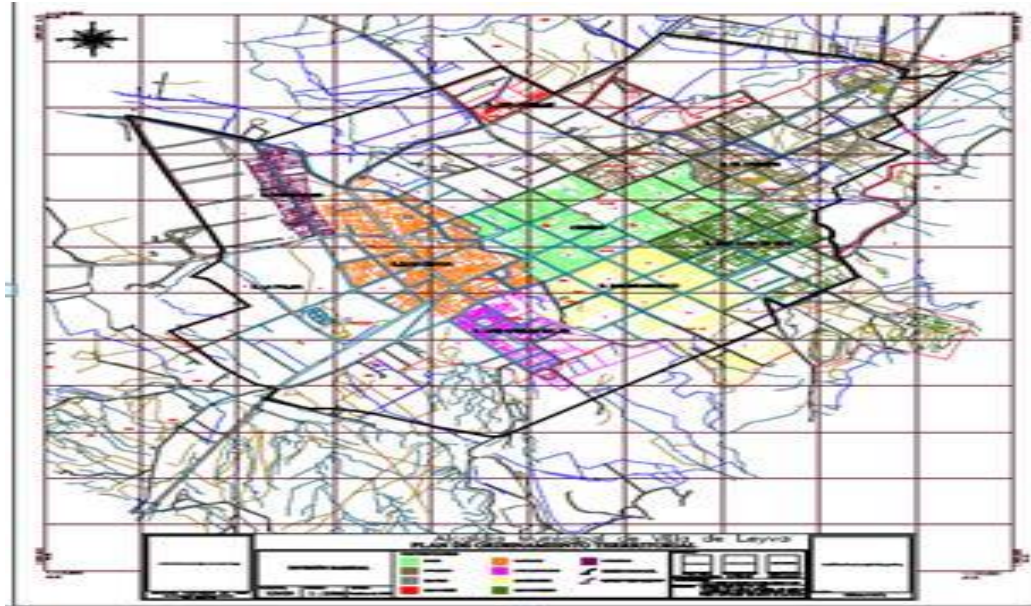
Mapa 2.Hidrografía, Municipio de Villa de Leyva 2015.



Fuente: Plan de desarrollo Municipal 2012-2015

En los últimos tiempos se han ubicado viviendas que se han encontrado en la zona de amortiguación, ya que coinciden en su ubicación con las zonas de mayor frecuencia de incendios, por tal razón las viviendas deben ser reubicadas, dado el alto riesgo que las vidas y bienes corren por su ubicación. A demás es importante realizar rondas hídricas ya que los cauces de los ríos dados sus dinámicas, presentan crecientes y desbordes temporales o súbitos, presentando con ello riesgos de diferente grado. (Mapa 3)

Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de Villa de Leyva, 2015



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Villa de Leyva se encuentra en el departamento de Boyacá, a 177 km al norte de Bogotá. Existen cuatro formas de llegar al municipio las cuales son las siguientes:

- Por la autopista norte de Bogotá-Puente de Boyacá-Samaca- Villa de Leyva: 2 horas y 25 minutos.
- Por la autopista norte de Bogotá-Tunja-Cucaita-Villa de Leyva: 2 horas y 50 minutos.
- Por la autopista norte de Bogotá-Tunja-Arcabuco-Villa de Leyva: 3 horas y 15 minutos.
- Por la autopista norte de Bogotá-Zipacquirá-Ubate-Chiquinquirá-Villa de Leyva: 3 horas.

A demás no sólo es acceder desde del distrito como lo es Bogotá, sino también de los municipios de influencia como Tunja a 45 minutos, Chiquinquirá a 1 hora de trayecto, Arcabuco 1 hora, Sáchica a 10 minutos, Gachantiva a 45 minutos, Chiquizá a 50 minutos, Sutamarchán a 20 minutos y Santa Sofía a 40 minutos del municipio.

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

Municipio	Distancia en Kilómetros entre el Municipio y su	Tipo de transporte entre el municipio y	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al	
			Horas	Minutos
Gachantiva	18	Carro, bicicleta, caballo		45
Santa Sofía	16	Carro, bicicleta, caballo		40
Arcabuco	35	Carro, bicicleta, caballo		56
Sáchica	6	Carro, bicicleta, caballo		5
Chiquiza	10	Carro, bicicleta, caballo		50
Tunja	38	Carro, bicicleta, caballo, moto		50
Sutamarchán	12	Carro, bicicleta, caballo		15
Chiquinquirá	40	Carro, bicicleta, caballo, moto		60

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015

Villa de Leyva es un municipio ubicado en la Provincia de Ricaurte del departamento de Boyacá, está ubicada a 40km al oeste de Tunja la capital del departamento. Fue fundada en 1572 con el nombre de Villa de Santa María de Leyva y reconocida como monumento nacional en 1954, se puede acceder a este municipio por vía terrestre que la comunica con Tunja, Chiquinquirá, Arcabuco, Santa Sofia, Gachantiva, Sutamarchán, Samaca y Chiquizá.

Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio de Villa de Leyva, 2015.



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015

El tiempo de traslado hacia las veredas del municipio desde el casco urbano en promedio son 15 minutos donde se pueden movilizar hacia ellas en diferentes tipos de transporte como: Bicicleta, Caballo, Moto y Carro; y en promedio serían 8 km de distancia. La vereda más lejana es Llano Blanco ubicada a 12 km del casco urbano con un tiempo para acceder a esta de 23 minutos.

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

Villa de Leyva	Tiempo de llegada desde la vereda al casco urbano en minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda y casco urbano municipal	Tipo de transporte Desde la vereda más alejado al casco urbano municipal
Capilla	18 minutos	8 Km	Carro, bicicleta, caballo, motocicleta.
Sabana	10 minutos	5 km	Carro, bicicleta, caballo, motocicleta.
Cardonal	18 minutos	8 Km	Carro, bicicleta, caballo,
Llano Blanco	23 minutos	12 Km	Carro, bicicleta, caballo, motocicleta.
Roble	7 minutos	3 Km	Carro, bicicleta, caballo, motocicleta.
Monquirá	10 minutos	5 Km	Carro, bicicleta, caballo, motocicleta.
Ritoque	5 minutos	3 Km	Carro, bicicleta, Caballo,
Llano del Árbol	14 minutos	7 Km	Carro, bicicleta, caballo,
Salto y la Lavandera	16 minutos	9 Km	Carro, bicicleta, caballo,
Cañuela	13 minutos	8 Km	Carro, bicicleta, caballo, motocicleta.
Sopota	10 minutos	5 Km	Carro, bicicleta,

Fuente: Planeación de Desarrollo Municipal 2012-2015

1.2 Contexto demográfico

Población total

Para el año 2015 el municipio de Villa de Leyva está conformado por 16.478 habitantes de acuerdo a las estimaciones DANE, un 3.0% (495 habitantes) más poblado que en el 2014; el 49,9% (8,238) de la población son hombres y el restante 50% (8,240) son mujeres. La relación se ha mantenido estable entre los años 2005-2015 según lo proyectado por el DANE.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Con base en los datos suministrados por el Departamento Nacional de Planeación, el municipio de Villa de Leyva cuenta con una extensión de 121 km² y una densidad poblacional de 136 habitantes por Km².

Población por área de residencia urbano/rural.

El municipio de Villa de Leyva según los datos suministrados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística para el 2015 cuenta con un total de población de 16,478; distribuidos de la siguiente manera: 9,926 de la población radica en el área urbana y el resto 6,552 corresponden al área rural. La población de la cabecera municipal es de 60,2% y para el área rural del 39,7% dando a entender que el mayor porcentaje de la población radica en el casco urbano. Debido a que hay más disminución de la población en el área rural se debe tener en cuenta que estos deben acceder con mayor facilidad a los servicios de salud y que los incluyan en programas sociales para mejorar las condiciones de vida de la comunidad.

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Villa de Leyva, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
15407	9.926	60,2	6.552	39,7	16.478	60,2

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2015

Grado de urbanización

El municipio de Villa de Leyva, cuenta con un grado de urbanización del 60,2% debido por cada 100 habitantes 60,2 residen en el área urbana.

Número de viviendas

Según la base de datos SICAPS 2015 se muestra que para el municipio de Villa de Leyva se cuenta con 2360 viviendas, y por tal motivo hay que tener en cuenta que por ser un referente turístico se cuenta con un gran número de hoteles y de población flotante que vienen al municipio de manera transitoria.

Número de hogares

Con base en los datos obtenidos por la base de datos SICAPS 2015, muestra que el municipio cuenta con aproximadamente 2550 hogares. A demás al igual que en el párrafo anterior es indispensable resaltar que hay un gran porcentaje de población flotante y por ende no se puede contar con un dato exacto. Según la población del Municipio de Villa de Leyva con respecto al número de habitantes y el número de hogares en promedio hay 6 personas por hogar.

Población por pertenencia étnica

Con el siguiente gráfico se puede determinar que del total de la población de Villa de Leyva (16,478 habitantes), el 0,04% equivale a la pertenencia étnica indígena (7 habitantes); el 0,06% es equivalente a la población con pertenencia étnica negro(a), mulato (a), afrodescendiente y afrocolombiano (10 habitantes); el resto de la población pertenece a ninguna de las anteriores etnias es del 99,89% (16,461 habitantes) por lo anterior el municipio debe establecer programas que cubran esta población.

Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Municipio de Villa de Leyva, 2015

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	7	0,04%
Rom (gitana)	0	0%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	10	0,06%
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	0	0%
Ninguno de las anteriores	16,461	99,89%
Total población	16,478	100%

Fuente: DANE, 2015

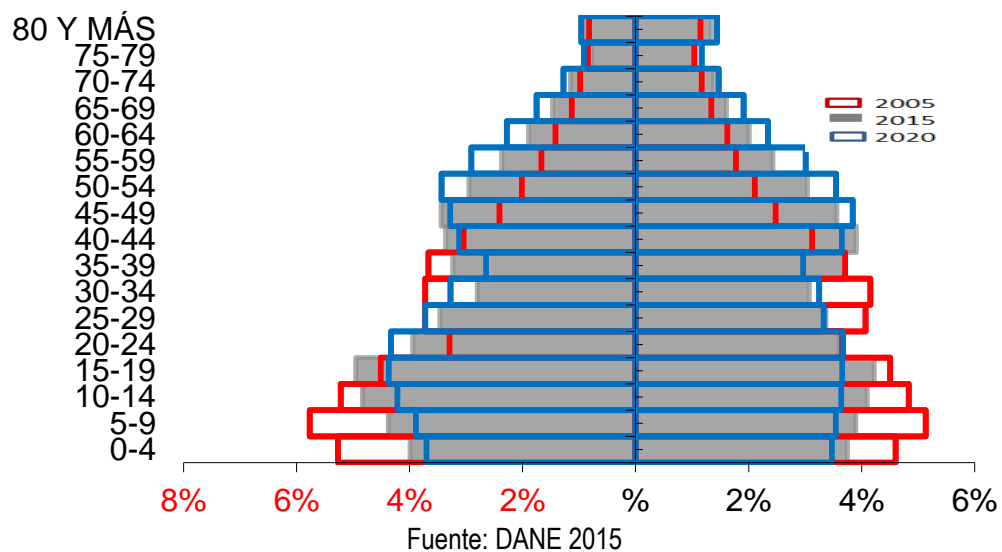
1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional para el municipio de Villa de Leyva es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y natalidad según las mujeres que están en edad fértil con un estrechamiento en su base para el 2015, comparado con el 2005; además se observa que en lo proyectado para el 2020 esta reducirá aún más. Los grupos de edad en los que se observa mayor cantidad de la población para el 2015 se encuentran en la población joven, y a medida que avanza la edad se evidencia el estrechamiento que presenta la población adulta mayor. Además se observa un estrechamiento en la población de 30 a 34 años para el año 2015.

También según lo que representa la pirámide poblacional se puede identificar que la población adulta de 20 a 45 años a comparación del año 2005 aumento para el 2015 siendo la edad productivamente activa y encontrándose en estas las mujeres en edad fértil. Además también es indispensable resaltar que para las proyecciones 2020 este grupo de edad aumentara en gran medida.

Se proyecta que para el 2020 la población de edades avanzadas aumentará; en cambio disminuirá las poblaciones que se encuentran en su base. La relación hombre-mujer es equilibrada, se ha mantenido constante a través del tiempo ya que no se evidencia cambios.

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2015 – 2020



Población por grupo de edad

Según los datos obtenidos de la fuente DANE con proyecciones del 2005 al 2020 para la proporción de la población por ciclo vital se determina lo siguiente:

El ciclo vital donde se encuentra la mayor parte de la población según las estadísticas DANE se encuentra en el grupo de edad de 27 a 59 años aumentando aún más para el año 2020 según lo proyectado. Por el contrario donde se observa menor población es en el grupo de primera infancia de 0 a 5 años con 1539 para el 2015; sin embargo muestra tendencia hacia al aumento de la población para el 2020. En general todos los ciclos vitales tienen tendencia al aumento del 2015 para el 2020.

- Para el ciclo vital de primera infancia (0 a 5 años) se observa que la población en este grupo aumento (88 habitantes) para el año 2015 y además que lo proyectado para el 2020 aumentará (116 habitantes).
- Para el ciclo vital de Infancia (6 a 11 años) se logra determinar que la población en este grupo aumentó a 1549 habitantes del año 2005 para el año 2015 y está aumentara aún más para el 2020 según lo proyectado por el DANE.
- Para el ciclo vital de adolescencia de 12 a 18 años sucede igual que en los grupos anteriores; ya que del año 2005 al 2015 aumentó a (522 habitantes). Sin embargo según las proyecciones DANE para el año 2020 este ciclo vital aumentara en una mínima proporción.
- Para el ciclo vital de juventud de 14 a 26 años se puede determinar que en este grupo para el año 2015 aumento significativamente a 1007 habitantes a comparación del año 2005 y para el año 2020 aumentara aún más. A demás también es indispensable resaltar que en este grupo de edad está concentrada una gran parte de la población.
- Para el ciclo vital de adultez de 27 a 59 años se determina que en este grupo de edad está concentrada la mayor parte de la población al igual que en ciclo vital de juventud. Se observa que la población aumentó para el 2015 a 2249 habitantes comparándolo con el 2005 y para el 2020 aumentará a 1356 habitantes.
- En el ciclo vital de personas mayores de 60 años se puede determinar que de la población para el 2015 (2245 habitantes) para el 2020 aumentará significativamente.

Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Villa de Leyva, 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)	1451	11,0	1539	8,54667629	1655	7,99323835
Infancia (6 a 11 años)	1549	11,8	1676	9,30749153	1740	8,40376721

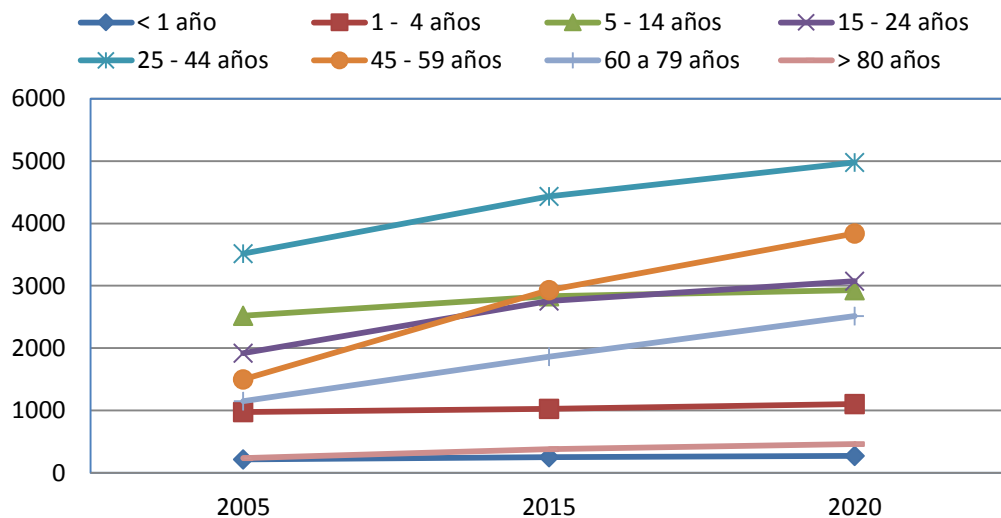
Adolescencia (12 a 18)	1599	12,2	2121	11,7787527	2140	10,3356677
Juventud (14 a 26 años)	2517	19,1	3524	19,5701672	3938	19,0195605
Adultez (27 a 59 años)	4653	35,4	6902	38,3295385	8258	39,884086
Persona mayor (60)	1386	10,5	2245	12,4673738	2974	14,3636803
Total	13155	100,0	18007	100	20705	100

Fuente: DANE, 2015

Se puede determinar según lo que muestra la gráfica del cambio en la proporción de la población por grupos etarios para el municipio de Villa de Leyva, es que en los grupos etarios como población de 25 a 44 años, 45 a 59 años y 15 a 24 años se observa la gran concentración de la población, evidenciándose un gran cambio significativo del 2005 al año 2015; y que según las proyecciones para el 2020 aumentará significativamente. Con lo que corresponder a la actividad productiva del Municipio. A demás se observa aumento del grupo de edad de 60 a 79 años para el 2020 donde muchos de ellos vienen al Municipio por turismo y como sitio para descansar.

Por el contrario se observa disminución en la población menor de 4 años pudiendo determinar que han ido disminuyendo los casos de nacidos vivos para el 2015 con respecto a la población total y se proyecta que para el 2020 no surgirá ningún cambio importante, pudiéndose disminuir aún más este grupo etarios y los que están por debajo de este.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2015 – 2020

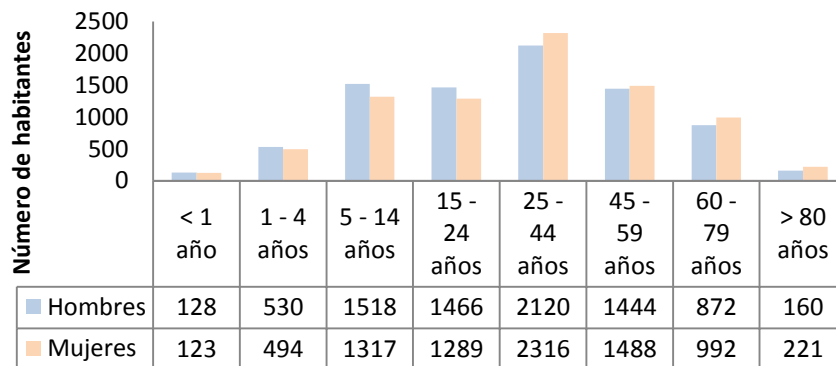


Fuente: DANE, 2015

Según la gráfica de la población por sexo y grupo de edad para el municipio de Villa de Leyva, se determina que los grupos de edad y por sexo en donde se observa la población mínima es en los grupos de <1 año, 1 a 4 años y mayores de 80 años, evidenciándose la disminución de la fecundidad y natalidad y aumento índice de morbilidad y muerte en esta edad avanzada.

Además se observa que la mayoría de la población se encuentra concentrada en las edades de 25 a 44 años donde predomina el género femenino que el masculino y en segundo lugar la población de 15 a 24 años en el cual predomina el género masculino; siendo estas las edades fértiles para aumentar la fecundidad y natalidad de la población así aumentando este indicador ya que estos en un futuro son los que cuidarán de la población de edades avanzadas. Sin embargo es importante resaltar que los casos de embarazados en edad fértil deben ser en mayores de 18 años ya que es la edad óptima donde el cuerpo ya es apto para la gestación ya que en la menores de 18 se aumentan los riesgos y complicaciones poniendo en riesgo la vida de la gestante y él bebe.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Municipio Villa de Leyva, 2015



Fuente: DANE, 2015

Otros indicadores demográficos

- La razón hombres/mujer: En el año 2005 por cada 98 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 100 hombres, había 100 mujeres.
- La relación niños/mujer: En el año 2005 por cada 38 niños y niñas (0 a 4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años), mientras que para el año 2015 por cada 30 niños y niñas de (0 a 4 años) había 100 mujeres en edad fértil.
- El 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.
- El 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 24 personas.

- El índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo fue de 14 personas.
- El índice de envejecimiento: En el año de 2005 de 100 personas, 37 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 55 personas.
- El índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 65 personas menores de 15 años 0 de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 53 personas.
- El índice de dependencia infantil; En el año 2005, 51 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 38 personas.
- Índice de dependencia en mayores: En el año 2005, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 15 personas.
- Índice de friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. El índice de friz para el municipio de villa de Leyva si bien viene en disminución con el paso del tiempo, la población de Villa de Leyva se considera joven.

Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Villa de Leyva, 2005, 2015, 2020

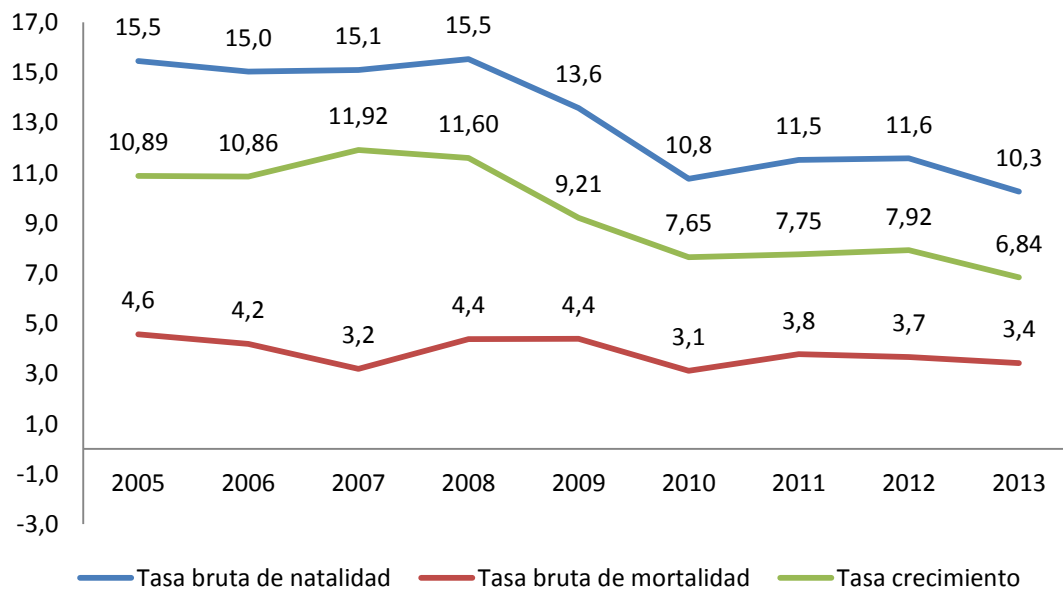
Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	12.032	16.478	19.171
Población Masculina	5.958	8.238	9.603
Población femenina	6.074	8.240	9.568
Relación hombres: mujeres	98,09	99,98	100
Razón niños: mujer	38	30	29
Índice de infancia	31	25	22
Índice de juventud	24	24	23
Índice de vejez	12	14	16
Índice de envejecimiento	37	55	69
Índice demográfico de dependencia	64,78	53,06	50,04
Índice de dependencia infantil	50,81	38,18	33,70
Índice de dependencia mayores	13,97	14,88	16,34
Índice de Friz	151,50	125,94	117,09

Fuente: DANE 2015.

1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: se observa tendencia a la disminución mostrando el pico más alto en el año 2007 con una tasa de 11,92; se puede determinar que la causa de crecimiento natural para el año 2013 disminuyó a 6,8 siendo la tasa de crecimiento más baja del periodo.
- Tasa Bruta de Natalidad: la tasa bruta de natalidad para el municipio de Villa de Leyva muestra la tasa más alta en el año 2008 con una tasa de natalidad de 15,5; el periodo 2005-2013 muestra una tendencia a la disminución, para el 2013 la tasa es de 10,3 siendo la tasa más baja registrada en el periodo.
- Tasa Bruta de Mortalidad: muestra tendencia fluctuante en el periodo analizado, la mayor tasa de mortalidad se observa en los años 2008 y 2009, para el año 2013 disminuyó al 3,4 a comparación con el año 2005.
-

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



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2013

Otros indicadores de la dinámica de la población

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

- Tasa General de Fecundidad: para el Municipio de Villa de Leyva corresponde a 34,10 nacimientos por cada 1.000 mujeres en edad fértil.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Se logra identificar que la tasa específica de fecundidad en mujeres en este grupo de edad es del 1,4, por 1000 mujeres entre 10 y 14 años. Siendo un indicador negativo para el Municipio ya que no se deben presentar embarazos en menores de 14 años debido a las complicaciones, efectos sociales y económicos que se pueden presentar.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Se observa que en este grupo de edad la tasa de fecundidad es del 50,07 por 1000 mujeres en edades entre 15 y 19 años, hubo 33 nacidos vivos en este grupo de edad y la población de personas de este grupo son 659 mujeres en edad fértil. Por lo cual se deben encaminar las acciones de salud sexual y reproductiva para la disminución de embarazos en adolescentes.

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Villa de Leyva, 2013

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	34,10
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	1,4
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	50,07

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

De un total de 130 personas en el registro de desplazados para el municipio de Villa de Leyva, 54 personas corresponden a mujeres, 74 a hombres y 2 a LGBTI.

Por grupos de edad, se observa que la mayor proporción de población desplazada corresponde a hombres de 55 a 59 años, y mujeres de 25 a 29 años. Esta información estimada de la fuente del Registro único de víctimas del período comprendido de 10 de junio de 2011 al 31 de agosto de 2013. El municipio debe adelantar acciones para vincular esta población a los programas sociales que ofrece el municipio.

Tabla 9. Población víctima de desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, Municipio de Villa de Leyva, Junio 10 2011-Agosto 31 de 2013.

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 4 años	2	5	0
05 a 09 años	3	6	1
10 a 14 años	7	8	0
15 a 19 años	4	8	0
20 a 24 años	2	3	0

25 a 29 años	9	6	0
30 a 34 años	6	7	1
35 a 39 años	5	4	0
40 a 44 años	1	7	0
45 a 49 años	5	1	0
50 a 54 años	4	2	0
55 a 59 años	5	13	0
60 a 64 años	0	1	0
65 a 69 años	0	2	0
70 a 74 años	0	0	0
75 a 79 años	0	0	0
80 añoso más	1	1	0

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte agosto 31/13, Bodega de Datos de SISPRO

Conclusiones

- Los ciclos vitales presentados en este informe obedecen a la reglamentación generada en las diferentes políticas públicas en el territorio nacional, por lo tanto se entenderá como primera infancia a los menores de 5 años, infancia de 6 a 11 años, adolescencia de 12 a 18 años, juventud de 14 a 26 años, adultez entre 27 a 59 años y personas adultas mayores de 60 años y más.
- Villa de Leyva se encuentra ubicada en la Provincia Ricaurte en el departamento de Boyacá, con una extensión en km² 121 y una densidad poblacional de 136 habitantes por km².
- El municipio de Villa de Leyva cuenta con una población de 16,478 habitantes, donde la gran mayoría de estos reside en la zona urbana; además se logra evidenciar una equivalencia entre las mujeres y los hombres.
- El desplazamiento forzado constituye una violación de los derechos humanos, internacionales y constitucionales y se puede observar que para el municipio de Villa de Leyva el mayor caso de movilización forzada se da más en hombres que en mujeres. En el caso de los hombres se da más en el grupo de edad de 55 a 59 años y en mujeres en las edades de 25 a 29 años.
- El municipio de Villa de Leyva cuenta con cuatro rutas para el acceso, las cuales se encuentran en buen estado y la comunican con los municipios cercanos a menos de 50 minutos y a menos de 30 km de la cabecera municipal, lo que indica que hay buena accesibilidad al municipio. A demás se cuenta con diferentes tipos de transporte para el acceso a sitios turísticos.
- La pirámide poblacional para el municipio de Villa de Leyva es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y natalidad según las mujeres que están en edad fértil, con estrechamiento en su base. Los grupos de edad en los que se observa la mayor cantidad de la población se encuentran en el grupo de 20 a 45 años y a medida que la edad va avanzando se observa disminución de la población de edad avanzada.
- A demás se evidencia que la población productivamente activa se encuentra en edades de 15 a 59 años, y los que son dependientes son menores de 15 años y mayores de 60 años.
- La presencia del embarazo en menores de 14 años y en adolescentes es un factor negativo para el municipio por las múltiples complicaciones que se pueden generar, por tal motivo se deben encaminar acciones en salud sexual y reproductiva para la prevención de este.

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

En el siguiente capítulo se realizará el análisis de los efectos de la salud y sus determinantes. En cuanto a mortalidad se abordarán temas como: mortalidad general por grandes causas, mortalidad específica por subgrupos, mortalidad materno-infantil y en la niñez, además de la identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno-infantil. En el contexto de morbilidad se abordarán temas como: principales causas de morbilidad, morbilidad específica por subgrupos, morbilidad de eventos de alto costo, eventos de notificación obligatoria, identificación de prioridades principales en la morbilidad, análisis de los determinantes sociales en salud, análisis de los determinantes intermedios de la salud y análisis de los determinantes estructurales de la inequidad en salud.

2.1 Análisis de Mortalidad

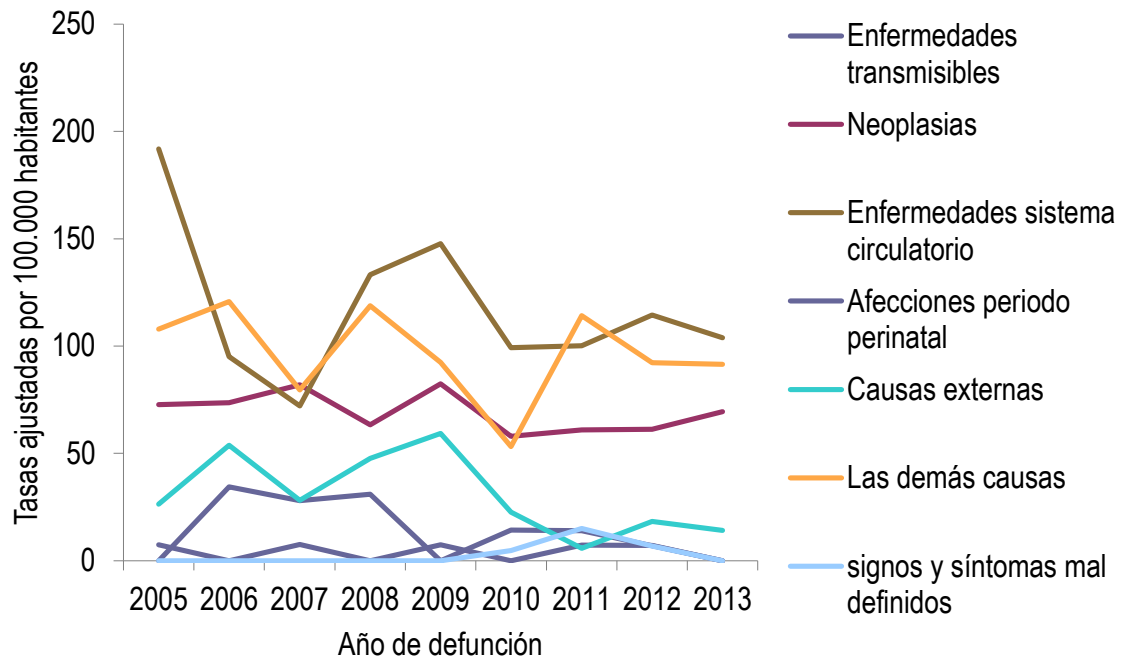
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de la mortalidad por grandes causas se toma como fuente los listados de la agrupación de mortalidad 6/67 de la OPS. Para este análisis se realiza desagregación de la mortalidad por grupo quinquenal y sexo en el período comprendido del 2005-2013 tomando como fuente datos registrados en la base nacional de SISPRO y DANE.

Se puede observar que la tasa de mortalidad ajustada por la edad para el municipio de Villa de Leyva según los datos del 2005 al 2013, teniendo en cuenta el comportamiento de las tasas de mortalidad general ajustadas por edad y sexo para el municipio de Villa de Leyva, se puede determinar que la mayor causa de muerte para el periodo son las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia hacia la disminución con las tasas más altas en los años 2005 (191,6 por 100.000 habitantes) y 2008 (133,3 por 100.000 habitantes), la tasa más baja se observa en el año 2007 con una tasa de mortalidad por esta causa de 72 por 100.000 habitantes). La segunda causa de mortalidad del periodo analizado son las muertes por las demás causas que muestra una tendencia fluctuante con las tasas más elevadas en los años 2006 y 2008 (120,7 y 118,7 por 100.000 habitantes respectivamente), la tasa más baja de registra en el año 2010 53,2 por 100.000 habitantes) y en tercer lugar se encuentran las neoplasias con una tendencia fluctuante; las tasas más altas se registran en los años 2007 con 82 muertes por neoplasias por 100.000 habitantes y 2009 con una tasas 82,3 por 100.000 habitantes; la tasa más baja se registra en el año 2010 con una tasa de 58 muertes por neoplasias por 100.000 habitantes.

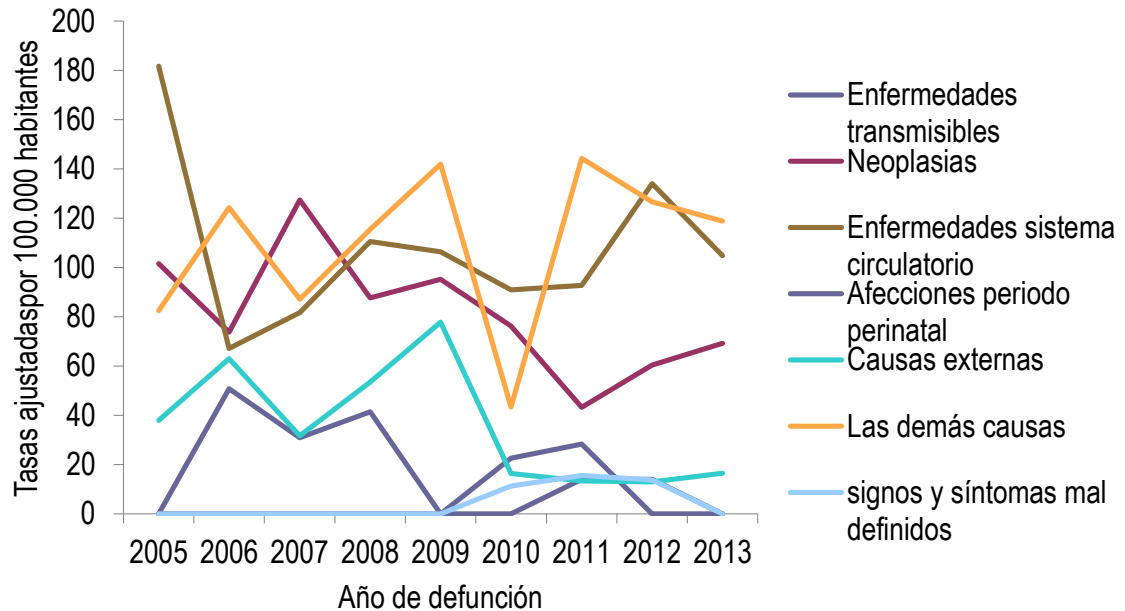
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Villa de Leyva, 2005 – 2013



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

En hombres la tasa de mortalidad ajustada por edad para el municipio de Villa de Leyva según los datos recopilados del 2005 al 2013, se puede determinar que la mayor causa de muerte para el periodo son las muertes por las demás causas que muestra una tendencia fluctuante con las tasas más elevadas en los años 2009 y 2012 (141,6 y 144,2 por 100.000 hombres respectivamente), la tasa más baja se registra en el año 2010 de (43,3 por 100.000 hombres); en segundo lugar son las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia fluctuante y con las tasas más altas registradas en los años 2005 (181,7 por 100.000 hombres) y 2012 (134 por 100.000 hombres), la tasa más baja se observa en el año 2006 con una tasa de mortalidad por esta causa de 76 por 100.000 habitantes) y en tercer lugar se encuentran las neoplasias.

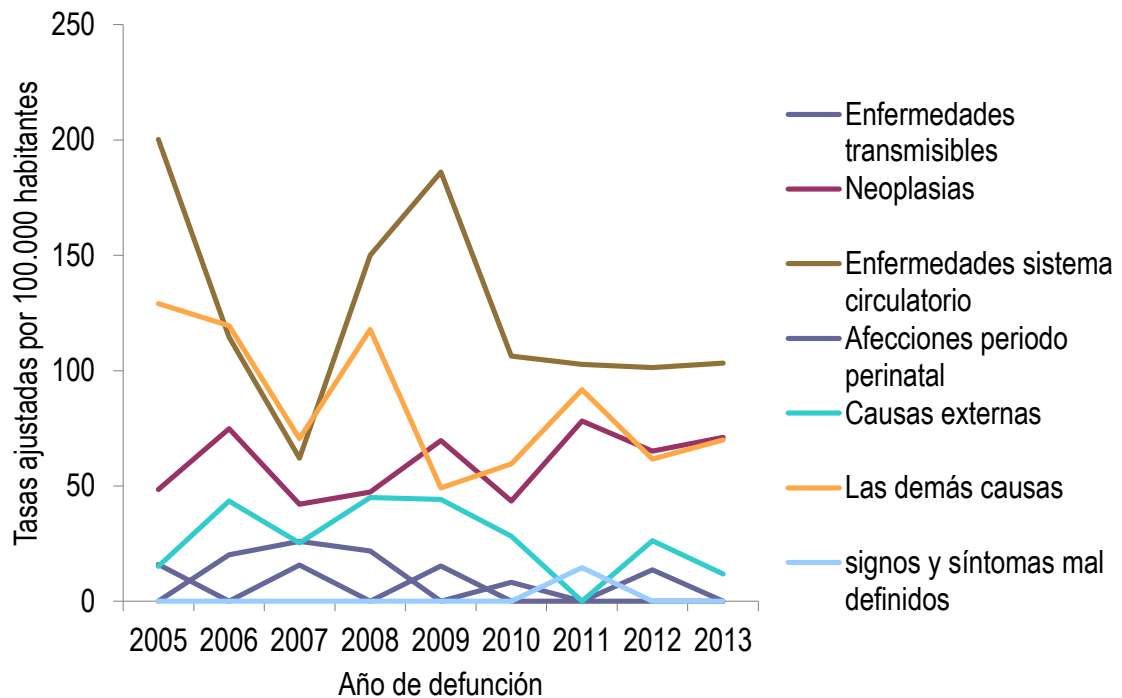
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013



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

En el caso de las mujeres en cuanto a la tasa ajustada de mortalidad para el municipio de Villa de Leyva, se pudo identificar que las mayores causas de mortalidad fueron: enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia hacia la disminución con las tasas más altas en los años 2005 (200,2 por 100.000 mujeres) y 2009 (186,1 por 100.000 mujeres), la tasa más baja se observa en el año 2007 con una tasa de mortalidad por esta causa de (62,0 por 100.000 mujeres). La segunda causa de mortalidad del periodo analizado en mujeres son las muertes por las demás causas que muestra una tendencia a la disminución con las tasas más elevadas en los años 2005 y 2006 (129,1 y 119,5 por 100.000 mujeres respectivamente), la tasa más baja de registra en el año 2010 59,8 por 100.000 mujeres) y en tercer lugar se encuentran las neoplasias con una tendencia al aumento; las tasas más altas se registran en los años 2006 con 74,8 muertes por neoplasias por 100.000 mujeres y 2011 con una tasas 78,1 por 100.000 mujeres; la tasa más baja se registra en el año 2007 con una tasa de 42 muertes por neoplasias por 10.0000 mujeres.

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



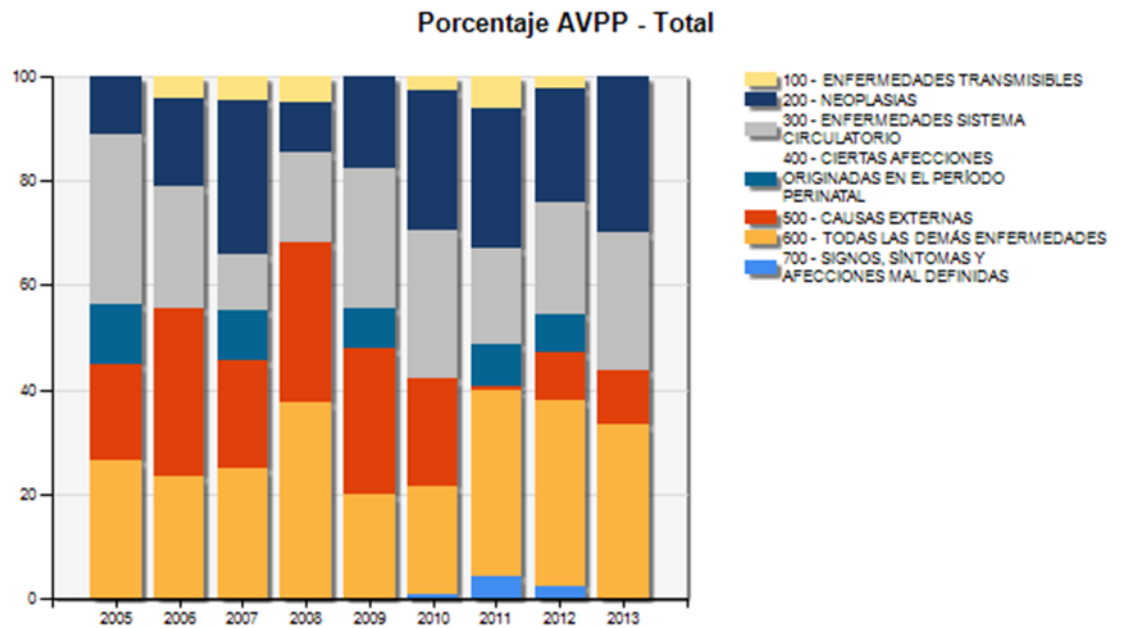
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

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 del Municipio de Villa de Leyva, (2005- 2013) por grandes causas lista 6/67, muestra que el total de años perdidos AVPP fueron 8,213 años de los cuales el género femenino aporta el 52,6% y el género masculino aporta el 48,4%; las causas de muerte que aportaron los mayores porcentajes de AVPP fueron en su orden respectivo las siguientes: 29,3% (2406 AVPP) todas las demás enfermedades, 22,2% (1820 AVPP) enfermedades del sistema circulatorio y en tercer lugar las neoplasias aportaron el 20,7% con 1699 AVPP.

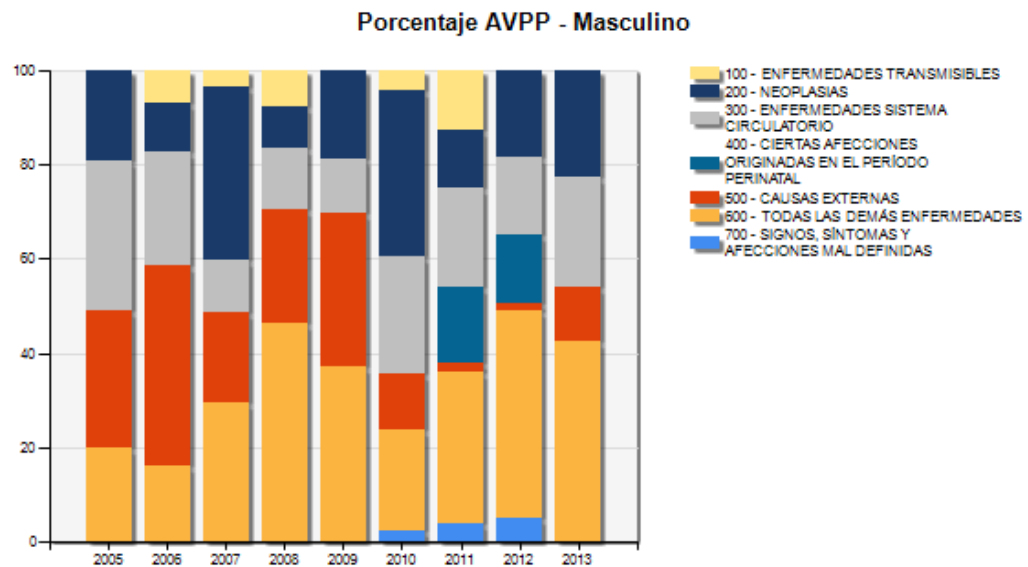
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013.



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

Los hombres del Municipio de Villa de Leyva en los años 2005 - 2013, aportaron el 48,4% (3935 años de vida potencialmente perdidos) en primer lugar todas las demás enfermedades, aportan 1332 AVPP (33,86%), en segundo lugar la mortalidad de causa externa genera 750 AVPP (19,06%) y en tercer lugar las neoplasias generan 748 AVPP (19,01%).

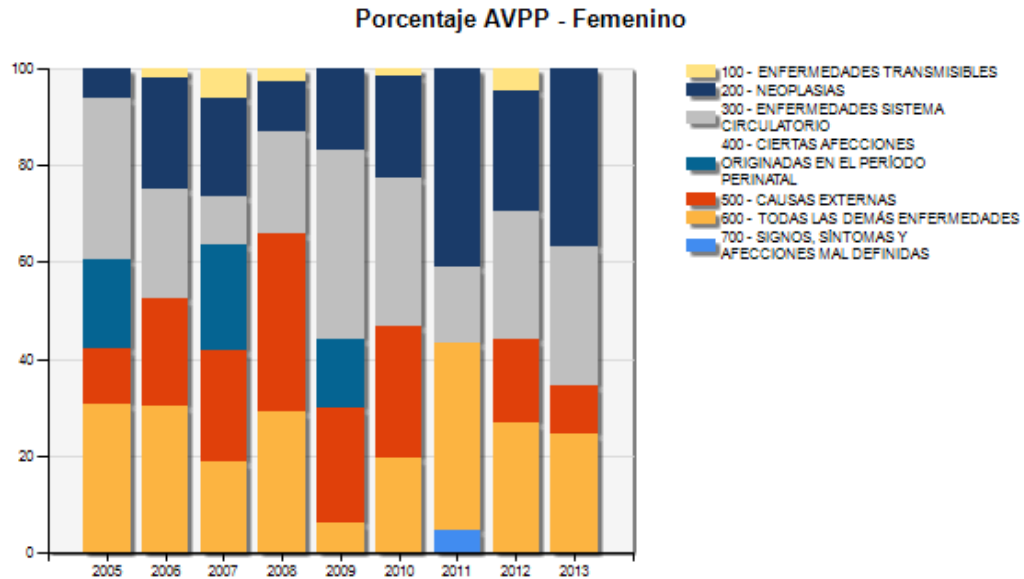
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres
Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013



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

En mujeres la revisión de AVPP (2005 – 2013), se observó que el total de años perdidos para las mujeres fue de 52,06% equivalente a 4279 años, donde las causas de muerte que aportaron la mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos fueron: en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio las cuales aportaron 1091 AVPP (25,49%) en segundo lugar se encuentran las demás causas 1073 AVPP (25,08%), en tercer lugar las neoplasias aportan 951 AVPP (22,22%).

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

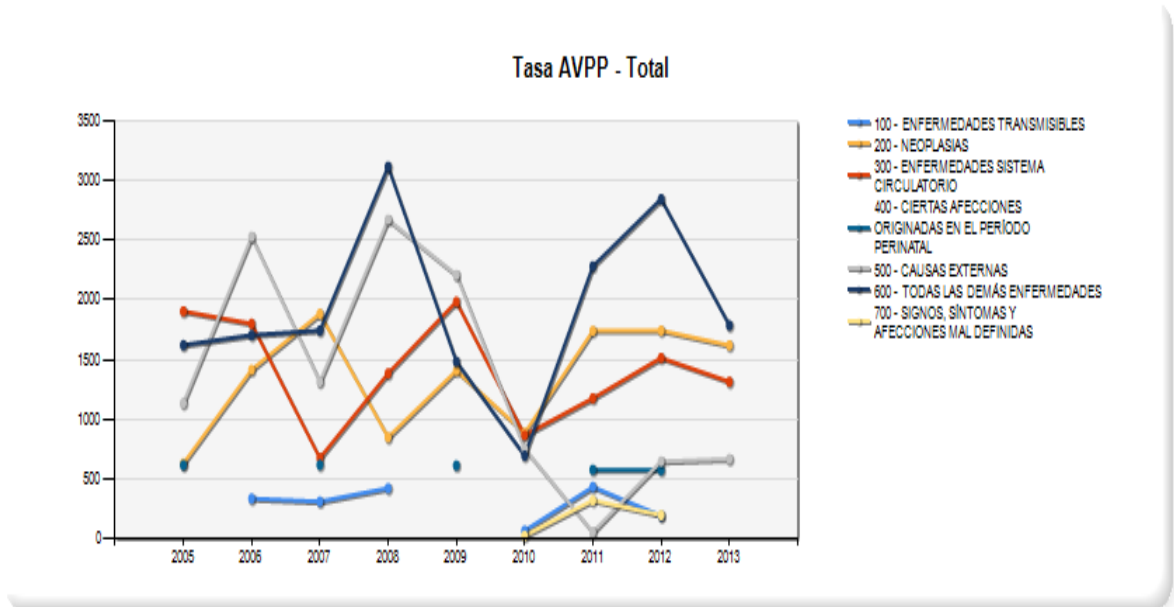


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población del Municipio de Villa de Leyva estuvo asociada a todas las demás enfermedades como primera causa de mortalidad que más años de vida perdidos aporta. La segunda causa de mortalidad en la población general fueron las enfermedades del sistema circulatorio siendo la segunda causa de mortalidad que mayores tasas de AVPP genera en el municipio, la tercera causa mortalidad en la población general son las neoplasias las cuales también ocupan el tercer lugar en tasas de AVPP.

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

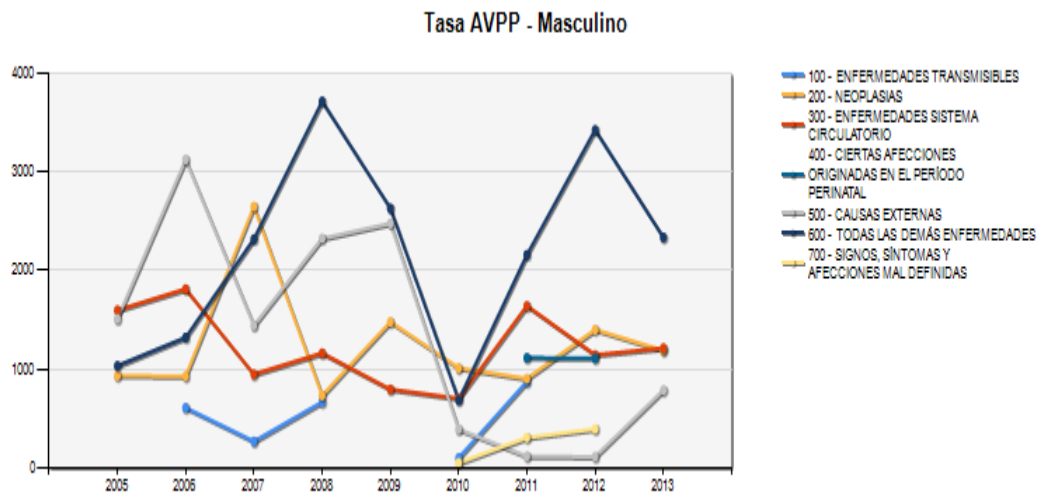


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población masculina del Municipio de Villa de Leyva estuvo asociada a las demás causas siendo ésta también la primera causa que aporta AVPP en el municipio, la segunda causa de mortalidad en hombres fueron las enfermedades del sistema circulatorio, ésta causa de mortalidad no se encuentra dentro de las tres primeras causas que aportan las mayores tasas de AVPP. La mortalidad de causa externa es la causa que aporta en segundo lugar las mayores tasas de AVPP en hombres en el municipio de Villa de Leyva. La tercera causa mortalidad en la población masculina son las neoplasias las cuales también ocupan el tercer lugar en tasas que más años de vida potencialmente perdidos aportan en el municipio.

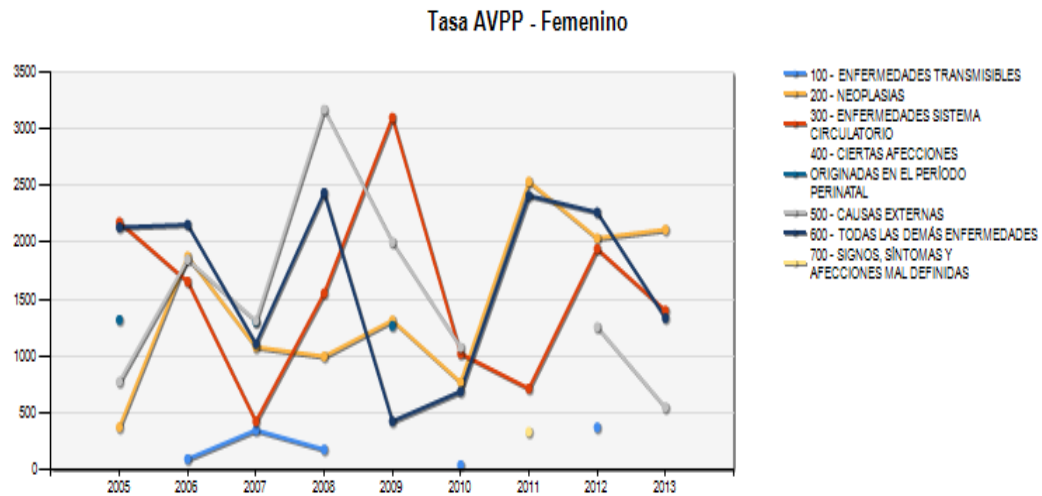
Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013



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

La causa de muerte que más afectó a la población femenina del Municipio de Villa de Leyva estuvo asociada a las enfermedades del sistema circulatorio siendo la segunda causa de mortalidad que más AVPP aporta en mujeres. La segunda causa de mortalidad en mujeres son las todas las demás causas siendo ésta la primera causa que aporta AVPP en el municipio. La tercera causa mortalidad en la población femenina son las neoplasias sin embargo esta causa no aporta las mayores tasas de AVPP para el municipio. La mortalidad de causa externa es la segunda causa que aporta las mayores tasas de AVPP al municipio.

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



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

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

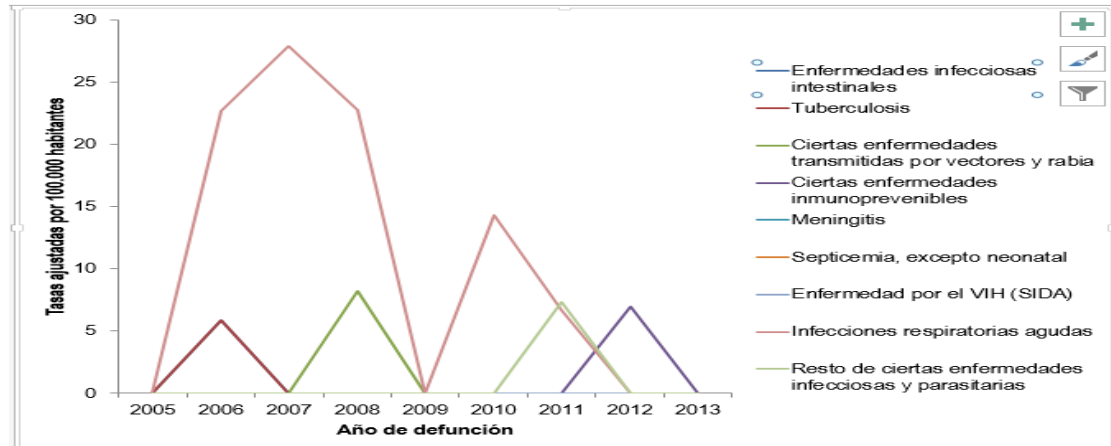
Tasas ajustadas por la edad

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

Enfermedades transmisibles

Las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de las enfermedades transmisibles, fueron enfermedades infecciosas intestinales, tuberculosis, ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, ciertas enfermedades inmunoprevenibles, infecciones respiratorias agudas y resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, la siendo las infecciones respiratorias las que más mortalidad le aportan, presentando los picos más altos en los años 2006 con una tasa de 22,72 por 100 mil habitantes y el 2007 con una tasa de 27,94 por 100 mil habitantes.

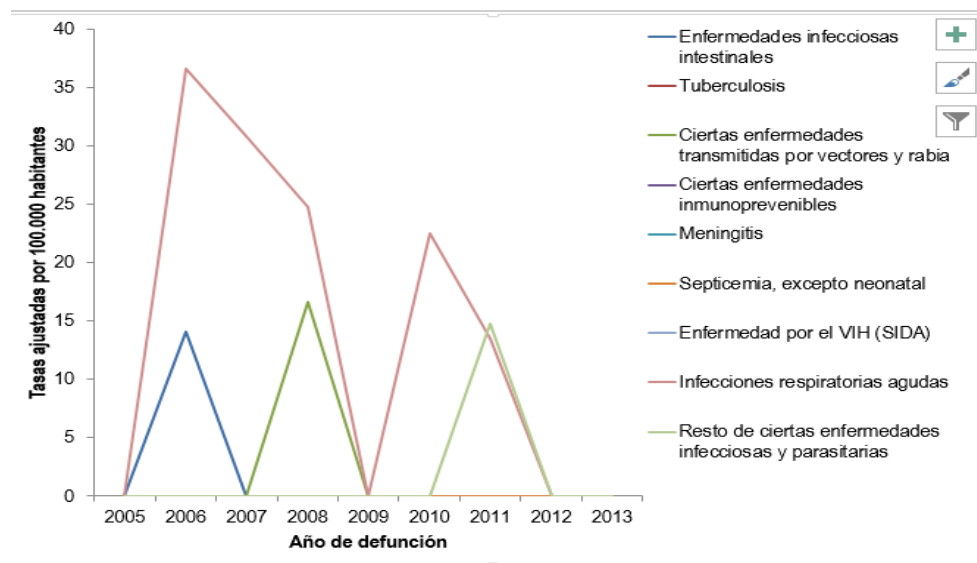
Figura 14 Tasa de mortalidad ajustada por edad para enfermedades transmisibles, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013



Fuente: DANE, 2013

En hombres, las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de las enfermedades transmisibles, fueron enfermedades infecciosas intestinales, ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, infecciones respiratorias agudas, resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, siendo las infecciones respiratorias las que aportan la mayor mortalidad con los picos más altos en los años 2006 con una tasa 36,67 por 100 mil hombres y 2008 con una tasa 30,81 por 100 mil hombres.

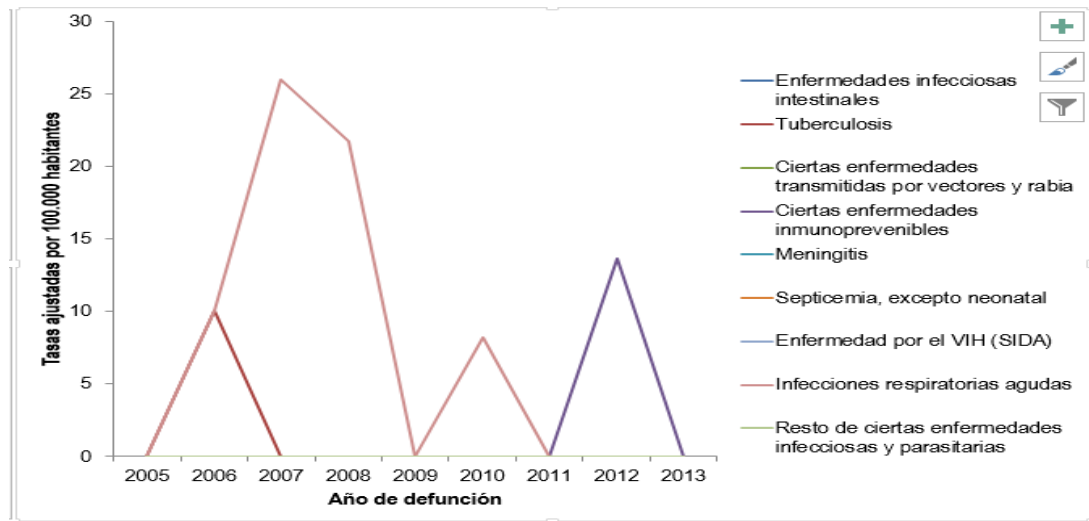
Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013



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

En las mujeres, las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de las enfermedades transmisibles, fueron tuberculosis, ciertas enfermedades inmunoprevenibles, infecciones respiratorias agudas, siendo las infecciones respiratorias las que aportan la mayor mortalidad con los picos más altos en los años 2007 con una tasa 26,03 por 100 mil mujeres y 2008 con una tasa 21,76 por 100 mil mujeres.

Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

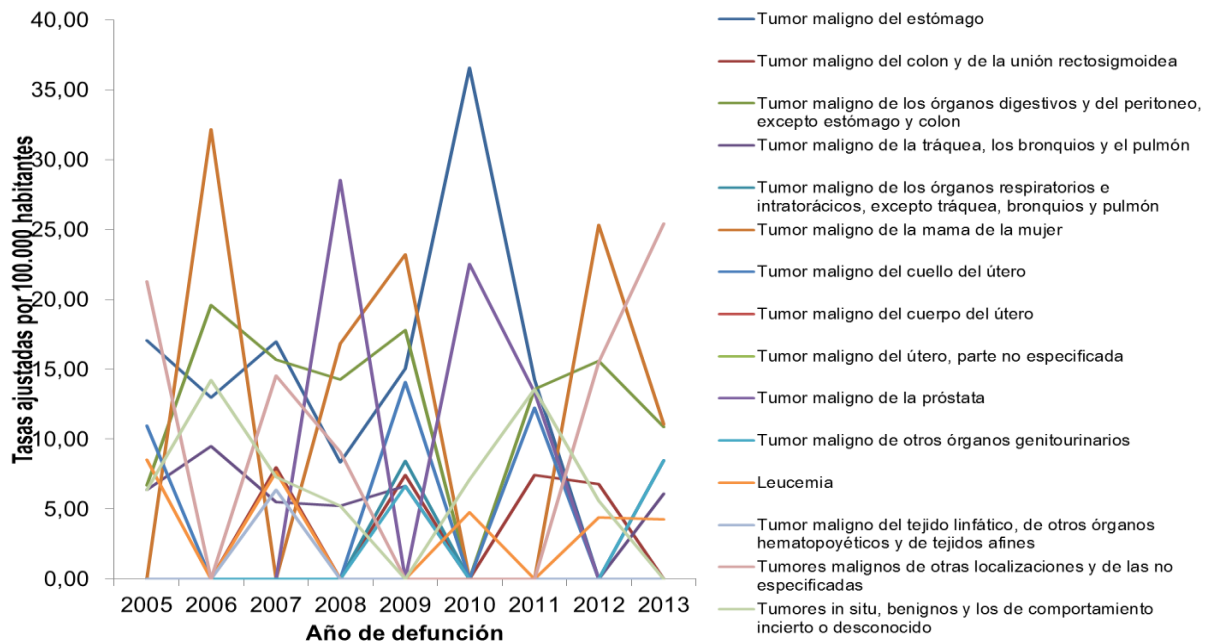


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Neoplasias

Las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de neoplasias, fueron tumor maligno del estómago, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y 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, tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, siendo el tumor de estomago la que mayor mortalidad le aportan, presentando los picos más altos en los años 2005 con una tasa de 17,07 por 100 mil habitantes y el 2010 con una tasa de 36,58 por 100 mil habitantes.

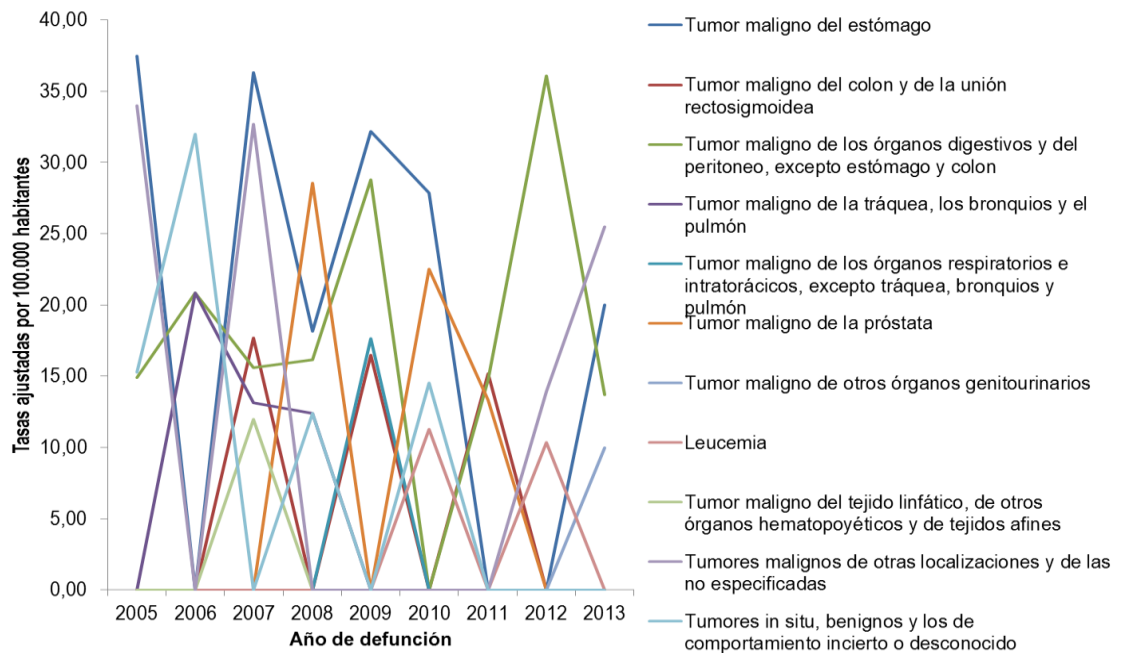
Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total



Fuente: DANE 2013

En hombres, las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de las enfermedades por neoplasias son tumor maligno de estómago, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, tumor maligno de tráquea, los bronquios y el pulmón, tumor maligno de órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón, tumor maligno de la próstata, tumor maligno de otros órganos genitourinarios, leucemia, tumor maligno del tejido linfático, d otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, tumor in situ y los de comportamiento incierto o desconocido; siendo el tumor de estomago las que aportan la mayor mortalidad con los picos más altos en los años 2005 con una tasa 37,46 por 100 mil hombres y 2007 con una tasa 36,30 por 100 mil hombres.

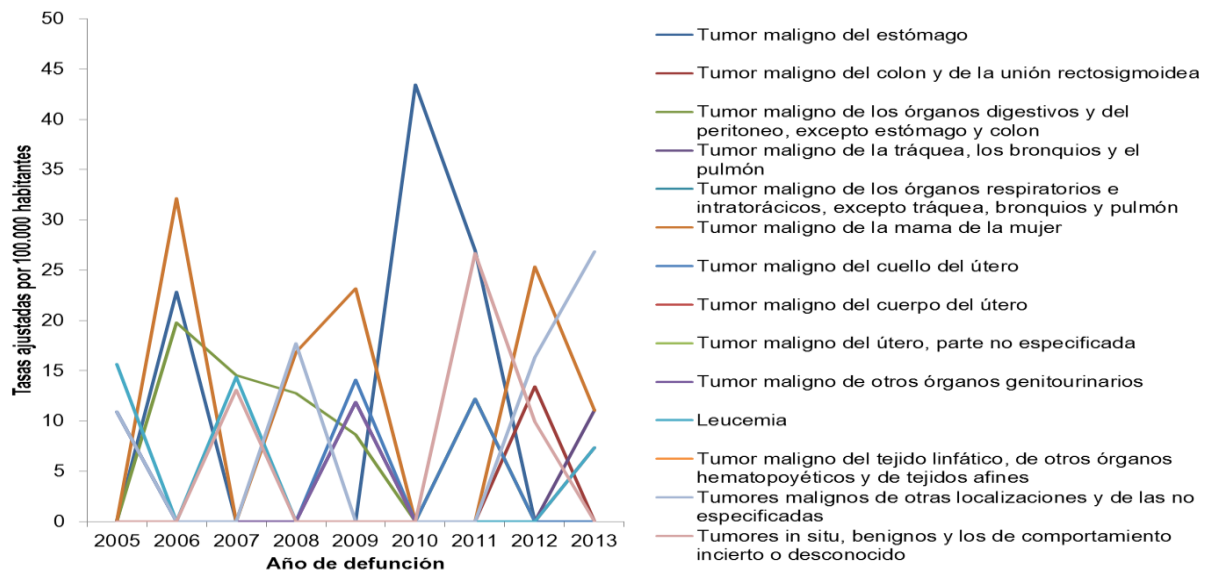
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013



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

En las mujeres, las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de las enfermedades de neoplasias, fueron tumor maligno de estómago, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, tumor maligno de tráquea, los bronquios y el pulmón, tumor maligno de la mama de la mujer, tumor maligno del cuello del útero y tumor maligno de otros órganos genitourinarios, siendo el tumor maligno de mama de la mujer las que aportan la mayor mortalidad con los picos más altos en los años 2006 con una tasa 32,16 por 100 mil mujeres y 2012 con una tasa 25,34 por 100 mil mujeres.

Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Villa de Leyva 2005 – 2013

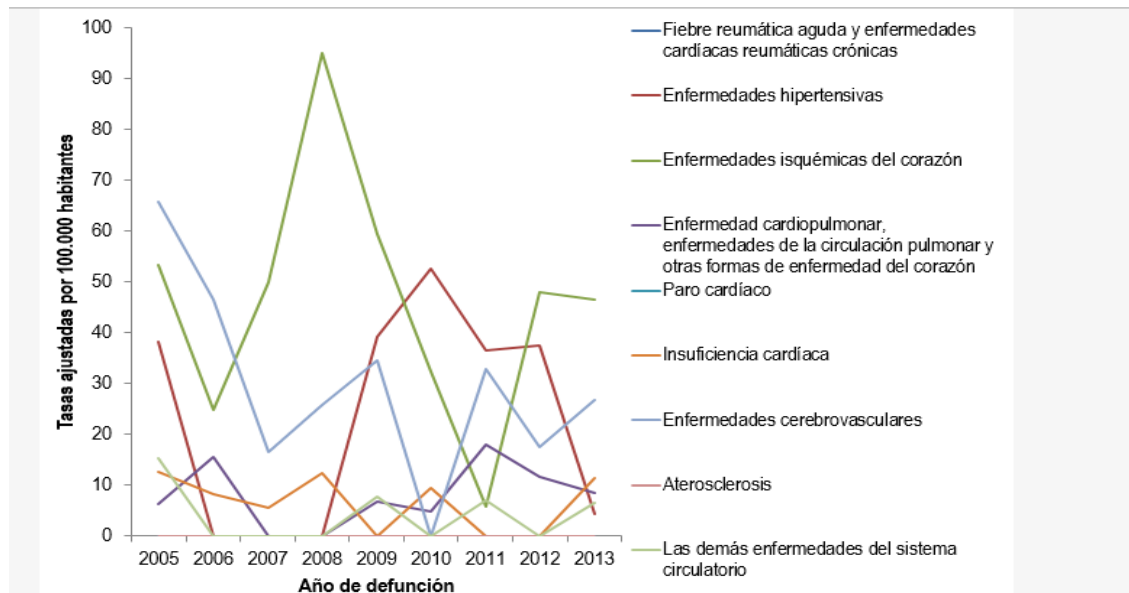


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Enfermedades del sistema circulatorio

Las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de enfermedades del sistema circulatorio fueron: enfermedades hipertensivas, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, Insuficiencia cardíaca, enfermedades cerebrovasculares y las demás enfermedades del sistema circulatorio; siendo las enfermedades isquémicas del corazón la que mayor mortalidad le aportan, presentando los picos más altos en los años 2008 con una tasa de 95,06 por 100 mil habitantes y el 2009 con una tasa de 59,52 por 100 mil habitantes.

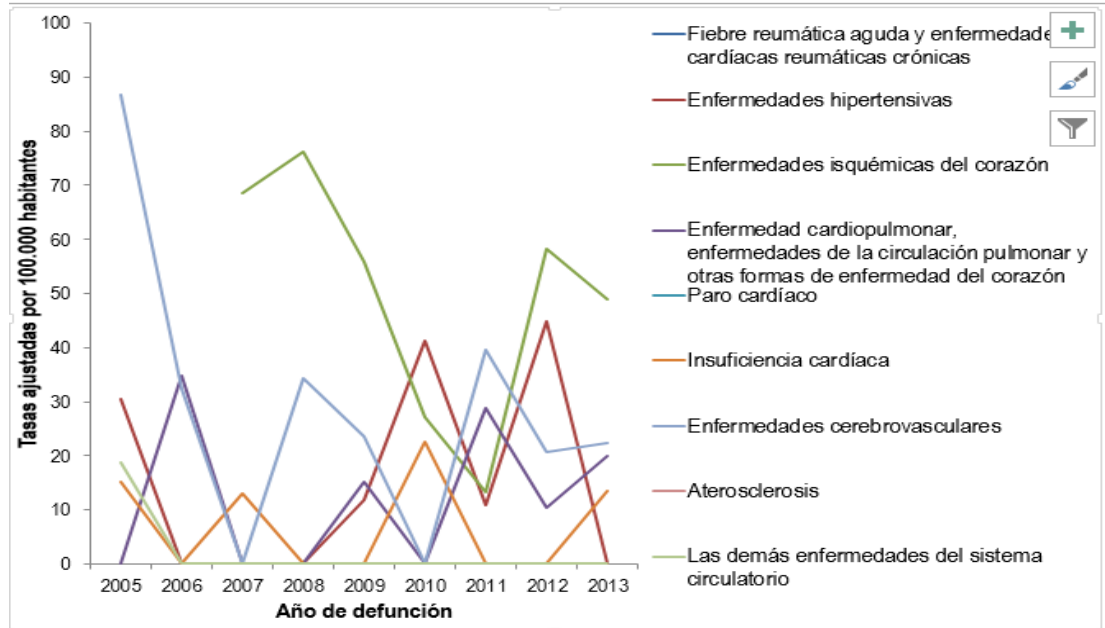
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada total por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013



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

En hombres, las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de las enfermedades del sistema circulatorio fueron: enfermedades hipertensivas, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, Insuficiencia cardíaca, enfermedades cerebrovasculares, las demás enfermedades del sistema circulatorio; siendo las enfermedades isquémicas del corazón las que aportan la mayor mortalidad con los picos más altos en los años 2007 con una tasa 68,53 por 100 mil hombres y 2008 con una tasa 76,22 por 100 mil hombres.

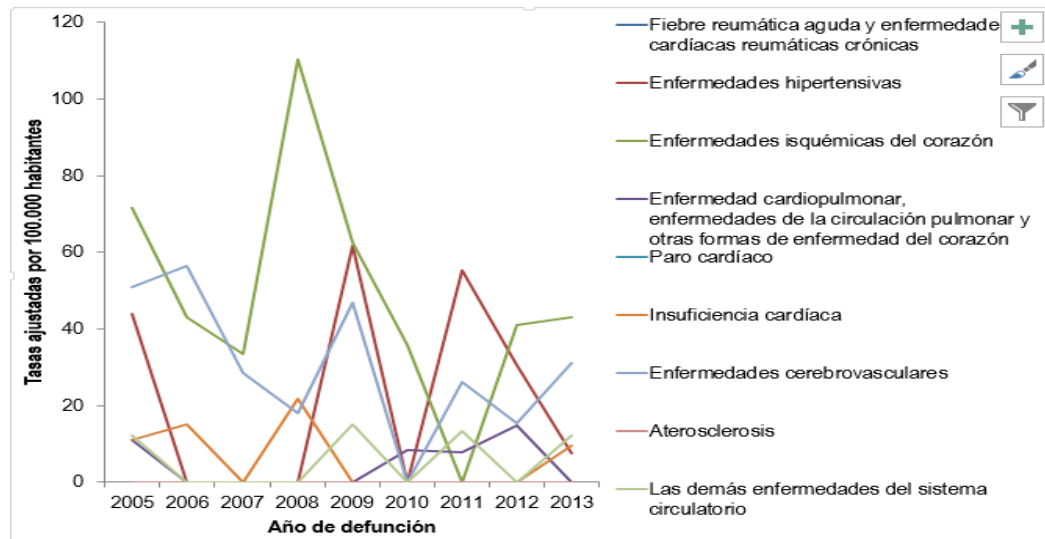
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013



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

En las mujeres, las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de las enfermedades del sistema circulatorio fueron: enfermedades hipertensivas, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, Insuficiencia cardíaca, enfermedades cerebrovasculares, las demás enfermedades del sistema circulatorio, siendo las enfermedades isquémicas del corazón las que aportan la mayor mortalidad con los picos más altos en los años 2005 con una tasa 71,60 por 100 mil mujeres y 2008 con una tasa 110,27 por 100 mil mujeres.

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

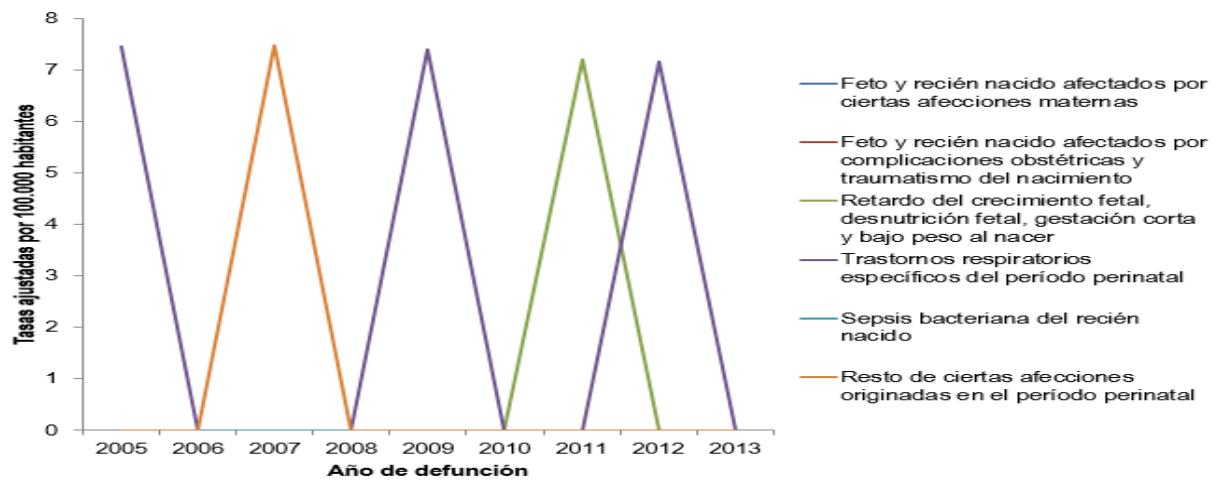


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron: Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, siendo los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, la que mayor mortalidad le aportan, presentando los picos más altos en los años 2005 con una tasa de 7,46 por 100 mil habitantes y el 2009 con una tasa de 7,41 por 100 mil habitantes.

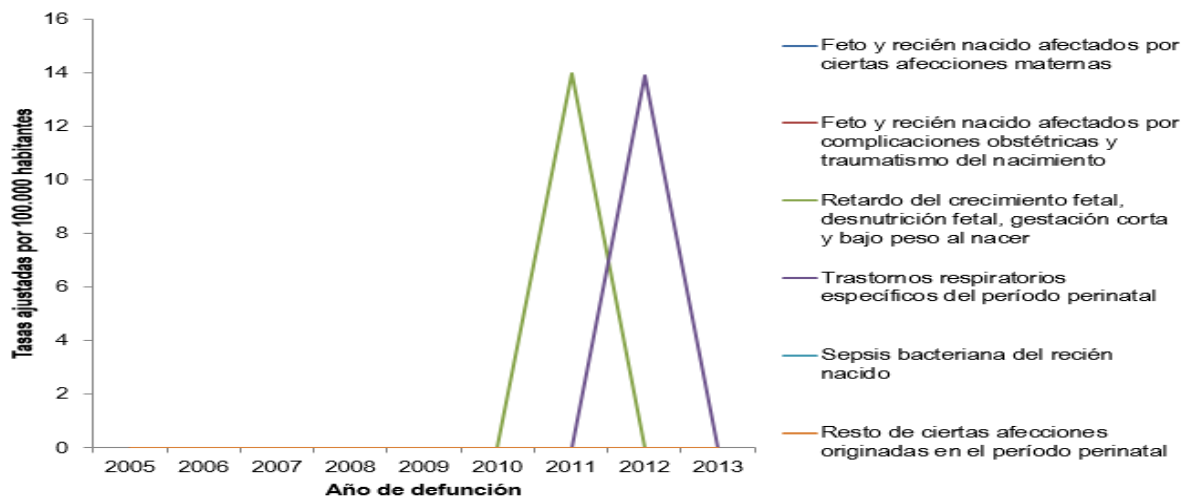
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en la población del Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013



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

En los hombres, las subcausas que le aportaron mortalidad a la gran causa de ciertas afecciones originadas en el período perinatal fueron: Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, presentándose solo para el año 2011 con una tasa de 13,97 y en relación con los trastornos respiratorios específicos del período perinatal solo se presentó para el año 2012 con una tasa de 13,91 por 100 mil hombres.

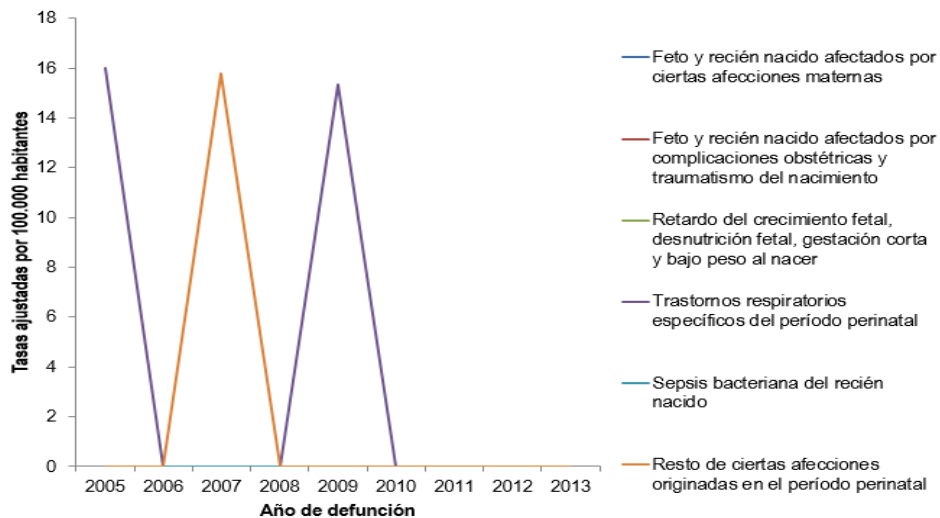
Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013



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

En las mujeres, las subcausas que le aportaron mortalidad a la gran causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron: Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; siendo los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal la que mayor mortalidad le aportan presentándose unos picos para el año 2005 con una tasa de 15,99 y 2009 con una tasa de 15,36 por 100 mil mujeres.

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

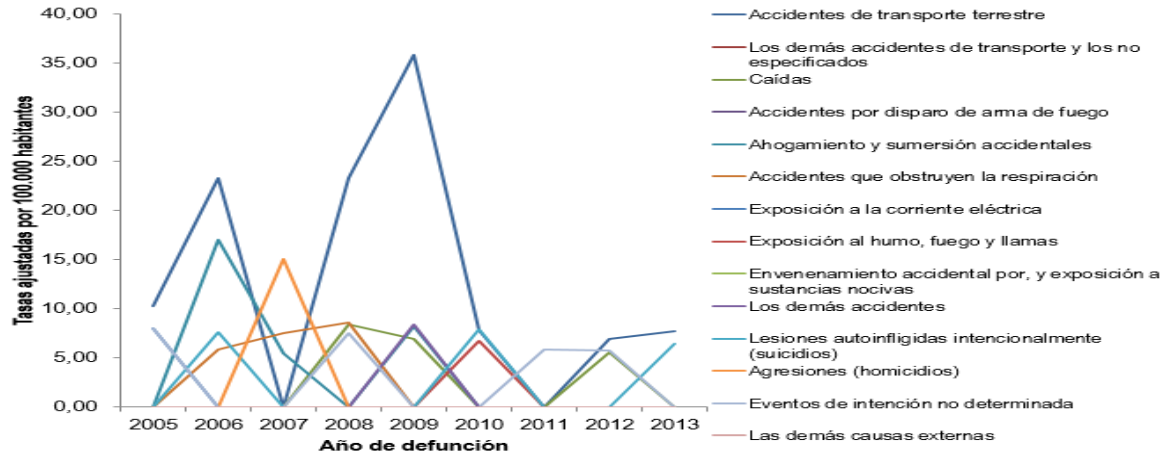


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Causas externas

Las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa relacionadas con las causas externas fueron: accidentes de transporte terrestre, caídas, ahogamiento y sumersión accidentales, accidentes que obstruyen la respiración, exposición a la corriente eléctrica, exposición al humo, fuego y llamas, los demás accidentes, lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), agresiones (homicidios), eventos de intención no determinada; siendo los accidentes de transporte terrestre, la que mayor mortalidad le aportan, presentando los picos más altos en los años 2006 con una tasa de 23,31 por 100 mil habitantes y el 2009 con una tasa de 35,83 por 100 mil habitantes.

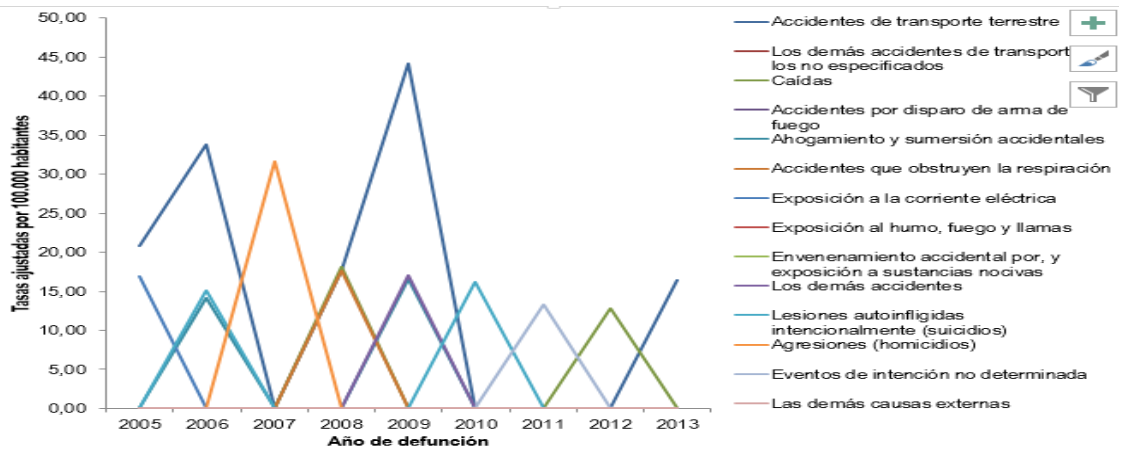
Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013



Fuente: DANE, 2013

En los hombres, las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de causas externas fueron: accidentes de transporte terrestre, caídas, ahogamiento y sumersión accidentales, accidentes que obstruyen la respiración, exposición a la corriente eléctrica, los demás accidentes, lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), agresiones (homicidios), eventos de intención no determinada; siendo los accidentes de transporte terrestre las que aportan la mayor mortalidad con los picos más altos en los años 2006 con una tasa 33,78 por 100 mil hombres y 2009 con una tasa 44,17 por 100 mil hombres.

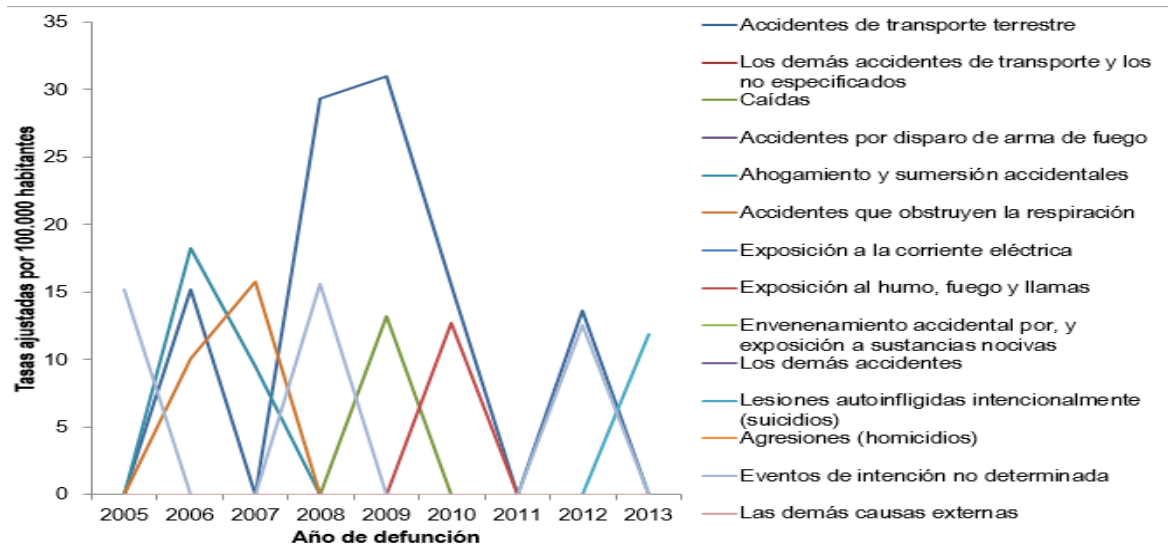
Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013



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

En las mujeres, las subcausas que le aportaron mortalidad a la gran causa de causas externas fueron: accidentes de transporte terrestre, caídas, ahogamiento y sumersión accidentales, accidentes que obstruyen la respiración, exposición al humo, fuego y llamas, lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), eventos de intención no determinada ; siendo los accidentes de transporte terrestres la que mayor mortalidad le aportan presentándose unos picos para el año 2008 con una tasa de 29,38 y 2009 con una tasa de 30,39 por 100 mil mujeres.

Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013

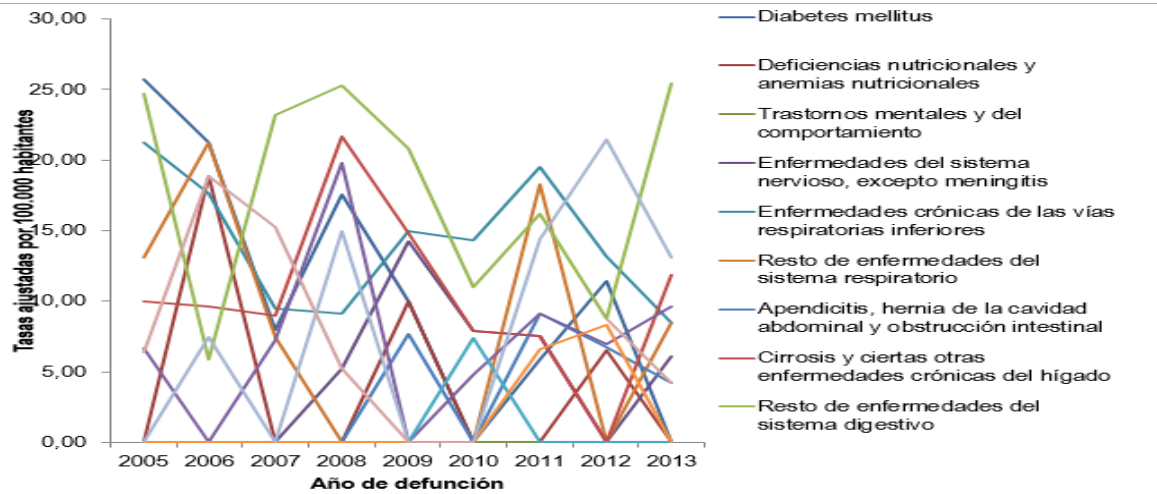


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las Demás Causas

Las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa relacionadas con las demás causas fueron: diabetes mellitus, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, resto de enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema urinario, hiperplasia de la próstata, embarazo, parto y puerperio, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, resto de las enfermedades; siendo el resto de las enfermedades del sistema digestivo, la que mayor mortalidad le aportan, presentando los picos más altos en los años 2008 con una tasa de 25,25 por 100 mil habitantes y el 2013 con una tasa de 25,44 por 100 mil habitantes.

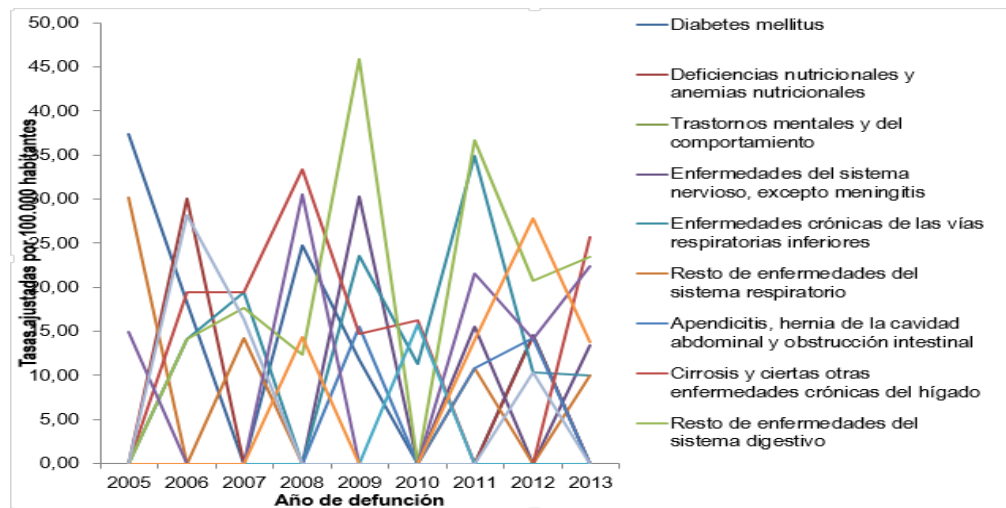
Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013



Fuente: DANE, 2013

En los hombres, las subcausas que le aportaron la mortalidad a la gran causa de las demás causas fueron: diabetes mellitus, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, resto de enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema urinario, hiperplasia de la próstata, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, resto de las enfermedades; siendo la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado las que aportan la mayor mortalidad con los picos más altos en los años 2008 con una tasa 33,37 por 100 mil hombres y 2013 con una tasa 25,72 por 100 mil hombres.

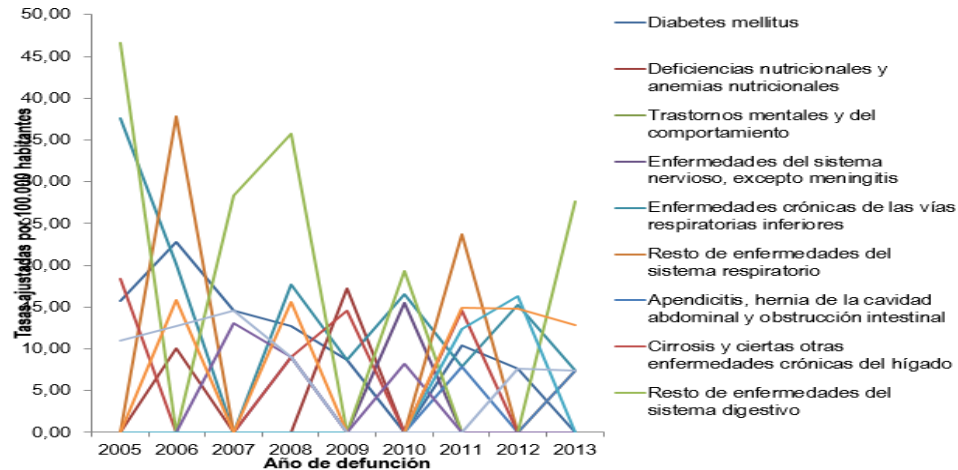
Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013



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

En las mujeres, las subcausas que le aportaron mortalidad a la gran causa de las demás causas fueron: diabetes mellitus, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, 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, resto de las enfermedades; siendo los accidentes de transporte terrestres la que mayor mortalidad le aportan presentándose unos picos para el año 2005 con una tasa de 46,58y 2008 con una tasa de 35,75 por 100 mil mujeres.

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2013



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

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se evidencia que el año evaluado es el 2014, donde no se tienen datos para este año en el Municipio de Villa de Leyva. Sin embargo se evalúan algunas tendencias de las tasas de mortalidad para años anteriores, observándose que para el año 2007 se presentó gran cantidad de casos relacionados con agresiones (homicidios) en comparación con el Departamento de Boyacá y para el año 2008 disminuyeron. También se logró determinar que la tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente aumentó los casos para el año 2013 para el Municipio.

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

Causa de muerte	BOYACA 2013	VILLA DEE LEYVA 2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
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	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-
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	0,00	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	-	-
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	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-

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

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

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

Causas de mortalidad en la infancia y la niñez

Por todas las causas según la lista 67 se puede determinar que las afecciones del periodo perinatal se encuentran las siguientes: retardo del crecimiento intrauterino, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer; además también se observan los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Menores de un año:

Según la siguiente tabla el número de casos de muertes en menores de 1 año correspondientes a la infancia y niñez según la lista de las 67 causas para el municipio de villa de leyva durante el periodo 2005-2013 se determina que se presentaron 15 casos de muerte entre hombres y mujeres estando relacionadas con enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema genitourinario, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Con respecto a las enfermedades del sistema circulatorio se presentó 1 caso en hombres en el año 2006. En cuanto a las enfermedades del sistema genitourinario se presentó 1 caso en hombres en el año 2009. En relación con ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, se presento 1 caso para el 2011 y 2012 en hombres y en mujeres hubo 1 caso para los años 2005, 2007 y 2009 y como última causa se presentaron las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con un total de 8 casos presentados durante el periodo; siendo la causa que mayor casos de muerte le aporó a los menores de 1 año. Estos casos en esta ultima causa se presentaron de la siguiente manera: 1 caso presentado en el 2009, 2 casos en el año 2012 y un caso en el 2013 en el sexo masculino; en cuanto al sexo femenino se presentaron 1 caso para el año 2006, 1 caso para el 2008 y 1 caso para el año 2011 y 2012.

Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Muertes																										
	Hombres										Mujeres										Total						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades del sistema circulatorio		1																		1							
Enfermedades del sistema genitourinario				1																		1					
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal							1	1		1		1							1		1			1	1		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas				1				2	1		1		1							1		2			1	3	1
Total	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	4	1	

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

Menores de 1 a 4 años:

El número de muertes en el grupo de 1 a 4 años según la lista de las 67 causas para el municipio de villa de leyva están relacionadas con: tumores (neoplasias), enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, signos y síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, causas externas de morbilidad y mortalidad.

Además se logró determinar que se presentaron 12 causas de muerte en este grupo de edad para el Municipio de Villa de Leyva. La causa que genero más casos de muerte está relacionada con causas externas de morbilidad y mortalidad con un total de 6 casos. Como segunda causa se relaciona los signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con 3 casos de muerte y las siguientes causas presentaron sólo 1 caso de muerte en relación con tumores para el año 2012 en hombres, enfermedades del sistema nervioso en el 2012 en mujeres y enfermedades del oído y de la apófisis mastoides 1 caso en hombres.

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

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Muertes																											
	Hombres									Mujeres									Total									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Tumores (neoplasias)							1																			1		
Enfermedades del sistema nervioso																	1										1	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			1																		1							
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		1										1	1							1	1	1						
Causas externas de morbilidad y mortalidad		1	1				1				1	1					1		1	2	1					2		

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

Menores de 5 años:

El número de muertes en la infancia y en la niñez en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas para el Municipio de Villa de Leyva según lo reportado del año 2005-2013 son las siguientes:

- Tumores (neoplasias) en hombres se presentó 1 caso para el año 2012.

- Enfermedades del sistema circulatorio se presentó 1 caso para el año 2006 en hombres y en mujeres 1 caso para el 2012.
- Enfermedades del sistema respiratorio se observa en la tabla que se presentó 1 caso en hombres para el año 2007.
- Enfermedades del sistema genitourinario se presentó 1 casos en hombres para el año 2008.
- Ciertas afecciones originadas en el período perinatal se presentó en hombres 1 caso para los años 2011 y 2012. En cuanto a mujeres se presentó 1 casos para los años 2005, 2007 y 2009.
- Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, se presentó 1 casos para el año 2008, seguido de 2 casos para el 2012 y caso para el año 2013 en hombres. En cuanto a mujeres, se presentó 1 caso para los años 2006,2008, 2011 y 2012.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad se presentó 1 caso para el año 2006 en hombres y en mujeres 1 caso para el año 2007 y 2 casos para el 2008.

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Muertes																									
	Hombres										Mujeres										Total					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Tumores (neoplasias)							1																			1
Enfermedades del sistema circulatorio		1															1			1						1
Enfermedades del sistema respiratorio			1																	1						
Enfermedades del sistema genitourinario				1																	1					
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal							1	1		1		1		1					1		1		1	1	1	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas				1				2	1		1		1						1		2			1	3	1
Causas externas de morbilidad y mortalidad		1										1	2							1	1	2				
Total	2	1	2			1	4	1	1	1	2	3	1		1	2		1	3	3	5	1	2	6	1	

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

Número de casos de mortalidad

Por todas las subcausas según la lista 67 en relación con ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias se logró determinar que no se presentó ningún caso de muerte por esta causa en el Municipio de Villa de Leyva según los datos obtenidos en el reporte del Estadísticas vitales 2005-2013.

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TUBERCULOSIS	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

TOS FERINA	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INFECCIÓN MENINGOCÓCICA	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SEPTICEMIA	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	FEMENINO	1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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

Subgrupo de Tumores (neoplasias), se observa que se presentó 1 caso en hombres de 1 a 4 años en relación al resto de tumores malignos en el año 2012 en el período comprendido en estudio del 2005-2013. En las demás subcausas de muerte no se presentaron casos para el Municipio de Villa de Leyva.

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, Municipio de Villa de Leyva, 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 TUMOR ES MALIGN OS RESTO DE TUMOR ES RESTO DE TUMOR ES Total	FEMENI NO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCU LINO	1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	MASCU LINO	Total	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	MASCU LINO	Total	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	FEMENI NO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	FEMENI NO FEMENI NO MASCU LINO	1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Subgrupo Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos no se presentaron casos para el Municipio de Villa de Leyva según los datos obtenidos por el Estadísticas vitales 20005-2013.

Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muer tes 2005	Muer tes 2006	Muer tes 2007	Muer tes 2008	Muer tes 2009	Muer tes 2010	Muer tes 2011	Muer tes 2012	Muer tes 2013	Total Muer tes
ANEMIAS	FEMENI NO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

		os									
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0
RESTO DE ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Subgrupo Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas según los datos suministrados por el Estadísticas vitales 2005-2013, no se presentó ningún caso de muerte por estas causas.

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

AS NUTRICION ALES	años												
	Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
RESTO DE ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Subgrupo Enfermedades del sistema nervioso se evidencia en la tabla siguiente que no se presentaron ningún caso de muerte para esta causa en el Municipio de Villa de Leyva.

Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Subgrupo de causas	Sexo	Edad	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Total Muertes
--------------------	------	------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------------

de muerte			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	es	
MENINGITIS	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
MASCULINO		< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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

Subgrupo Enfermedades del sistema circulatorio según los datos suministrados por el Registro de Estadísticas vitales 2005-2013 se determina que se presentó 1 caso de muerte por enfermedades del sistema circulatorio en el género femenino en el año 2012 en la edad de 1 a 4 años y en el género masculino se presentó 1 caso en el año 2006 en la edad menor de 1 año.

Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
	MASCULINO	< 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total			0	1	0	0	0	0	0	1	0	2

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

Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio se determina que se presentó 1 caso en el año 2007 en la edad de 1 a 4 años en hombres con relación al resto de enfermedades del sistema respiratorio.

Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

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

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

		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Total		0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Total			0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

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

Subgrupo Enfermedades del sistema digestivo no se presentó causa de muerte para el Municipio de Villa de Leyva en los años estudiados del 2005 al 2013.

Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema digestivo, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
01 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Con respecto a la siguiente tabla del número de muertes en la infancia y niñez con relación a enfermedades del sistema genitourinario se identifica que no se presentaron casos en ningún género en el período comprendido de 200-2013.

Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se logra determinar las causas de muertes siendo las siguientes: 1 caso en lo relacionado con trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal en hombres para el año 2011 de 0 a 1 año. Como segunda subcausa se encuentra la dificultad respiratoria del recién nacido en hombres de 0 a 1 año de edad para el año 2012 con 1 caso; posteriormente se presentó un caso para los 2005 y 2009 en mujeres en lo relacionado a otras afecciones respiratorias del recién nacido. Como última subcausa están los trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido en mujeres de 0 a 1 año de edad para el año 2007 para el Municipio de Villa de Leyva.

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

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

RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	NO	año										
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		Total	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	Total		0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
NEUMONÍA CONGÉNITA	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	< 1 año	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0g	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	< 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total		0	0	1	0	0	0	0	0	1
RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Total	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5

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

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se logró determinar según las estadísticas suministradas por Estadísticas vitales 2005-2013 siendo las siguientes las causas de muerte:

- Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso de 0 a 1 año en el género femenino con un caso para el año 2006.
- Malformaciones congénitas del corazón en el género femenino de 0 a 1 año para los años 2008, 2011 y 2012.
- Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio en el género masculino de 0 a 1 año.
- Otras malformaciones congénitas en el género masculino de 0 a 1 año con un caso para los años 2008, 2012 y 2013.

Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muer- tes 2005	Muer- tes 2006	Muer- tes 2007	Muer- tes 2008	Muer- tes 2009	Muer- tes 2010	Muer- tes 2011	Muer- tes 2012	Muer- tes 2013	Total Muer- tes	
HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	< 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
			1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

		Tot al	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
	Total		0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMI CAS	FEMENI NO	< 1 añ o	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 añ os	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Tot al	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCU LINO	< 1 añ o	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Tot al	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTRAS MALFORMAC IONES CONGÉNITAS	FEMENI NO	< 1 añ o	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 añ os	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Tot al	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCU LINO	< 1 añ o	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	
		1 a 4 añ os	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Tot al	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total			0	0	0	1	0	0	1	1	3		
Total			0	1	0	2	0	0	1	3	1	8	

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

Subgrupo de Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no se presentó ningún caso con respecto a esta causa para el Municipio de Villa de Leyva en los años estudiados 2005-2013.

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA INFANTIL	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 a 4 años			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
MASCULINO		< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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

Subgrupo Todas las demás enfermedades no se observó casos presentados en los años en estudio del 2005-2013 para el Municipio de Villa de Leyva.

Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez por todas las demás enfermedades, Municipio de Villa de Leyva, 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
------------------------------	------	------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	---------------

TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total			0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Subgrupo de Causas externas de morbilidad y mortalidad se presentaron las siguientes causas: para el año 2008 se presentó un caso en el género femenino en la edad de 1 a 4 años relacionadas con accidentes de transporte, para el año 2006 en el género masculino ocurrió un caso relacionado con ahogamiento y sumersión accidentales. Con respecto a otros accidentes que obstruyen la respiración en el género femenino de 1 a 4 años se presentó un caso para el año 2007 y por último se presentó un caso en el género femenino en la edad de 0 a 1 año para todas las demás causas.

Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muer-tes 2005	Muer-tes 2006	Muer-tes 2007	Muer-tes 2008	Muer-tes 2009	Muer-tes 2010	Muer-tes 2011	Muer-tes 2012	Muer-tes 2013	Total Muer-tes
ACCIDENTES DE TRANSPORTE	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Total		0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

EXPOSICIÓN AL HUMO, FUEGO Y LLAMAS	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MASCULINO	< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	FEMENINO	< 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
			1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total			0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
MASCULINO		< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

		os										
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total			0	1	1	2	0	0	0	0	0	4

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

A continuación se observa en la siguiente gráfica sobre los indicadores de mortalidad materno infantil que la razón de mortalidad materna para el Departamento de Boyacá fue de 73,40 y para el Municipio de Villa de Leyva de 574,70 siendo más alta para el municipio debido a los nacimientos de nacidos vivos anuales y los casos de muerte ocurridos y por tal motivo es un alto riesgo que se debe evaluar y evitar que estos casos se presenten. En cuanto a la tasa de mortalidad neonatal se observa que el municipio de Villa de Leyva en comparación con el Departamento se encuentra en mediano riesgo con resultado de 6,30 para el municipio y 5,20 para Boyacá.

Para la tasa de mortalidad infantil se observó que en este indicador el Municipio no se encuentra en riesgo, estando por debajo de la tasa del Departamento; posteriormente se realiza revisión de la tasa de mortalidad en la niñez pudiendo observar que Villa de Leyva se encuentra en un mediano riesgo a comparación con Boyacá.

Figura 32 Indicadores de mortalidad Materno infantil en la niñez 2005-2013

Causa de muerte	Departamento de Boyacá	Villa de Leyva 2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Razón de mortalidad materna	73,40	574,70	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	6,30	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad infantil	15,40	6,30	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	6,29	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

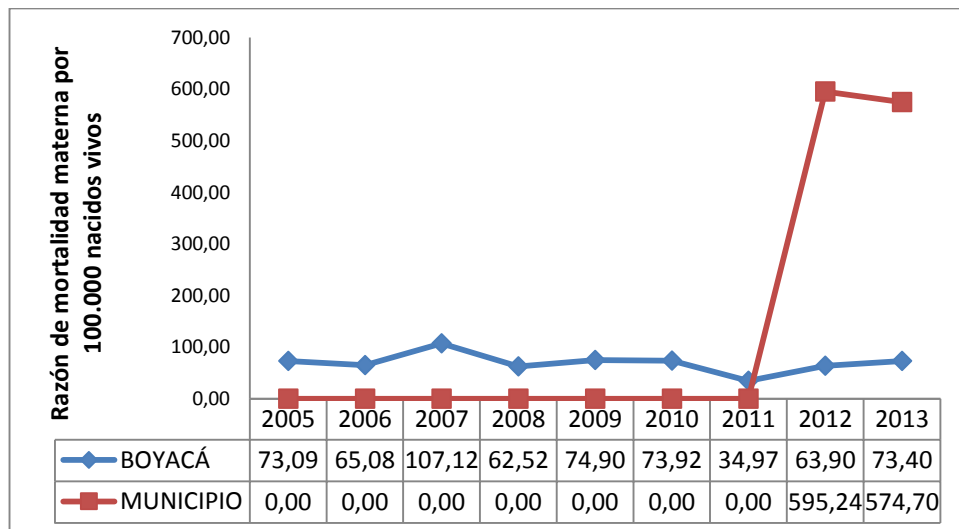
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
--	------	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

Mortalidad materna

Con la siguiente gráfica se observó que para el Departamento de Boyacá el mayor número de casos según los años en estudio se presentó para el 2007 siendo esta de 107,10. Por el contrario se determinó que para el Municipio de Villa de Leyva en los años anteriores como 2005 al 2011 no se presentó muerte materna: por el contrario se evidencia la presencia del aumento en la razón para los años 2012 y 2013, siendo estos un factor de riesgo para el Municipio.

Figura 33 Razón de mortalidad materna, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

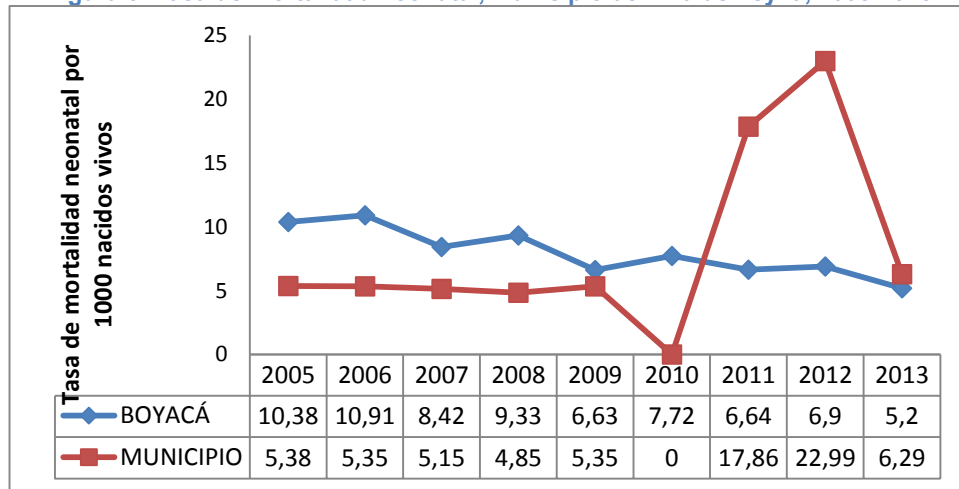


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad Neonatal

Se observa que la tasa de mortalidad neonatal en el Departamento de Boyacá disminuyó del 2005 al 2013. Para el Municipio de Villa de Leyva se observó según la gráfica que la tasa de mortalidad neonatal se mantuvo estable del 2005 al 2009; posteriormente se observa disminución de la tasa de mortalidad neonatal no existiendo caso para el 2010. Para los años 2011 y 2012 se observa aumento de los casos siendo para el 2011 una tasa de mortalidad de 17,86 y para el 2012 de 22,69.

Figura 34 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

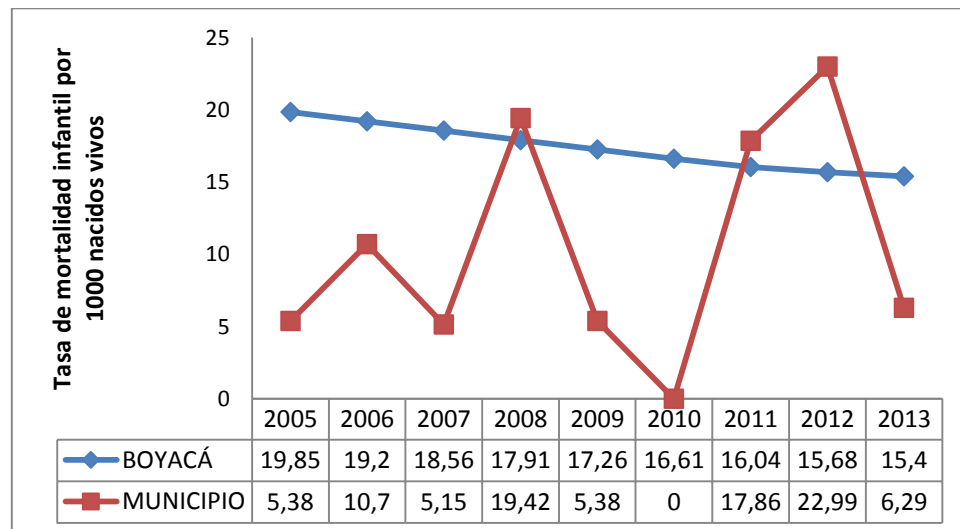


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil

Para el Departamento de Boyacá se observa disminución de los casos del año 2005 al 2013 en cuanto a mortalidad infantil. Para el Municipio de Villa de Leyva se observa que se presentó los mayores casos en los años 2006 con una tasa de 10,70, para el 2008 con 19,42 de tasa de mortalidad infantil, 2011 con 17,86 de tasa de mortalidad y 2012 con 22,69 de mortalidad infantil, siendo más alta para para el 2012.

Figura 35 Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

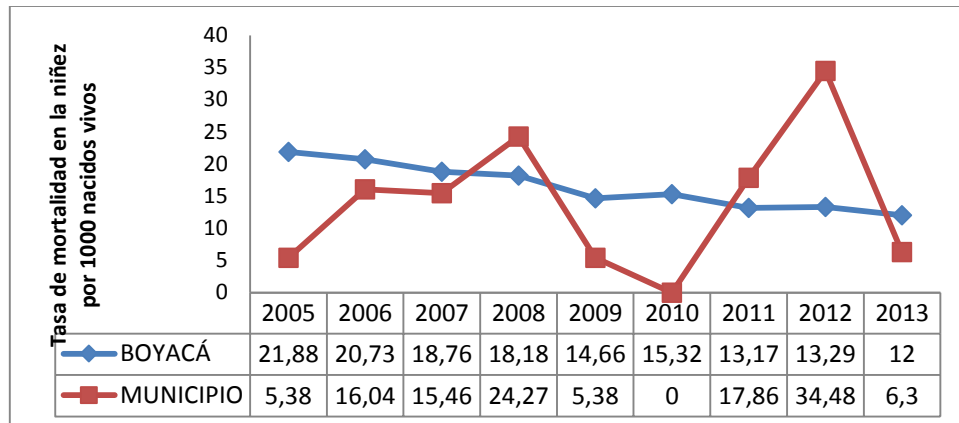


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad en la niñez

En cuanto a mortalidad en la niñez se observa que para el Departamento de Boyacá hubo disminución de la tasa de mortalidad de 2005 al 2013. Sin embargo se hace comparación con el Municipio de Villa de Leyva observándose que para el año 2012 se presentó la mayor cantidad de casos. Para el año 2010 no se presentó ningún caso de mortalidad en la niñez.

Figura 36 Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

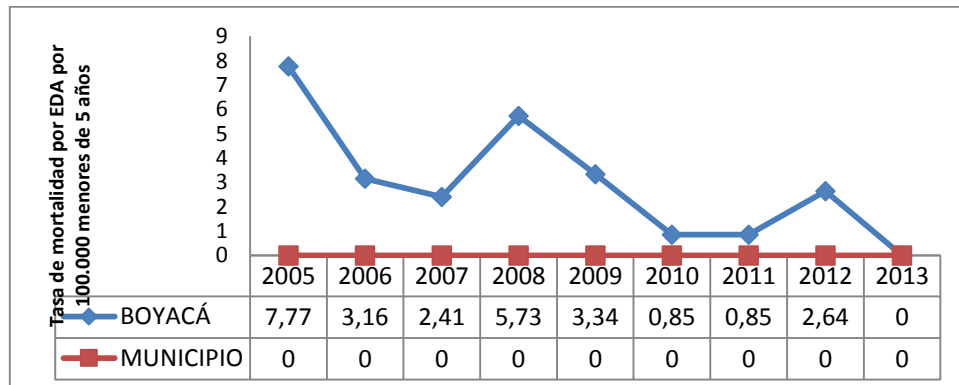


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por EDA

Se observa que para el Departamento de Boyacá se presentó el mayor número de casos para el año 2005 con 7,77 de tasa de mortalidad, para el año 2008 fue una tasa de 3,34 y año 2012 con una tasa de mortalidad por EDA de 2,64. Para el Municipio de Villa de Leyva no se presentó casos de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda siendo un factor importante para el municipio.

Figura 37 Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

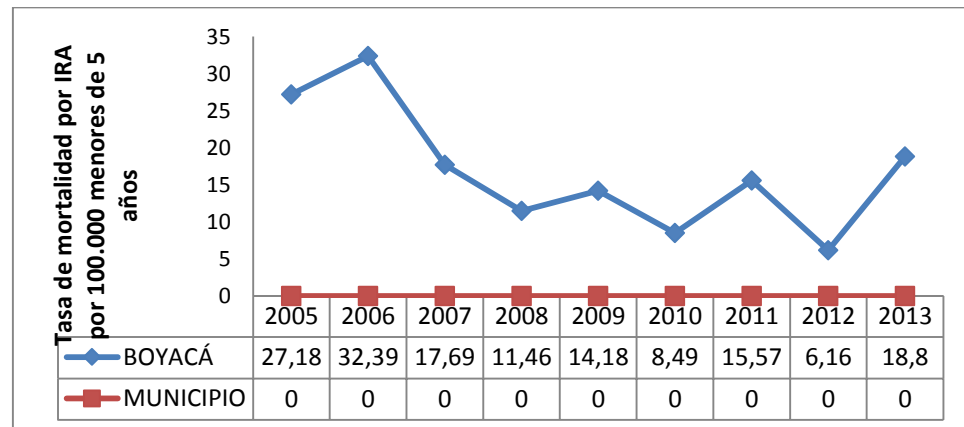


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por IRA

En la siguiente gráfica se observa que para el Municipio de Villa de Leyva no se presentó ningún caso relacionado con mortalidad por IRA en los años estudiados del 2005 al 2013. El mayor número de casos se presentó para el Departamento de Boyacá en el año 2006 con una tasa de mortalidad por IRA de 32,29.

Figura 38. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

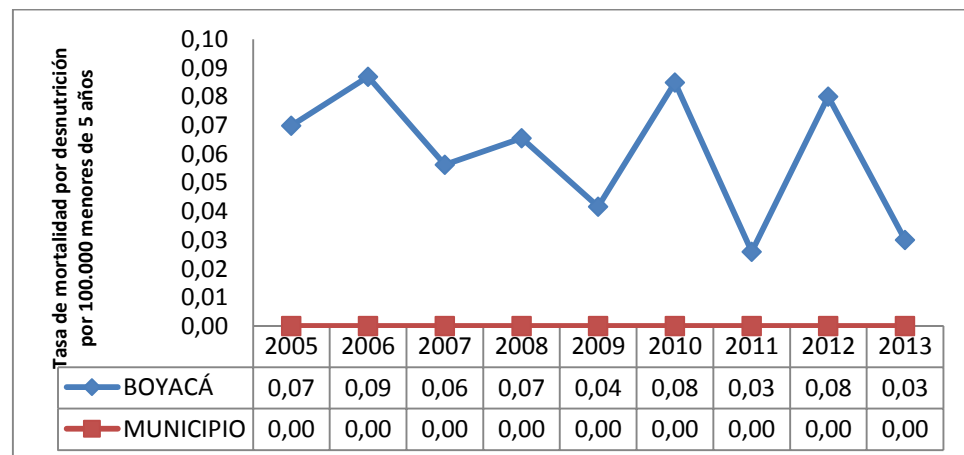


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013

Mortalidad por Desnutrición

Se observa en la siguiente gráfica que el Municipio de Villa de Leyva no se presenta ningún caso de mortalidad por desnutrición en los años en estudio de 2005 al 2013. En cambio para el Departamento de Boyacá se observa que la mayoría de los casos se presentaron en el año 2006 con tasa de 0,09, para el año 2010 de 0,08 y año 2012 con 0,08 de los casos.

Figura 39. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013

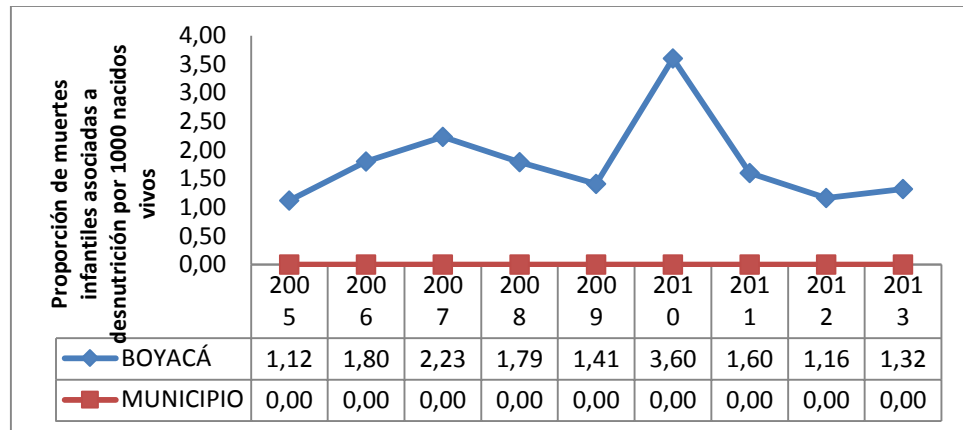


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil asociada a desnutrición

Al igual que en la gráfica anterior se observa que para el Municipio de Villa de Leyva no se presentaron casos de mortalidad infantil asociada a desnutrición de los años 2005 a 2013 en estudio.

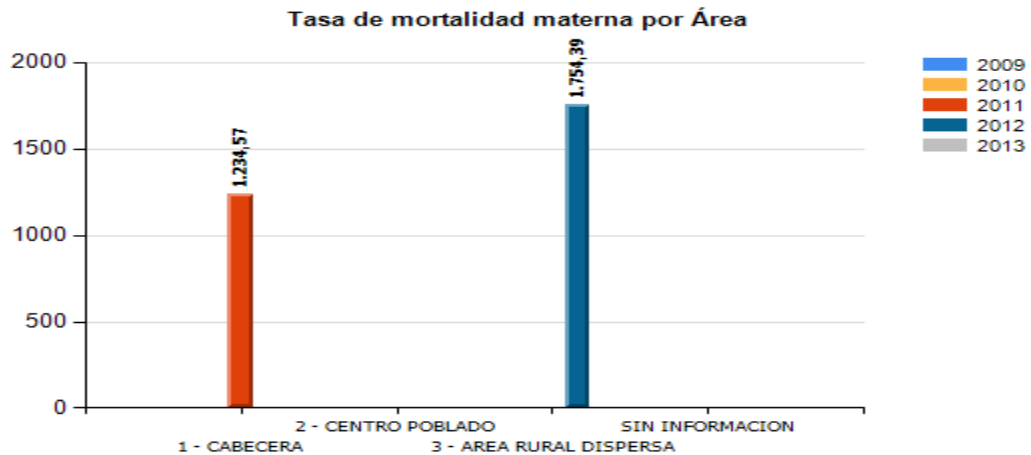
Figura 40 Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición, Municipio de Villa de Leyva, 2005-2013



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

Se observa en la siguiente gráfica que la mortalidad materna corresponde al área de cabecera municipal a una tasa de 1, 234,57 y al área rural de 1, 754,39 para los años 2011 y 2012, para los demás años no hubo casos de mortalidad materna.

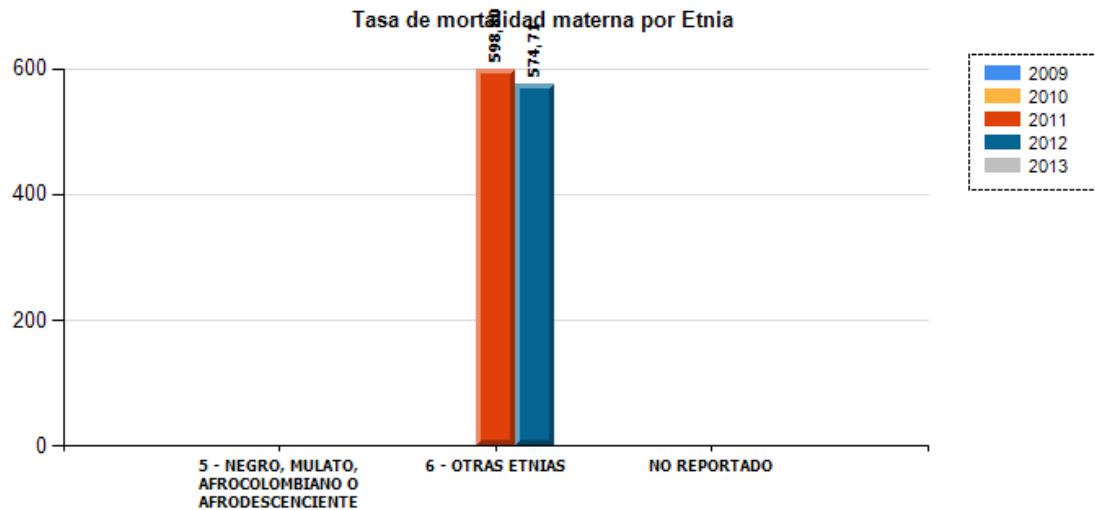
Figura 41 Tasa de Mortalidad Materna por área



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

En la siguiente gráfica se puede identificar que la tasa de mortalidad materna por etnia es de 598,80 para otras etnias en los años 2011 y 2012; en los demás años no se presentaron casos.

Figura 42. Tasa de Mortalidad Materna por Etnia



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

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

En la siguiente gráfica se puede determinar lo siguiente: la mortalidad general por grandes causas como las neoplasias aumentaron al 69,39 en comparación con el año 2012; en cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio disminuyeron al 103,92 comparándolo con el 2012.

En las tasa de mortalidad neonatal se observa que el Municipio de Villa de Leyva presentó el 6,29 y para el Departamento de Boyacá de 5,2 estando más alta que el departamento, pero comparándolo con los años anteriores del municipio la tasa de mortalidad disminuyó.

Tabla 28. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Villa de Leiva, 2005-2013

	Causa de mortalidad identificada	Municipio Villa de Leyva 2013	Boyacá 2013	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por	Enfermedades transmisibles	0		Disminuyó

grandes causas	Neoplasias	69,39	No aplica	Aumentó	
	Enfermedades del sistema circulatorio	103,92		Disminuyó	
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades infecciosas intestinales	0		Disminuyó	
	Tuberculosis	0		Disminuyó	
	Ciertas enfermedades transmitidas por vectores	0		Disminuyó	
	Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0		Disminuyó	
Mortalidad materno-infantil	Razón de mortalidad materna	0		73,4	Disminuyó
	Tasa de mortalidad neonatal	6,29		5,2	Disminuyó
	Tasa de mortalidad infantil	6,29	15,4	Disminuyó	
	Tasa de mortalidad en la niñez	6,3	12	Disminuyó	
	Tasa de mortalidad por EDA	0	18,8	Estable	
	Tasa de mortalidad por IRA	0	0	Estable	
	Tasa de mortalidad por DNT	0	0,0	Estable	
	Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición	0	1,32	Estable	

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

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 Villa de Leyva por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS de 2009 al año 2014.

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para la Primera Infancia (0 a 5 años) se observa que las principales causas de morbilidad las cuales presentaron mayores casos fueron: las condiciones transmisibles y nutricionales y las enfermedades no transmisibles en el período comprendido de 2009 a 2014. En cuanto a las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2013 fue donde se presentó la mayor cantidad de casos con una proporción de 43,02; además se determina que el cambio porcentual entre el año 2013 y 2014 disminuyó reduciendo así el número de casos; en cuanto a las condiciones no transmisibles se presentó mayor número de casos para el año 2010 con una proporción de 48,87 y el cambio porcentual entre 2013 y 2014 es positivo de mostrando el aumento en casos. Las causas de morbilidad con menos casos presentados en el periodo en estudio es lo relacionado con condiciones materno perinatales con un pico en su proporción para el año 2014 con proporción de 1,34.

En Infancia (6 a 11 años) se observa que la principal causa de morbilidad es lo relacionado a enfermedades no transmisibles con una mayor proporción 60,61 para el año 2012, en cuanto a esta causa se determina que el cambio porcentual disminuye del 2013 a l 2014 en -4,48 con disminución de los casos. Las causas de morbilidad menos frecuentes son las relacionadas con las condiciones materno perinatales con la presencia de casos solo para el año 2014 con una proporción de 0,09.

En Adolescencia (12 a 18 años) se observa que la mayor causa de morbilidad es lo relacionado a condiciones no transmisibles con una mayor proporción para el año 2013 con un 64,96. A demás se observa disminución de casos de 2013 a 2014 ya que su cambio porcentual es de -4,51.

Para Juventud (14 a 26 años) la principal causa de morbilidad es lo relacionado a condiciones no transmisibles con un mayor número de proporción para el año 2009 con un total de 67,22. Y en cuanto a su cambio porcentual se identifica que los casos disminuyeron ya que se encuentra en -3,20.

En Adulthood (27 a 59 años), se observa disminución porcentual en las causas de morbilidad de condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2014, pasando de 10,30 a una proporción de 9,63 para el Municipio de Villa de Leyva. En relación con las condiciones maternas perinatales se observa estabildades de los casos en los dos últimos años.

Para Persona mayor de 60 en relación con las condiciones transmisibles y nutricionales se observa leve cambio porcentual del año 2013 al 2014, quedando solo con un cambio porcentual de -0,63. Con las enfermedades no transmisibles se observa disminución de la proporción debido a que esta causa de morbilidad ya que presenta un cambio porcentual de 81,00 a 79,50. (Ver tabla 29).

Tabla 29. Principales Causas de Morbilidad, de Villa de Leyva 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y	41,68	37,34	43,55	41,22	43,02	39,32	-3,69
	Condiciones materno perinatales *	0,97	0,50	1,28	0,71	0,94	1,34	0,40
	Enfermedades no transmisibles	44,75	48,87	41,13	40,23	38,73	40,03	1,29
	Lesiones	3,55	3,51	4,56	3,54	4,03	5,56	1,54
	Signos y síntomas mal definidos	9,05	9,77	9,48	14,31	13,28	13,75	0,46
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y	30,00	28,11	30,98	23,57	23,13	23,70	0,57
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
	Enfermedades no transmisibles	55,96	59,70	54,38	60,61	59,50	55,02	-4,48
	Lesiones	3,46	2,74	5,27	4,83	4,32	7,43	3,11
	Signos y síntomas mal definidos	10,58	9,45	9,38	10,98	13,05	13,75	0,70
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y	19,08	16,05	20,71	13,87	13,55	14,89	1,34
	Condiciones materno perinatales *	1,81	1,48	1,32	2,04	1,84	1,50	-0,34
	Enfermedades no transmisibles	64,46	63,21	58,81	63,23	64,96	60,45	-4,51
	Lesiones	4,02	6,17	5,51	6,74	6,01	7,17	1,16
	Signos y síntomas mal definidos	10,64	13,09	13,65	14,12	13,63	15,98	2,35
Juventu	Condiciones transmisibles y	14,54	13,95	17,07	12,36	11,90	11,89	-0,01

d (14 - 26 años)	Condiciones materno perinatales *	3,71	2,79	3,54	3,85	4,28	4,03	-0,25
	Enfermedades no transmisibles	67,22	64,06	61,11	63,61	65,37	62,17	-3,20
	Lesiones	4,12	6,03	6,29	6,28	5,47	7,25	1,77
	Signos y síntomas mal definidos	10,41	13,17	12,00	13,91	12,97	14,66	1,69
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y	11,52	9,46	12,03	9,47	10,30	9,63	-0,67
	Condiciones materno perinatales *	1,24	1,01	1,19	1,09	1,25	1,25	0,00
	Enfermedades no transmisibles	74,87	74,32	71,19	73,28	72,61	71,27	-1,34
	Lesiones	4,35	4,19	5,22	3,81	4,79	6,14	1,36
	Signos y síntomas mal definidos	8,02	11,02	10,37	12,35	11,05	11,71	0,66
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y	7,48	5,82	8,68	6,39	7,98	7,35	-0,63
	Enfermedades no transmisibles	79,05	80,50	79,56	80,24	81,00	79,50	-1,50
	Lesiones	3,12	3,53	3,70	3,37	2,88	4,17	1,29
	Signos y síntomas mal definidos	10,35	10,15	8,06	9,99	8,14	8,99	0,85

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 de 0 a 5 años se observa que en relación a las condiciones transmisibles y nutricionales se presentó el mayor número de casos para el año 2013, en relación con los años anteriores; además se identifica un cambio porcentual de -3,15 del año 2013 al año 2014 debido a la disminución de los casos.

Para el ciclo vital de infancia de 6 a 11 años en relación con las condiciones transmisibles y nutricionales se observa un leve aumento en el cambio porcentual del 2013 a 2014 siendo este de 0,60. En relación con las enfermedades no transmisibles se identificó un cambio significativo de la proporción siendo el cambio porcentual de -6,15.

En el ciclo vital de adolescencia de 12 a 18 años, se observa aumento en la proporción de los dos últimos años siendo para el 2013 el 13,05 y para 2014 de 17,57. En enfermedades no transmisibles se evidencia la disminución significativa de los casos del año 2013 con una proporción de 65,07 al 2014 con 57,31 presentándose disminución de los casos. En relación con los signos y síntomas mal definidos se sigue evidenciando el mal diagnóstico en el sector salud por parte de los médicos.

En la juventud lo más característico es la disminución de los casos de las enfermedades no transmisibles presentándose un cambio porcentual de -7,46 y en cuanto a las lesiones se observa aumento en el cambio porcentual de 10,61 para el 2013 a 14,24 para el año 2014.

En el ciclo vital de adultez según las condiciones transmisibles y nutricionales se observa leve aumento de la proporción del 2013 al 2014 con un cambio porcentual de 0,45. En enfermedades no transmisibles se observa una significativa disminución de la proporción pasando de 71,86 para el 2013 a 66,26 para el 2014. (Ver tabla 30).

Tabla 30. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013- 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y	41,59	39,60	43,52	40,00	44,01	40,86	-3,15
	Condiciones materno perinatales *	0,92	0,00	1,16	0,94	1,58	1,40	-0,19
	Enfermedades no transmisibles	42,51	48,02	39,45	39,38	38,38	39,21	0,83
	Lesiones	4,89	5,45	5,39	4,69	4,23	5,46	1,23
	Signos y síntomas mal definidos	10,09	6,93	10,48	15,00	11,80	13,07	1,28
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y	27,93	28,43	32,30	20,51	22,89	23,50	0,60
	Enfermedades no transmisibles	58,62	61,27	51,72	63,25	59,16	53,01	-6,15
	Lesiones	4,83	3,43	6,53	6,84	5,86	9,29	3,43
	Signos y síntomas mal definidos	8,62	6,86	9,45	9,40	12,09	14,21	2,12

Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y	23,12	17,50	22,20	14,01	13,05	17,57	4,52
	Enfermedades no transmisibles	61,29	59,50	58,14	63,87	65,07	57,31	-7,76
	Lesiones	8,06	10,00	8,47	9,24	9,79	9,85	0,06
	Signos y síntomas mal definidos	7,53	13,00	11,19	12,89	12,09	15,27	3,18
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y	18,30	14,25	19,80	13,19	12,40	14,46	2,05
	Enfermedades no transmisibles	63,41	60,89	57,80	64,37	65,73	58,27	-7,46
	Lesiones	9,46	12,29	12,13	10,83	10,61	14,24	3,62
	Signos y síntomas mal definidos	8,83	12,57	10,27	11,61	11,25	13,03	1,78
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y	11,53	8,61	12,76	8,70	9,66	10,10	0,45
	Enfermedades no transmisibles	72,32	72,36	68,45	69,57	71,86	66,26	-5,60
	Lesiones	8,25	8,48	9,98	7,93	8,43	11,95	3,52
	Signos y síntomas mal definidos	7,91	10,55	8,82	13,81	10,05	11,68	1,63
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y	6,23	6,48	7,84	7,02	6,95	7,30	0,35
	Enfermedades no transmisibles	80,12	81,41	78,74	80,09	80,95	79,03	-1,92
	Lesiones	3,56	2,82	3,92	3,01	3,37	4,70	1,33
	Signos y síntomas mal definidos	10,09	9,30	9,50	9,89	8,74	8,98	0,24

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

Principales causas de morbilidad en mujeres

Con la siguiente gráfica se puede identificar que el total de los casos de morbilidad para todas las grandes causas en el género femenino es de 41,879 con una proporción mayor que en los hombres de 62,79. En las

causas de morbilidad en primera infancia la proporción es de 7,08, para infancia de 5,7; en el caso de adolescencia es de 7,70; para el ciclo vital de juventud es de 17,73; para la adultez es de 45,97 y el último ciclo vital de personas mayores de 60 años con una proporción de 15,80.

Se determina que hay 3 ciclos vitales con mayor número de causas de morbilidad, los cuales se enumeran a continuación: el ciclo vital de adultez es el que presenta mayor causas de morbilidad con un total de 19,254; en segundo lugar se encuentra el ciclo vital de juventud con un total de 7426 y en último lugar se encuentra el grupo de personas mayores de 60 años con un total de casos de 6617 para el municipio de Villa de Leyva. (ver tabla 31)

Tabla 31. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Villa de Leyva 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	41,78	35,03	43,58	42,23	42,07	37,76	-4,31
	Condiciones materno perinatales *	1,03	1,02	1,40	0,52	0,33	1,29	0,95
	Enfermedades no transmisibles	47,26	49,75	42,74	40,93	39,07	40,85	1,79
	Lesiones	2,05	1,52	3,77	2,59	3,84	5,67	1,83
	Signos y síntomas mal definidos	7,88	12,69	8,52	13,73	14,69	14,43	-0,26
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	32,61	27,78	29,55	26,81	23,36	23,91	0,55
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,19
	Enfermedades no transmisibles	52,61	58,08	57,25	57,83	59,82	57,12	-2,71
	Lesiones	1,74	2,02	3,90	2,71	2,83	5,50	2,67
	Signos y síntomas mal definidos	13,04	12,12	9,29	12,65	13,98	13,28	-0,70
Adolescencia	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,67	14,63	19,46	13,75	13,91	12,98	-0,93

(12 -18 años)	Condiciones materno perinatales *	2,88	2,93	2,43	3,73	3,17	2,57	-0,59
	Enfermedades no transmisibles	66,35	66,83	59,37	62,70	64,88	62,69	-2,19
	Lesiones	1,60	2,44	3,00	4,66	3,31	5,26	1,96
	Signos y síntomas mal definidos	12,50	13,17	15,74	15,15	14,74	16,49	1,75
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,71	13,75	15,58	11,92	11,67	10,74	-0,94
	Condiciones materno perinatales *	5,51	4,65	5,46	5,86	6,21	5,83	-0,38
	Enfermedades no transmisibles	69,07	66,17	62,91	63,21	65,21	63,92	-1,29
	Lesiones	1,53	1,86	3,10	3,91	3,16	4,12	0,95
	Signos y síntomas mal definidos	11,18	13,57	12,95	15,11	13,74	15,39	1,65
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,52	9,87	11,68	9,81	10,60	9,41	-1,19
	Condiciones materno perinatales *	1,80	1,48	1,77	1,57	1,83	1,82	-0,02
	Enfermedades no transmisibles	76,03	75,24	72,52	74,91	72,96	73,53	0,58
	Lesiones	2,57	2,17	2,92	2,01	3,10	3,51	0,41
	Signos y síntomas mal definidos	8,08	11,24	11,11	11,71	11,51	11,72	0,22
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,39	5,36	9,23	5,96	8,64	7,38	-1,26
	Enfermedades no transmisibles	78,28	79,89	80,11	80,35	81,04	79,81	-1,23
	Lesiones	2,80	4,02	3,55	3,62	2,56	3,82	1,26
	Signos y síntomas mal definidos	10,54	10,73	7,10	10,07	7,76	8,99	1,23

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

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

Condiciones transmisibles y nutricionales

Se logra determinar con la siguiente tabla que en el grupo de las grandes causas de morbilidad se está haciendo análisis con las condiciones transmisibles y nutricionales y se identifican las subcausas de morbilidad donde se determina un total de 9872 casos del 2009 al 2014. A demás se determina los principales ciclos vitales con mayor número de casos los cuales son los siguientes: en primer lugar se encuentra la adultez con un total de 2921 de casos; en segundo lugar se encuentra la primera infancia con un total de 2426 de los casos y en último lugar se identifica el ciclo vital de juventud con un total de 1491 de los casos para Villa de Leyva.

Tabla 32. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Villa de Leyva ,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 - 5años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	32,95	28,86	32,90	30,24	29,88	32,52	2,64
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	64,73	69,80	60,39	64,95	65,34	63,90	-1,44
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,33	1,34	6,71	4,81	4,78	3,58	-1,20

Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35,26	35,40	40,63	42,24	42,02	38,04	-3,98
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,97	61,06	52,74	54,04	52,53	56,86	4,33
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5,77	3,54	6,63	3,73	5,45	5,10	-0,35
Adolescencia (12 - 18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	54,74	32,31	44,19	51,38	50,30	47,25	-3,05
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,21	64,62	52,81	46,79	47,34	52,75	5,42
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,05	3,08	3,00	1,83	2,37	0,00	-2,37
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45,39	42,40	40,66	50,27	48,33	46,15	-2,18

	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,77	54,40	57,03	48,63	49,67	52,71	3,04
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,84	3,20	2,30	1,09	2,00	1,14	-0,86
Adulthood (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,56	40,57	42,92	42,19	40,30	41,17	0,87
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,07	54,10	56,13	54,79	58,05	56,64	-1,40
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,37	5,33	0,94	3,01	1,65	2,19	0,54
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35,00	27,45	29,51	34,55	38,14	33,04	-5,11
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,67	66,67	68,31	62,73	59,79	62,05	2,26

Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,33	5,88	2,19	2,73	2,06	4,91	2,85
---	------	------	------	------	------	------	------

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

Condiciones materno perinatales

Las principales causas de morbilidad por las condiciones materno perinatales se determina que hay 3 grupos principales con mayor cantidad de casos los cuales son los siguientes: en primer lugar se encuentra el ciclo vital de juventud con un total de 429 casos, en segundo lugar se encuentra la adultez con un total de 339 y en último lugar está el ciclo vital de primera infancia con un total de 63 casos. (Ver Tabla 33).

Tabla 33. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	-1,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6	2	17	5	10	21	11,00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	1	2	1,00
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	9	6	17	17	23	22	-1,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	1	0	-1,00
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	34	25	78	59	105	118	13,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2	0	3	0	4	1	-3,00
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	33	25	63	42	82	89	7,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2	1	1	0	0	1	1,00

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

Enfermedades no transmisibles

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles representaron un total de casos de 44970 según 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 se observa un total de 2411 casos, en infancia un total de 2807 casos, en el ciclo vital de adolescencia se presenta 3527 casos de todas las subcausas. En el ciclo vital de juventud se presenta 7052 casos de morbilidad, en el grupo de adultez se observa la mayor cantidad de morbilidad por todas las subcausas con un total de 20380 y en el último ciclo vital de personas mayores de 60 años en estudio se observa un total de 8793 de los casos. (ver tabla 34).

Tabla 34. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Villa de Leyva, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,36	0,00	0,17	0,35	1,11	0,00	-1,11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	1,21	0,70	0,00	0,16	0,16
	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)	0,36	0,52	0,52	1,41	1,55	2,56	1,01
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	1,81	1,55	4,33	4,58	3,76	3,99	0,23
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,19	7,25	17,33	15,85	17,70	12,46	-5,24

Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,08	0,52	0,52	0,70	0,22	0,64	0,42
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	12,64	11,40	10,75	12,68	10,84	8,47	-2,37
Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,69	4,66	3,64	8,45	6,64	5,75	-0,89
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,14	8,29	8,32	10,92	11,28	7,19	-4,09
Enfermedades de la piel (L00-L98)	10,47	9,84	12,48	13,38	14,82	18,05	3,23
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	3,61	3,11	5,37	5,28	4,42	4,31	-0,11
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	21,30	19,69	11,79	16,90	15,93	14,06	-1,87
Condiciones orales (K00-K14)	26,35	33,16	23,57	8,80	11,73	22,36	10,64

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

Tabla 35. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Villa de Leyva, 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)	0,34	0,00	0,16	0,24	0,61	0,68	0,07
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,34	2,50	0,66	0,48	0,61	1,01	0,41

Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,17
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,12	3,75	3,61	2,17	2,27	2,53	0,26
Condiciones neuropsiquiatras (F01-F99, G06-G98)	5,50	6,25	3,61	5,56	5,45	4,05	-1,39
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,06	9,58	20,03	17,15	17,10	17,06	-0,03
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,69	1,25	0,82	0,48	0,45	0,68	0,22
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9,28	9,17	8,70	7,97	6,20	6,42	0,22
Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,84	2,50	3,94	3,38	5,45	4,39	-1,05
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4,12	3,75	7,88	6,28	4,39	6,25	1,86
Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,53	7,50	7,55	5,80	8,17	7,43	-0,74
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	4,12	4,17	5,09	7,00	6,66	6,76	0,10
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	2,41	5,00	1,31	4,59	3,63	2,20	-1,43
Condiciones orales (K00-K14)	43,64	44,58	36,62	38,89	39,03	40,37	1,34

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

Tabla 36. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	1,17	0,13	0,20	0,49	0,34	-0,15
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,93	2,73	0,79	1,61	0,99	1,02	0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,26	0,40	0,12	0,11	-0,01
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,48	5,86	5,01	5,03	5,56	4,18	-1,37
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,67	8,98	6,60	6,04	6,05	7,34	1,30
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,10	7,42	14,12	15,09	14,44	11,86	-2,58
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,93	1,56	0,79	1,41	1,48	1,02	-0,46
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,54	7,03	7,26	8,25	5,06	4,97	-0,09
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,61	7,81	7,12	7,44	7,41	8,81	1,41

Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,84	10,16	9,76	9,05	8,27	9,49	1,22
Enfermedades de la piel (L00-L98)	10,28	7,42	7,92	8,85	10,12	12,32	2,19
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,03	10,16	9,50	8,65	10,86	11,07	0,21
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,62	0,78	1,32	1,81	1,36	1,69	0,34
Condiciones orales (K00-K14)	33,96	28,91	29,42	26,16	27,78	25,76	-2,02

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

Tabla 37. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Villa de Leyva, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,70	0,21	0,21	0,55	0,49	-0,06
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,92	1,57	1,29	1,49	1,52	1,31	-0,21
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,07	0,11	0,12	0,11	-0,01
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,29	4,88	5,71	5,73	4,85	5,23	0,37

Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,29	9,41	7,71	5,63	6,13	6,81	0,68
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,83	6,27	10,21	10,93	10,68	9,91	-0,77
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,84	1,74	1,36	1,49	1,64	1,91	0,27
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,45	5,23	4,50	5,20	3,94	3,38	-0,57
Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,05	10,10	9,07	8,92	8,43	9,15	0,72
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,56	15,51	15,50	14,23	14,56	15,03	0,47
Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,13	8,36	7,50	7,32	8,92	9,97	1,05
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,82	9,41	10,64	10,40	11,77	12,20	0,43
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,61	0,70	0,64	1,27	0,91	0,87	-0,04
Condiciones orales (K00-K14)	32,21	26,13	25,57	27,07	25,97	23,64	-2,33

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

Tabla 38. Morbilidad Especifica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adultez, Municipio de Villa de Leyva, 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)	0,57	0,73	0,64	1,24	1,05	0,87	-0,18
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,27	3,29	1,73	2,23	2,09	2,11	0,02
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,23	1,41	1,30	1,45	1,26	1,38	0,12
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	8,73	9,29	9,11	9,13	8,58	8,54	-0,04
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,71	6,16	6,32	5,88	5,70	5,86	0,16
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,75	6,47	7,49	7,68	9,32	9,31	-0,01
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	6,70	7,72	7,20	8,85	7,55	8,36	0,81
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,68	3,97	3,45	3,89	2,77	2,58	-0,19
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,63	10,07	10,20	8,85	9,69	9,76	0,08
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,83	14,93	14,29	13,38	13,55	13,02	-0,53

Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,72	4,12	4,44	4,67	5,21	5,23	0,02
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,54	12,94	16,05	15,86	15,25	15,84	0,58
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,19	0,16	0,35	0,39	0,38	0,43	0,05
Condiciones orales (K00-K14)	20,44	18,74	17,43	16,50	17,60	16,71	-0,90

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

Tabla 39. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Villa de Leyva, 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)	3,00	2,83	1,79	1,45	1,57	2,475	0,90
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,74	1,70	1,67	1,52	1,52	1,609	0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,57	4,25	3,22	4,71	3,96	4,125	0,17
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	8,99	6,80	6,85	7,02	7,06	6,106	-0,95
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	4,73	6,23	5,18	5,36	5,28	5,404	0,13

Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,52	5,52	8,94	8,54	10,41	8,952	-1,45
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	24,76	24,65	27,53	30,85	26,95	26,856	-0,10
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,36	7,93	5,24	5,87	5,08	5,611	0,53
Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,94	8,78	7,63	6,37	6,90	6,931	0,03
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,68	11,47	9,00	9,12	7,87	9,076	1,21
Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,84	2,27	3,52	2,90	4,06	3,424	-0,64
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,67	12,04	14,12	11,73	14,01	13,573	-0,44
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,16	0,14	0,30	0,14	0,10	0,330	0,23
Condiciones orales (K00-K14)	8,04	5,38	5,01	4,42	5,23	5,528	0,30

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

Lesiones

Las causas de morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014 representaron un total de 3329 causas de morbilidad relacionadas con lesiones según las atenciones brindadas en la institución, se logra determinar los totales por ciclo vital según las subcausas que se presentaron en los años en estudio. Para el grupo de primera infancia se observa un total de 259 casos, para el ciclo vital de infancia se observa 249 casos, para el grupo de adolescencia se identifica un total de 349 casos, para el grupo de juventud se determina un total de 683 casos, para el grupo de adultez se observa un total de 249 y el último ciclo vital en estudio de personas mayores de 60 años se observa un total de 389 de los casos para el Municipio de Villa de Leyva. (ver tabla 40).

Tabla 40. Morbilidad Especifica por las Lesiones, Municipio de Villa de Leyva, 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)	9,09	0,00	14,06	8,00	8,51	11,49	2,98
	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)	90,91	100,00	85,94	92,00	91,49	88,51	-2,98
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	1,69	3,03	14,58	12,50	-2,08
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	98,31	96,97	85,42	87,50	2,08
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10,00	0,00	5,63	7,55	0,00	14,29	14,29
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	1,41	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)	90,00	100,00	92,96	92,45	100,00	85,71	-14,29
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,50	1,85	6,25	4,30	5,07	7,48	2,40
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,69	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	97,50	98,15	93,06	95,70	94,93	92,52	-2,40

	externas (S00-T98)							
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,25	4,63	3,26	2,72	4,85	4,58	-0,28
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,36	0,00	0,32	0,23	-0,09
	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)	96,75	95,37	96,38	97,28	94,82	95,19	0,37
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	3,23	2,56	3,45	8,57	4,72	-3,85
	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	96,77	97,44	96,55	91,43	95,28	3,85

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

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Según la tabla de semaforización y tendencia de los eventos de alto costo para el Municipio de Villa de Leyva 2007-2014 se logra determinar lo siguiente:

- La prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal no se notificó ningún caso para el Departamento de Boyacá ni para el Municipio de Villa de Leyva en el último año en estudio.
- La tasa de incidencia de enfermedad crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.00 afiliados no presenta ningún caso para el Departamento y para el Municipio. Es de vital importancia la educación que se le brinden a estos pacientes para el consumo bajo en sal con el fin de evitar alguna complicación.
- La tasa de incidencia por VIH notificada para el Departamento de Boyacá es de 6,43 y para el Municipio no se presenta caso para el año 2014, sin embargo no se puede descartar la posibilidad de que existan pacientes con esta enfermedad y no hayan sido diagnosticados.
- La tasa de incidencia de leucemia aguda mieloide pediátrica a menores de 15 años para el Departamento de Boyacá presenta una tasa de 0,26 y para el municipio no se presentan casos para el 2014.

Tabla 41. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Villa de Leyva, 2007-2014

Evento	Boyaca 2014	Villa de Leyva 2014										
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
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 linfoide (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: Sivigila 2007 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Según la tabla 42 del comportamiento de los eventos de notificación obligatoria de Villa de Leyva 2008-2015 son:

- En cuanto a las agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia se identifica un total de 443 casos en los últimos años en estudio en el año 2010 solo se presentan 16 casos de mordedura de perro casos que para el año siguiente van aumentando a 98 para el 2011. En el 2012 se presenta disminución de los casos siendo notificados solo 63 casos al año. Nuevamente para el año 2013 se presentó un gran aumento de notificaciones con 150 casos. Para el año 2014 notifico 104 casos.
- El evento de anomalías congénitas solo se evidencia 1 caso para el Municipio de Villa de Leyva.
- Los casos de bajo peso al nacer se observa que hay un total de 29 casos reportados, presentándose la mayor cantidad de casos para el año 2013 con 8 casos.
- La enfermedad transmitida por alimentos o agua se presentaron 5 casos durante los años en estudio, sin embargo es indispensable la educación sobre el consumo adecuado de agua potable y la correcta manipulación de los alimentos.
- Otro evento de interés en salud pública son los intentos de suicidio los cuales se presentaron 28 casos desde 2008 al 2014. A estos casos es indispensables realizarles seguimiento e incluirlos en un grupo de apoyo con remisión a psicología.
- Se notifican 3 casos de muerte materna para los años 2011,2012 y 2014 en el Municipio de Villa de Leyva.
- Para el Municipio de Villa de Leyva se presenta un total de 106 casos de varicela individual para los años de 2010 al 2015. Es indispensable la educación a los cuidadores de menores de edad, profesores y a la totalidad de la población sobre los cuidados que se deben tener para evitar la propagación y evitar un brote.

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

Para el Municipio de Villa de Leyva según los datos suministrados por el SIVIGILA, se puede determinar que para el este municipio no se presentaron casos de letalidad en los siguientes eventos: Accidente ofídico, Cólera, Chagas, Dengue grave, Encefalitis, EDA, ETA, ESAVI, Fiebre amarilla, Fiebre paratifoidea, Hepatitis A, Hepatitis B, Hipotiroidismo congénito e IRAG, Malaria etc.

En cuanto a la letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, metanol, fármacos, sustancias psicoactivas es del 1,4 para el municipio de Villa de Leyva estando en riesgo por tal motivo es fundamental educar en la temática de consumo de sustancias psicoactivas con el fin de sensibilizar a la familia y el usuario. A demás se presentan también un caso de letalidad para el Municipio de Villa de Leyva superando al Departamento de Boyacá, por eso es fundamental realizar jornadas de captación de sintomáticos respiratorios. (Ver tabla 43).

Tabla 42 Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria de Villa de Leyva 2008-2014

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total general
VILLA DE LEYVA	10	13	33	193	148	282	185	136	1018



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA			16	98	63	150	104	12	447
ANOMALIAS CONGENITAS						1			1
BAJO PESO AL NACER					5	8	7	9	29
CHAGAS	1								1
CHIKUNGUNYA				4				2	6
DEFECTOS CONGENITOS							1	4	5
DENGUE					1	2			3
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)		2				1		1	5
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)		1							1
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.									1
HEPATITIS A	1			1			1		6
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA					1			2	3
HIPOTIROIDISMO CONGENITO							1		1
INTENTO DE SUICIDIO				1	2	8	7	10	28
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS		3	1	4	5	7	2		22
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	1		3	1		2	2		10
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS		1	3	2	4	2	4		23
INTOXICACION POR SOLVENTES			1						1
INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS						2	4		6

INTOXICACIONES								9	9
LESIONES POR POLVORA Y EXPLOSIVOS	2			1	7	3			13
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA					2	5	4	2	13
MORTALIDAD MATERNA				1	1		1		3
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	1	3	1	4	4	4			18
MORTALIDAD POR IRA	1								1
PAROTIDITIS				8	6	7			21
SIFILIS GESTACIONAL	1			2	1				4
TOS FERINA		1							1
TUBERCULOSIS							1		1
TUBERCULOSIS PULMONAR		1			1	1			3
VARICELA INDIVIDUAL			2	8	5	45	33	13	106
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					22	27	12	8	69
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA								64	64
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2		1						3
MALNUTRICION		1	5	58	18	7	1		90

Fuente: Sivigila 2007-2014.

Tabla 43. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Villa de Leyva, 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	Boyaca 2014	Villa de Leyva 2014										
				2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Letalidad por accidente ofídico	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	0,41	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)	7,7	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 Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0	0	####	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	6	1,4	####	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Letalidad por leishmaniasis	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-

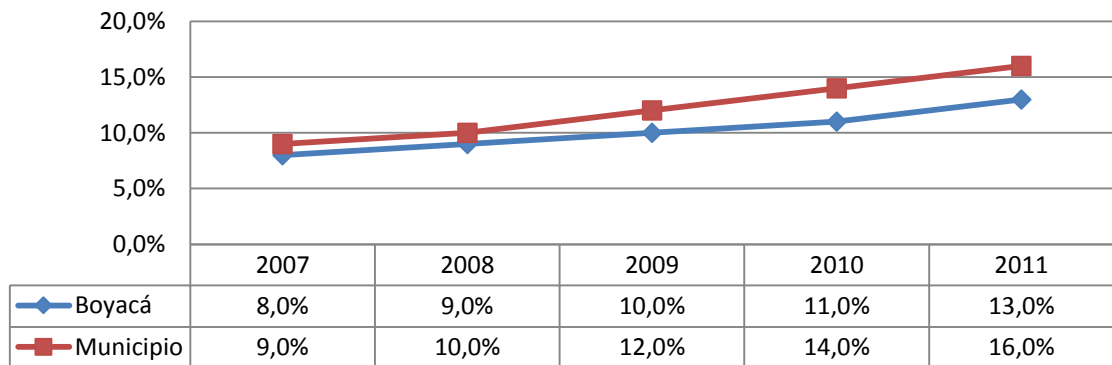
Letalidad por parálisis flácida	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	17,04	100	####	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	22,22	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

Letalidad por intoxicaciones

En el Municipio de Villa de Leyva la letalidad ocasionada por las intoxicaciones exógenas durante los años 2007 a 2011 presentó un comportamiento con tendencia al aumento en comparación con el Departamento de Boyacá, situando al municipio por encima de los datos de las cifras reportadas por el departamento de Boyacá. El mayor caso de letalidad se dio para el año 2011 según los datos suministrados por el SIVIGILA.

Figura 43 Letalidad por Intoxicaciones, Municipio de Villa de Leyva, 2007 – 2014



Fuente: SIVIGILA 2007 - 2014

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

En el municipio de Villa de Leyva se presentaron los totales de alteraciones de discapacidad primero de alteraciones del sistema nervioso con 143 casos, seguido de alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con un total de 101 casos. Seguido de alteraciones de los ojos con un total de 94 casos presentándose el mayor número de casos para el 2015 y por último otra discapacidad permanente de todas las causas que se presentan esta la de la voz y el habla con 60 casos registrados.

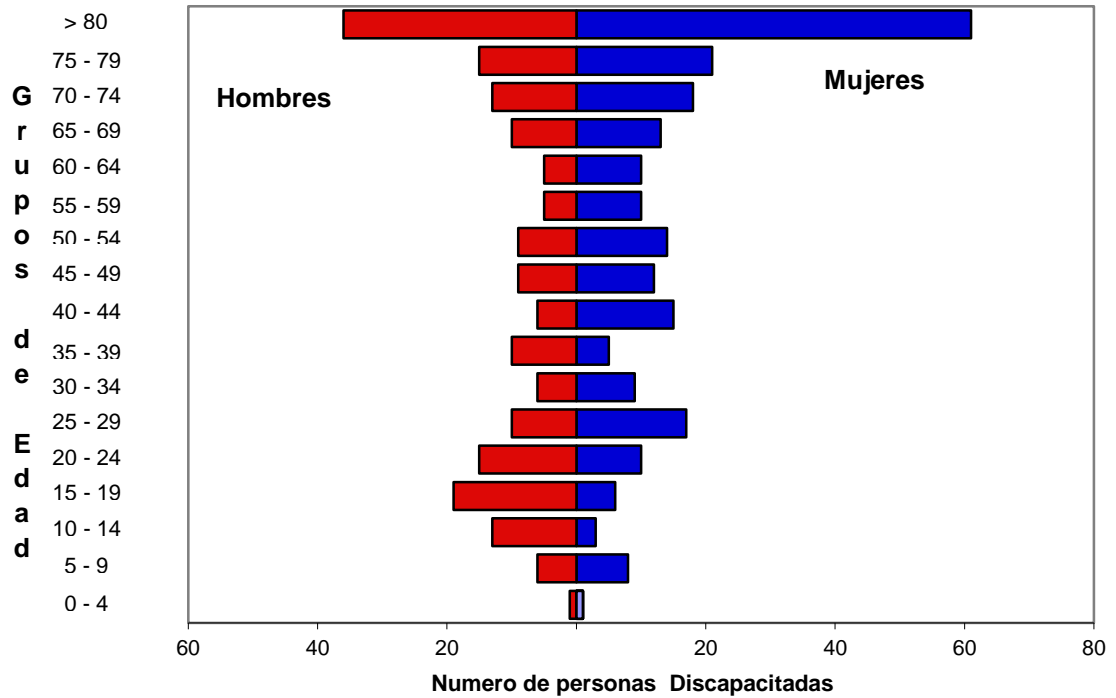
Tabla 44. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Villa de Leyva, 2012 – 2015

Alteraciones Permanentes	2012	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	36	0	14	51	101
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	21	0	1	20	42
El sistema genital y reproductivo	5	0	1	2	8
El sistema nervioso	50	1	16	76	143
La digestión, el metabolismo, las hormonas	23	0	0	15	38
La piel	3	0	0	6	9
La voz y el habla	16	1	10	33	60
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	3	0	1	5	9
Los oídos	16	0	5	20	41
Los ojos	37	0	3	54	94
Total	80	1	30	131	242

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

Según la siguiente gráfica se puede evidenciar que el grupo más afectado es el sexo femenino con un total de 233 casos y para los hombres con 188 casos. Para mujeres la edad en la que se encuentra el mayor número de casos es mayor de 80 años donde su etapa productiva ya pasó y están al cuidado de otras personas.

Figura 44 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Villa de Leyva, 2014



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

Se observa en esta tabla que para el hombre el mayor número de casos se presenta a la edad mayor de 80 años ya no estando en su edad productiva con un total de 36 casos para el Municipio de Villa de Leyva.

Tabla 45 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Villa de Leyva, 2009 al 2015

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 0 a 4 años		1									1
De 05 a 09	2			5	1		5		2		6

años											
De 10 a 14 años	4		1	11	1		4	1	2	3	13
De 15 a 19 años	4	2		11	2		11	1		5	19
De 20 a 24 años	7	2		14	2		4	1		2	15
De 25 a 29 años	3			7		1	2			3	10
De 30 a 34 años	3	1	1	4	1		4		1	2	6
De 35 a 39 años	3	1		5			3		1	6	10
De 40 a 44 años	5			2						2	6
De 45 a 49 años	4	1	1	4	1			1		4	9
De 50 a 54 años	2			6	3		1		1	5	9
De 55 a 59 años	2	2		3	1	1	2	1		1	5
De 60 a 64 años	5			2		1	1			3	5
De 65 a 69 años	5	3	1	2	3	1				5	10
De 70 a 74 años	8	4	2	9	8		3		5	10	13
De 75 a 79 años	8	6	2	7	5	1	3		1	5	15
De 80 años o más	23	16	3	18	5	2	6	1	11	20	36
Total	88	39	11	110	33	7	49	6	24	76	188

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

Al igual que en los hombres se evidencia en el sexo femenino también la edad más afectada con estas alteraciones son los mayores de 80 años con un total de 61 casos presentados.

Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Villa de Leyva, 2009 a 2014

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto		
De 0 a 4 años										1	1
De 05 a 09 años	4			1			5		1	2	8
De 10 a 14 años				1	1	1				2	3
De 15 a 19 años	1	1		3			1		1	4	6
De 20 a 24 años	4			5	3		4		1	5	10
De 25 a 29 años	3	1		8	1		7	1	4	7	17
De 30 a 34 años	2			5	1		2		3	3	9
De 35 a 39 años	1	1		2			1	1	1	2	5
De 40 a 44 años	5	2		6	2	1	2		2	5	15
De 45 a 49 años	6	1		6			3		2	4	12
De 50 a 54 años	7	2		9			1		1	4	14
De 55 a 59 años	4	2		4	1		1		3	3	10
De 60 a 64 años	3	2		4	2	1			2	6	10
De 65 a 69 años	6	6	2	9	2		1	1	5	9	13
De 70 a 74 años	13	5	3	11	6		3		7	12	18
De 75 a 79 años	15	12	1	17	15	1	1	1	4	16	21
De 80 años o	41	25	3	34	23	4	6	3	20	36	61

más											
Total	115	60	9	125	57	8	38	7	57	121	233

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

Fuente: Sivigila 2007 – 2014

2.2.6 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 Villa de Leyva se realizó un análisis de los determinantes intermedios de la salud y determinantes estructurales.

2.2.6.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

Condiciones de vida

El análisis descriptivo de la condiciones de vida se hizo de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los datos analizados corresponden al año 2005. (tabla 34).

- **Cobertura de servicios de electricidad** el 96% de la población tiene cobertura de servicios de electricidad en el Municipio de Villa de Leyva, encontrándose en mejores condiciones que el departamento.
- **Cobertura de acueducto:** En el departamento de Boyacá se cuenta con una cobertura de acueducto de 67,3 y en Villa de Leyva de 82,1 según SISPRO siendo significativa la diferencia a

favor del municipio en comparación con el departamento.

- **Cobertura de alcantarillado:** En el departamento de Boyacá se cuenta con una cobertura de alcantarillado para el 2014 de 31,2 y para Villa de Leyva de 63 siendo significativa la diferencia a favor del municipio en comparación con el departamento.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** En el departamento de Boyacá se cuenta con una cobertura de telefonía para el 2014 de 13,5 y para Villa de Leyva de 36 siendo significativa la diferencia a favor del municipio en comparación con el departamento.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** En el 2014 según el IRCA el índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano del Departamento de Boyacá es de 6,37 y del Municipio es de 2,6 no siendo significativa la diferencia entre el municipio y el departamento.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** Según el DANE en el 2014 el Departamento de Boyacá tiene un porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada de 23,2 y Villa de Leyva de 8,76 % siendo la diferencia significativa a favor del municipio en comparación con el municipio
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** Según el DANE en el 2014 el Departamento de Boyacá tiene un porcentaje de hogares con una adecuada eliminación de excretas de 22,5% y Villa de Leyva de 11,88% siendo la diferencia significativa a favor del municipio en comparación con el municipio.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** Para el 2014 el Departamento de Boyacá presenta coberturas útiles de Vacunación para rabia en Animales de 73,3% y el municipio de Villa de Leyva de 71% no observándose diferencia significativa y por tal motivo es indispensable vacunar a todos los animales transmisores de la rabia.

Tabla 47. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Villa de Leyva, 2005 - 2014

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	Municipio Villa de Leyva 2014	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	96	
Cobertura de acueducto	67,3	82,1	
Cobertura de alcantarillado	31,2	63	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	36	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	2,6	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	8,76	

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	11,88	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	71	

Fuente: Censo 2005 - DANE

Disponibilidad de alimentos

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** Para el Municipio de Villa de Leyva se observa un porcentaje de bajo peso al nacer de 7,55 y para el Departamento de Boyacá de 8,7 estando por debajo de esta pero está en riesgo para el municipio ya que los datos de diferencia no son tan significativos.

Tabla 48. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio de Villa de Leyva, 2014

Determinantes intermedios de la salud	Boyacá 2013	Municipio Villa de Leyva 2013	Comportamiento								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,76	7,55		↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘

Fuente: Estadísticas Vitales

Condiciones de trabajo

Para el análisis de este componente se tuvo en cuenta la información disponible para el año 2011 del Municipio de Villa de Leyva.

- **Incidencia de accidentalidad en el trabajo:** en el municipio de Villa de Leyva, para el año 2011 se hizo un reporte de 51 accidentes laborales por parte de las diferentes aseguradoras de riesgos laborales.
- **Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo:** para el año 2011 se tiene el dato de haberse presentado una enfermedad laboral.

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

Para los factores conductuales psicológicos y culturales se realizó la estimación de las diferencias relativas (razón de tasas) con sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento (ver tabla 50).

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar para el año 2014 para el Departamento de Boyacá fue de 192,06 y para el Municipio de 18,8, siendo estos eventos de vigilancia y de seguimiento en salud pública, y presenta para el 2014 tendencia al aumento.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Para el Departamento de Boyacá para el año 2014 se observa una tasa de incidencia de violencia contra la mujer de 219,76 y para el Municipio de Villa de Leyva de 37,4 encontrándose sin riesgo para el municipio en comparación con el Departamento pero son eventos que no deberían estar presentándose, presenta para el año 2014 tendencia al aumento.

Tabla 49. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Villa de Leyva, 2014

Determinantes intermedios de la salud	Boyaca 2014	Municipio Villa de Leyva 2014	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	18,8							↗	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	37,4							↗	↗	↘	↘

Fuente: FORENSIS – AÑO 2014 y SIVIGILA Boyacá 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:** El departamento de Boyacá al igual que el Municipio de Villa de Leyva presentan un porcentaje de 13,3 sobre hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** El Departamento de Boyacá presenta un porcentaje de 6,9 y el Municipio de Villa de Leyva de 3,62 siendo un factor de riesgo para el Municipio.

- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** Se observa que el Departamento de Boyacá presenta una cobertura de 87,04 sobre afiliación de los usuarios en comparación con el Municipio de Villa de Leyva con cobertura de 77,1.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos polio y DPT, Triple viral en niños de un (1) año:** Se observa que el Departamento de Boyacá presenta una cobertura en BCG para nacidos vivos de 85,5 y el municipio de Villa de Leyva con cobertura de 43,3 estando en fase crítica. Además se observa que la cobertura de VOP para el Departamento es de 88,3 y para el Municipio es de 111,1 siendo una cobertura útil pero pudiendo tener el riesgo del aumento de la meta programática, en cuanto a la vacuna DPT presenta la misma cobertura que la VOP, la cobertura para Triple viral para el Departamento de Boyacá es de 88 y para el Municipio de Villa de Leyva de 102,9.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** Se observa que para el Departamento de Boyacá hay un porcentaje de 99,1 con nacidos vivos con 4 o más controles y para el Municipio de Villa de Leyva de 96,5.

Tabla 50. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Villa de Leyva, 2010 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO VILLA DE LEYVA	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	13,3											
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,9	3,62											
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	77,1								↗	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	43,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	111,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3	88,2	111,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)										
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	102,9								↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	89,24								
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	94,83								
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	96,55								

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

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

El municipio de Villa de Leyva se determina con la siguiente tabla que los servicios habilitados para el Municipio son los siguientes: 9 salas de esterilización, 4 instituciones prestadoras del servicio de fisioterapia, solo una unidad de radiología e imágenes diagnósticas, 1 sala general de procedimientos menores, 2 unidades de servicio farmacéutico, una institución habilitada para prestar servicios de terapia respiratoria, 3 unidades habilitadas para la toma de muestras de citologías cervico-uterinas, 3 instituciones prestadoras de muestras de laboratorio clínico. A demás tiene 2 servicios habilitados de toma e interpretación de radiografías odontológicas. El municipio de Villa de Leyva solo cuenta con 1 unidad de vacunación para todo el Municipio, cuenta con 2 ambulancias para el traslado básico de los pacientes, cuenta con 3 instituciones prestadoras de servicios de planificación, 6 unidades de atención preventiva oral e higiene oral, 1 servicio para psicología y 1 para consulta prioritaria.

Tabla 51. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Villa de Leyva, 2014

Servicios habilitados	Instituciones Prestadoras de Salud
	Número absoluto
Esterilización	9
Fisioterapia	4
Radiología e imágenes diagnósticas	1
Sala general de procedimientos menores	1
Servicio farmacéutico	2
Terapia respiratoria	1

Toma de muestras citológicas cervico-uterinas	3
Toma de muestras de laboratorio clínico	3
Toma e interpretación de radiografías odontológicas	2
Vacunación	1
Psicología	1
Consulta Prioritaria	1
Atención Preventiva Salud Oral Higiene Oral	6
Planificación Familiar	3
Promoción en Salud	1
Servicio de Urgencias	1
Transporte Asistencial Básico	2

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio de Villa de Leyva

Se observa según la siguiente tabla que el municipio de Villa de Villa de Leyva cuenta con una Institución pública y una privada. El número de camas por 1.000 habitantes es de 0,36 al igual que el número de camas de adulto por 1.000 habitantes; el número de ambulancias por 1.000 habitantes es de 0,12 al igual que el número de ambulancia básicas por 1.000 habitantes. También se determina que el tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad es de 45 minutos.

Tabla 52. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Villa de Leyva, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	1
Número de camas por 1.000 habitantes	0,36
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,36
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0,12
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,12
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	45 minutos

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

2.2.6.2. 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 Villa de Leyva se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento. Se referencian los indicadores de línea de indigencia y coeficiente de Gini para ingreso solo los del departamento.

- Proporción de población con necesidades básicas insatisfechas es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas: vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo. Para el municipio de Villa de Leyva en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 54,67%.
- Proporción de población en miseria: Se considera en situación de miseria a los hogares que tienen carencia de dos o más de los indicadores simples de necesidades básicas insatisfechas. Según datos del año 2011 para el municipio de Villa de Leyva este indicador se encuentra registrado en el 24,21%.
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Villa de Leyva la proporción de población en hacinamiento es del 21,79%.
- Coeficiente de Gini para ingresos: El Coeficiente de Gini (si se acerca a cero indica igualdad y si se acerca a uno, indica inequidad). En el departamento de Boyacá el coeficiente es de 0,54 para el año 2011.

Tabla 52. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Villa de Leyva, 2008 – 2011

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

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

Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Villa de Leyva el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2014 se observa que para el Departamento hubo una tasa de 21,4 y para el Municipio de Villa de Leyva de 16,93 estando un riesgo debido a que la mayoría de la población debería llegar a secundaria.

La tasa de cobertura de educación en primaria es del 92,6 para el Departamento de Boyacá y del 93,86 para el Municipio de Villa de Leyva. La tasa de educación en secundaria es de 102,5 para Boyacá y de 96,8 para el Municipio de Villa de Leyva factor al que se le debe prestar atención debido a que la población debe tener cobertura en educación. La tasa de cobertura bruta en educación media es de 89,9 para Boyacá y de 66,5 para Villa de Leyva siendo un buen indicador ya que por lo menos la población debe tener el curso hasta grado noveno.

Tabla 53. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Villa de Leyva, 2005 – 2014

Eventos de Notificación Obligatoria	Boyacá 2014	Villa de Leyva 2014	Comportamiento											
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	16,93			0									
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	93,86				↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	96,08				↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	66,5				↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗

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

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

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

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

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

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

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

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 54. Priorización de los problemas de salud, Villa de Leyva, 2014

Dimensiones	Problema
Salud ambiental	Problema1: Erosión, invasión de terrenos.
	Problema2: Deficiente uso de los recursos naturales por turismo.
	Problema3: Inadecuada sistema para recolección de basuras tanto urbano como rural.
	Problema4: Contaminación de los Nacimientos Hídricos.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema5: El consumo de Sustancias Psicoactivas
	Problema6: Falta de lugares y programas aptos para la realización de actividades físicas
Convivencia social y salud mental	Problema7: Hacinamiento de las familias
	Problema8: Promiscuidad en jóvenes
	Problema9: Maltrato Intrafamiliar
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema10: Alto porcentaje de menores en estado de Desnutrición
	Problema11: Malnutrición de la población
Sexualidad,	Problema12: Escasa asistencia a orientación sexual y reproductiva.