

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

ESE CENTRO DE SALUD VIRACACHA

**ELABORO
YEIMMY XIOMARA PEÑA
ENFERMERA SSO**

MUNICIPIO DE VIRACACHA, BOYACA, 2016

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

INTRODUCCIÓN	8
METODOLOGÍA	9
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	10
SIGLAS	11
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	12
1.1 Contexto territorial	12
1.1.1 Localización.....	12
1.1.2 Características físicas del territorio.....	13
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	16
1.2 Contexto demográfico	19
1.2.1 Estructura demográfica.....	21
1.2.2 Dinámica demográfica.....	25
1.2.3 Movilidad forzada.....	26
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	27
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	37
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	60
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil.....	67
2.2 Análisis de la morbilidad	70
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	70
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	82
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	103
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	104
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	110
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	111

2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	112
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	117
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	119
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	119
3.2. Priorización de los problemas de salud	120

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio viracacha, 2014	12
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio viracacha , 2014	17
Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal,	18
Tabla 4. Población por área de residencia, MUNICIPIO viracacaha , 2015	20
Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, municipio Viracacha , 2005 – 2015 - 2020	21
Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, MUNICIPIO viracacha, 2005, 2015, 2020	24
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio viracacha, 2013.....	26
Tabla 9.Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio viracacaha, 2005 – 2013	59
Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas, Municipio viracacaha, 2005 – 2013	61
Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas, Municipio viracacaha, 2005 – 2013	61
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio Viracacha, 2005 – 2013.....	62
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Viracacha, 2005 – 2013.....	63
Tabla 13., Municipio Viracacha , 2005 – 2013	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio Viracacha, 2005 – 2013.....	63
Tabla 15 Indicadores de mortalidad materno – infantil, municipio de Viracacha 2005 – 2013.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 16. Identificación de prioridades en salud del Municipio Viracacha, 2013	68
Tabla 17. Principales Causas de Morbilidad, de Viracacha ,2009 – 2014	71
Tabla 18. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Viracacha , 2009 – 2014	75
Tabla 19. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Viracacha, 2009 – 2014	79
Tabla 20. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Viracacha , 2009 – 2012	83
Tabla 21. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Viracacha, 2009 – 2014.....	85

Tabla 22. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Viracacha , 2009 – 2014	88
Tabla 23. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Viracacha , 2009 – 2014	89
Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Viracacha , 2009 – 2014	92
Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Viracacha , 2009 – 2014	94
Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Viracacha , 2009 – 2014	96
Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, 98	
Tabla 28. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Viracacha , 2009 – 2014	100
Tabla 29. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Viracacha, 2008-2014 ..	104
Tabla 30. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Viracacha, 2007-2014	105
Tabla 31. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Viracacha, 2009 - 2014	107
Tabla 32. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Viracacha, 2009 al 2014	108
Tabla 33. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Viracacha, 2009 a 2014	109
Tabla 34. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Viracacha, 2014	110
Tabla 35. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Viracacha 2005 - 2014	112
Tabla 36. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Viracacha , 2014	113
Tabla 37. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, ...	113
Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario ,Municipio de Viracacha , 2010 - 2014	115
Tabla 39. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Viracacha, 2014	115
Tabla 40. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Viracacha , 2014	117
Tabla 41. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Viracacha , 2008 – 2014	118
Tabla 42. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Viracacha , 2005 – 2014	118
Tabla 43. Priorización de los problemas de salud, Municipio Viracacha, 2014	120

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio de Viracacha, 2005 – 2015 – 2020	21
Figura 2. Cambio en el Número de l población por grupo etarios, municipio Viracacha, 2005 – 2015 - 202023	
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad municipio de Viracacha, 2015	23
Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Viracacha, 2005 a 2013.....	25
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Viracacha, 2005 – 2013	29
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Viracacha, 2005 – 2013.....	30
Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio Viracacha, 2005 – 2013.....	31
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Viracacha, 2005 – 2013.	32
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Viracacha, 2005 – 2013.....	33
Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Viracacha, 2005 – 2013.....	34
Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Viracacha, 2005 – 2013	35
Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Viracacha 2005 – 2013	36
Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Viracacha, 2005 – 2013	37
Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Viracacha, 2005 – 2013	55
Figura 26 Razón de mortalidad materna, Municipio Viracacha, 2005- 2013	65
Figura 27 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Viracacha, 2005- 2013.....	66
Figura 29 Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Viracacha, 2005- 2013.....	67
Figura 35 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Viracacha, 2014	108

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Viracacha, 2015	12
Mapa 2. Hidrografía, Municipio Viracacha, 2015.	14
Mapa 3. Zonas de riesgo, municipio de Viracachá , 2015	15
Mapa 4. Vías de comunicación, municipio Viracacha, 2015.	19

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El Análisis de Situación de la Salud- ASIS se constituye como pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP).

Por lo cual la ESE centro de salud de Viracachá, el análisis de cada uno de los aspectos y situaciones de salud del municipio, para así a su vez utilizar esta información como fundamento para cada una de las acciones a realizar durante el recorrido del año y así mejorar la calidad de salud de cada uno de los habitantes del municipio.

El ASIS está constituido en tres capítulos donde el primer capítulo está constituido por la caracterización demográfica y territorial del municipio; un segundo capítulo el por el abordaje de la salud y sus determinantes y por último un tercer capítulo la priorización de los efectos de salud.

INTRODUCCIÓN

El Análisis Situacional en Salud se forma como el pilar fundamental en la identificación de factores determinantes en la salud del municipio, la priorización de problemas identificados y formulación de soluciones a los mismos; el municipio de Viracachá compone este documento de forma informativa para así tener como base de la caracterización de salud de cada uno de sus habitantes y su entorno para así convertirse en la fuente principal para la generación del plan de salud territorial ya que en este se evidencia cada una de las necesidades de su población.

El ASIS (Análisis Situacional en Salud) del municipio de Viracachá, nace de un proceso analítico y sistemático que permitió identificar, evaluar y explicar el perfil de salud – enfermedad, así como sus determinantes, independientemente de su enfoque, este documento nos permite identificar y priorizar las necesidades de cada uno de sus habitantes logrando así actuar en el momento oportuno y generar un gran impacto en la salud de cada uno de ellos.

Con la colaboración de los actores sociales e institucionales, como la secretaría de planeación, la oficina de SISBEN, la oficina de Servicios Públicos, se logra obtener un diagnóstico específico para el municipio de Viracachá para así lograr construir un análisis completo y lograr establecerlo como el instrumento de base para cada una de las metas de salud programadas para el municipio y a su vez evaluar cada una de las situaciones de salud desde diferentes enfoques biopsicosociales y así lograr una intervención oportuna en salud y por cada uno de los entes territoriales del municipio.

METODOLOGÍA

Para la elaboración del Análisis Situacional en Salud con el modelo conceptual de Determinantes Sociales en Salud se tuvo en cuenta información del SISPRO, Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud y Protección Social, SIVIGILA Sistema Nacional de Información, Censo y Proyecciones DANE, Planeación Municipal, entre otros.

Para el análisis de la mortalidad del Municipio de Viracachá, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2013, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

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

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social y el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud, el periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2014; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2014 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2014; se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La ESE Centro de Salud de Viracachá agradece a Dios primero que todo, porque él es nuestra guía y nuestra fuerza.

Agradezco a la secretaria de salud de salud por las indicaciones recibidas durante la capacitación de desarrollo del ASIS y por la entrega de información. A la Enfermera Epidemióloga, Wildy Yumel Alvarado Cuervo - referente de vigilancia en salud pública para el municipio de Viracachá, por su apoyo y dedicación en el desarrollo de este documento.

Al equipo de trabajo del Centro de Salud de Viracachá en cabeza de la Ingrid Fernanda Cepeda Gómez.

SIGLAS

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

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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

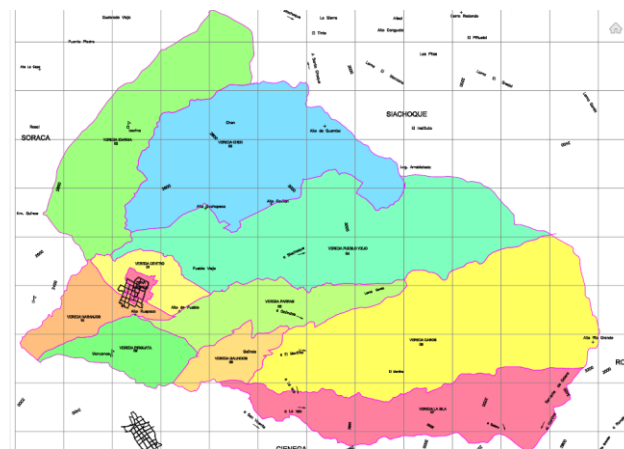
El Municipio de Viracachá se encuentra ubicado en la provincia geográfica de Márquez, región centro oriente del departamento de Boyacá, su cabecera está localizada a los 05 grados 26 min. 20 seg, de latitud norte y 73 grad, 18 min, 03seg de longitud oeste. Altura sobre el nivel del mar 2500 m. Temperatura media de 15 grados centígrados. Precipitación media anual 824 mm Dista de la ciudad capital del departamento Tunja, 22 kilómetros. El área Municipal es de 68 kilómetros cuadrados y limita por el norte con Socará y Siachoque, por el este con Siachoque y Rondón, por el sur con Ciénega y por el oeste con Boyacá y Socará.

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Viracacha	1 Km2	1,47%	67 Km2	98,52%	68 Km2	100 %

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO

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



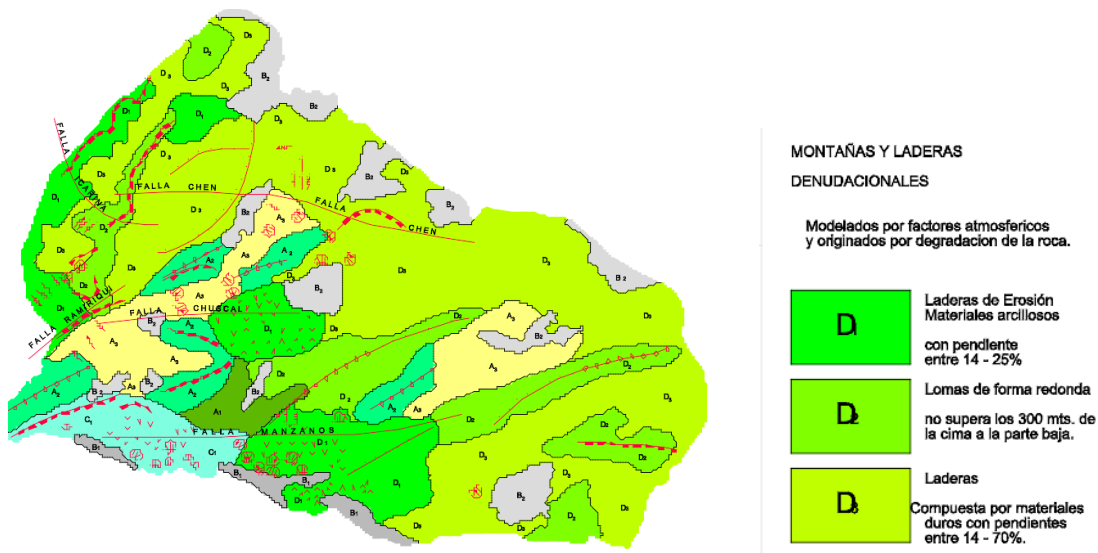
FUENTE: página oficial de Viracacha <http://goo.gl/l8SrKD>

1.1.2 Características físicas del territorio

Altitud y relieve

El territorio hace parte de la cordillera oriental y en su mayor extensión es montañoso, con alturas hasta de 3200 metros sobre el nivel del mar. Entre los accidentes orográficos se destacan los altos del pueblo como son: Gachapeca, Gavilan y Quemba.

Mapa 1. Relieve Municipio de Viracachá - 2015



Fuente: planeación Viracachá 2015

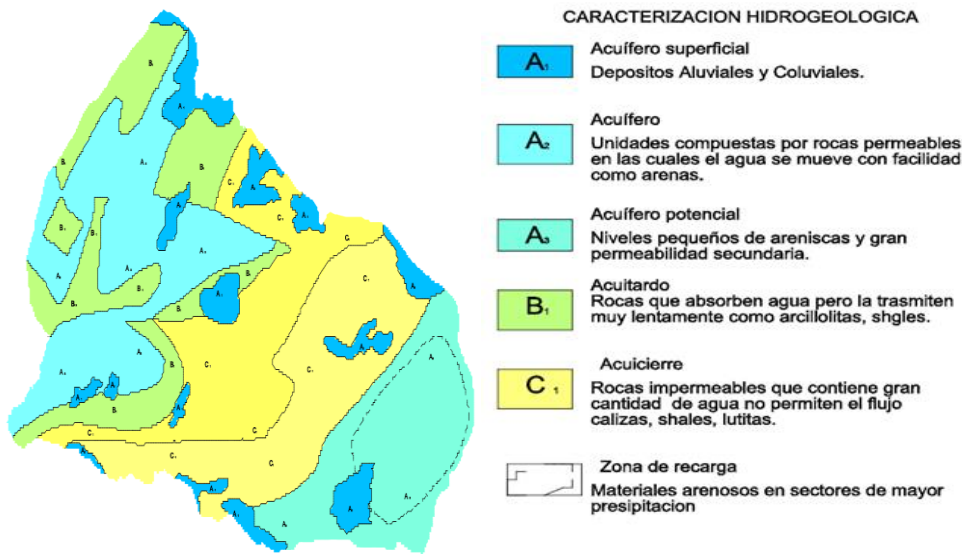
Hidrografía

El municipio por sus características topográficas y climáticas cuenta con una red hídrica muy diversificada, con una mayor concentración en la parte oriental del municipio. En general, esta red en conjunto es de tipo dendrítico y subparalelo. En el sector de Icarina por las características topográficas esta red hídrica tiene forma de espina de pescado.

Se cuenta con fuentes como el río Viracacha, las quebradas Agua regada, Centenario, Colorada, Cuartoque, Honda, Icarina, Laja, Los cucharos, Los ladrillos, Ruma, el Chuscal entre otras. Las tierras se distribuyen en piso térmico frío y piso bioclimático páramo.

El municipio posee un parque natural de aproximadamente 25 hectáreas denominado peña negra, ubicado en la parte alta de la vereda de pueblo viejo, sitio donde nace quebrada del Chuscal. Y reserva hídrica del llano del chorro de aproximadamente 250 hectáreas Sitio de nacimiento del río Juyacia.

Mapa 2. Hidrografía, Municipio Viracacha, 2015.

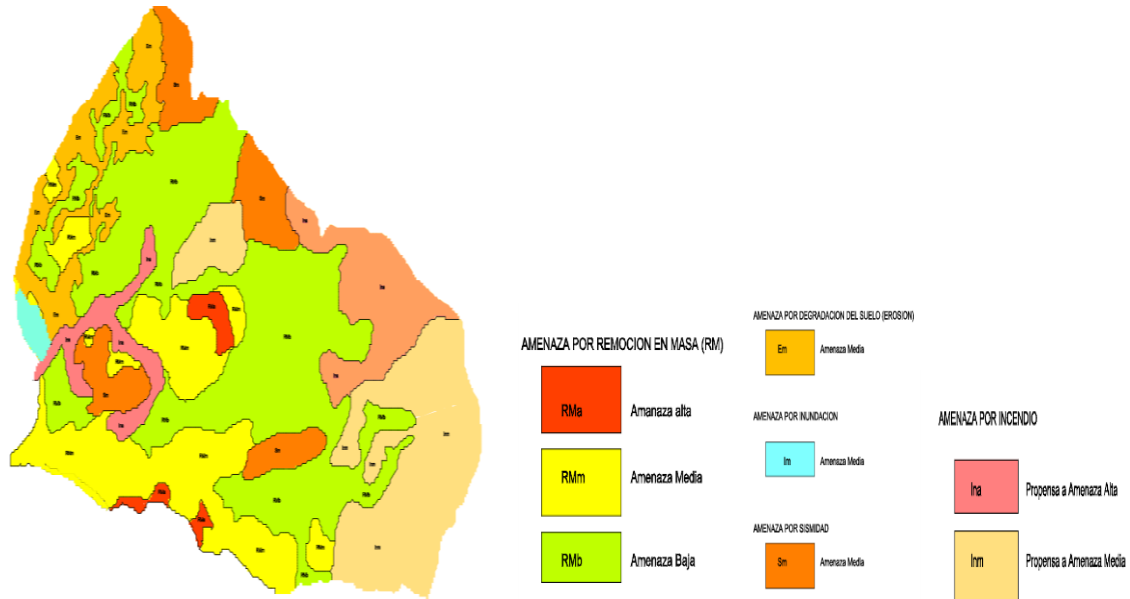


Fuente: planeación Viracacha 2015

Zonas de riesgo

El municipio de Viracacha cuenta con una amenaza de remoción de masas baja en gran proporción en algunas de las veredas como lo son Chen, Pueblo Vejo, Parras y parte del centro, se presenta una amenaza alta aunque mínima pero se presenta en la vereda de Chen y la Isla, otra de las amenazas de este municipio es la amenaza por remoción de suelo media que la encontramos en una gran parte del terreno de la vereda de Icarina, por otro lado otra de las amenazas que ocupan partes del territorio es la amenaza por incendio la cual se encuentra en las veredas de Pueblo Viejo, Chen, Naranjos y Icarina.

Mapa 3. Zonas de riesgo, municipio de Viracachá, 2015

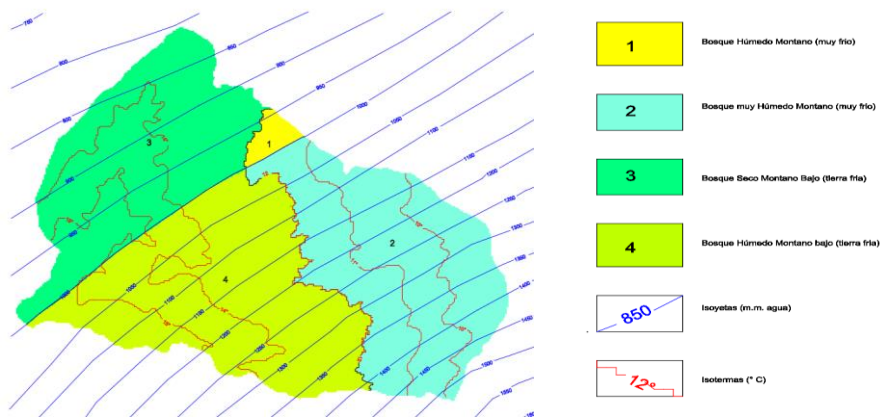


Fuente: planeación Viracacha 2015

Temperatura y humedad

El comportamiento de la temperatura está relacionado con la altitud, la temperatura varía entre 9°C a 16°C en el municipio aumentando preferencialmente en una dirección de este oeste, el municipio cuenta con una humedad anual máxima del 91% en los meses de junio y julio, y los medios multianuales mínimos son del 81% y 83% en los meses de enero y febrero respectivamente.

Mapa 2. Clima – Municipio de Viracachá – Año 2015



Fuente: planeación Viracacha 2015

Ecología

Se cuenta con gran variedad de especies animales como venado, oso hormiguero, armadillo, tinajos, tejones, conejos, zorro, colibrí, perdices, loros y gran cantidad de aves, los animales domésticos más destacados es el bovino, caprino, ovino, equino, y aves de corral.

Economía:

Las actividades económicas en el área urbana están enmarcadas básicamente en el sector terciario de la economía, existen 39 establecimientos de comercio y servicios que generan 55 empleos directos. Estos establecimientos están distribuidos principalmente en tiendas, restaurantes, panaderías, mini mercados y cafeterías, actividades estas que lo identifican con las actividades departamentales, propias de un municipio de características como Viracachá.

Sector primario se ubican en este sector la agricultura, la ganadería y las actividades extractivas. En el municipio de Viracachá se presentan las tres en el área rural. Existen explotaciones de canteras cinco en total de propiedad privada. La principal actividad es la agricultura, caracterizada por explotaciones minifundistas de carácter familiar, hecha en condiciones poco tecnificadas casi rudimentarias, sin herramientas especializadas, los cultivos dependen de las lluvias, no utilizan el sistema de riego.

El **Municipio Viracacha** está conformado por las siguientes veredas:

- Icarina
- Chen
- Pueblo viejo
- Parras
- Caros
- Isla
- Galindos
- Naranjos
- Pirguata
- Centro

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Vías de comunicación: al municipio se accede por la vía pavimentada en un 60 % saliendo de Tunja a unos 50 minutos, pasando por el municipio de Socará; o saliendo de Tunja por la vía que comunica los municipios de Boyacá, Ramiriquí y Ciénega gastando alrededor de hora y media.

Vías terrestres intermunicipales vías km.

- Ramiriquí- Viracacha 15 minutos
- Viracacha-Ciénega 10 minutos

- Viracacha-Tunja 23 minutos

Estado

Del estado de las vías se puede decir que en la actualidad, las carreteras son de orden Departamental, correspondiéndoles a la Secretaría de Obras públicas Departamental su mantenimiento, lo hacen esporádicamente encontrándose en precarias condiciones. Los caminos y vías terciarias se encuentran en pésimo estado después de la visita ocular realizada por el equipo de líderes que me acompañó a las diferentes veredas (ver tabla 2)

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

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
Viracachá	Ciénega	6,4 Km	Bus intermunicipal		19 min
	Ramifique	13,1 Km	Bus Intermunicipal		31 min
	Tunja	23,1 Km	Bus Intermunicipal		43 min

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2015

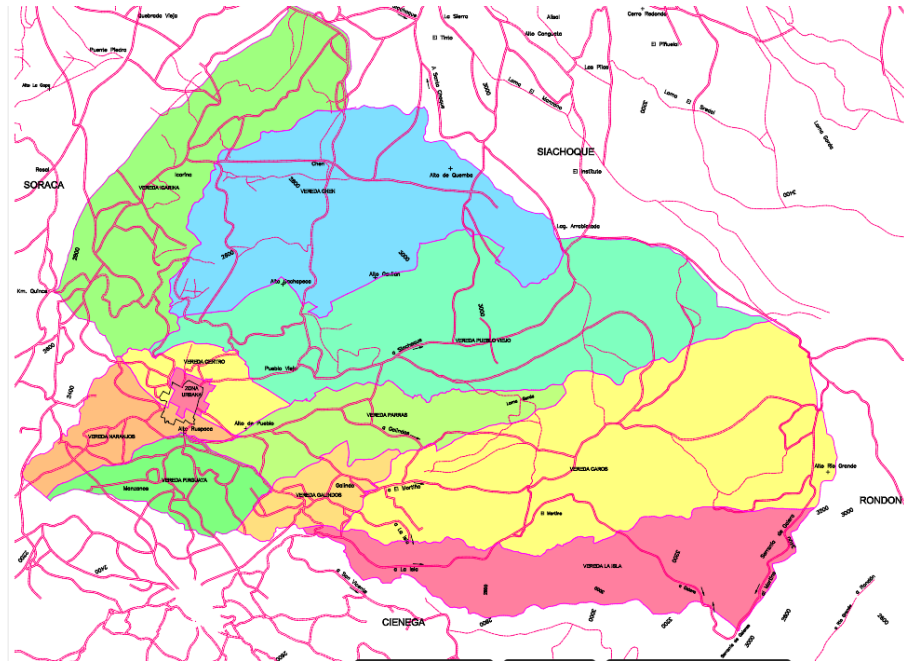
Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal: El municipio está dividido territorialmente en diez veredas, las cuales son: Centro, Naranjos, Pirguatá, Galindos, Parras, La isla, Caros, Pueblo viejo, Chen e Icarina, el estado de cada una de las vías de transporte a las veredas del municipio se encuentran en un 100% en estado regular ya que vías no se encuentran pavimentadas, las cuales no cuentan con ningún tipo de transporte de servicio público con horarios definidos, el principal medio de transporte es el carro recolector de la leche, la distancia a pie más cercana es a la vereda de Pirguata que es de 45 min al sector más distante de la vereda y la más lejana es a la vereda de la isla a 3 horas a pie, la distancia a caballo a la vereda más cercana es pueblo viejo a 15 min y la más lejana es chen y la isla a 90 min (ver tabla 3).

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

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VIAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHICULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
Naranjos		x		20 min	30 min	50 min				No hay
Pirguata		x		25 min	35 min	45 min				No hay
Parras		x		15 min	20 min	30 min				No hay
Galindos		x		35 min	45 min	60 min				No hay
Caros		x		30 min	40 min	70 min				No hay
Pueblo viejo		x		10 min	15 min	20 min				No hay
Isla		x		40 min	90 min	180 min				No hay
Icarina		x		15 min	30 min	120 min				No hay
Chen		x		60 min	90 min	120 min				No hay

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2015

Mapa 4. Vías de comunicación, municipio Viracacha, 2015.



CONVENCIONES	
VIAS	
Carretera Pavimentada	—————
Carretera Principal sin Pavimentar	—————
Carretera Secundaria	-----
Camino de herradura, sendero	- - - - -
Puente	— — — — — —

Fuente: planeación Viracacha 2015

1.2 Contexto demográfico

Población total: Para el año 2015 según la fuente del DANE el municipio de Viracachá cuenta con una población total de 3.222 habitantes.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado: Es la relación que hay entre la cantidad de personas que viven en un territorio y la extensión de éste para el municipio de Viracachá la densidad poblacional es de 50 habitantes/Km², una población con una densidad media.

Población por área de residencia urbano/rural. Rural: el municipio de Viracacha es principalmente rural debido a que a la población reside en esta área rural de 2.848 (88,3%) la cual supera en un gran porcentaje la población urbana 375 habitantes (11,6%) (Ver tabla 4).

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

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Viracacha	375	11,6%	2848	88,3%	3222	11,6%

Fuente: DANE 2015

Grado de urbanización: El municipio de Viracachá cuenta con un 11,6% de la población que reside en el área urbana respecto a la población total en el año 2015.

Número de viviendas :En el municipio de Viracachá se cuenta con 770 número de viviendas, una de las características de estas es su elaboración en adobe, se encuentra que el 28,28 % de las familias están en hacinamiento crítico, el 23,35 % de las familias no disponen de un manejo adecuado de excretas, el 87,32 % de las familias cuentan con estufa de carbón y de leña, el 83,81 % de las familias tienen acceso al acueducto, el 97,84 % de las familias cuentan el servicio de electricidad, esta información fue obtenida de la base de datos SICAPS.

Número de hogares: El número de hogares en el municipio de Viracachá es de 945 hogares con un promedio de personas por hogar de 3,05 habitantes, este dato fue obtenido del DANE 2005.

Población por pertenencia étnica: del total de la población que es el 100% existe un 0.15%(5 habitantes) de población que pertenece a negro mulato o afro descendiente, para el año 2005.

Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Municipio Viracachá, 2015

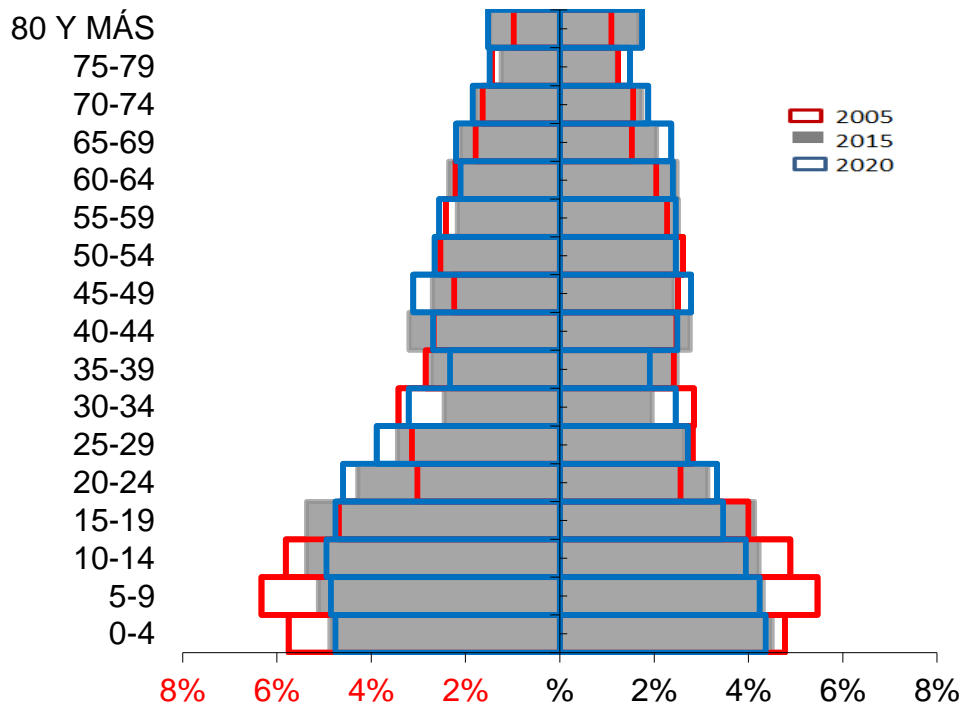
Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	0	0
Rom (gitana)	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afro descendiente	5	
Ninguno de las anteriores	0	0

Fuente: DANE, CENSO 2005

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional nos representa la estructura de cada uno de los grupos etarios para el municipio Viracachá en el 2015 la población de (0 a 14 años) población joven es del 33%, el 52% nos muestra una población adulta (15 a 59 años), el 17% de población adulto mayor (60 o más años), para el municipio esta pirámide es de tipo expansiva ya que refleja una base ancha, donde se observa la disminución de la natalidad con respecto al año 2005, la mayor población se encuentra en la población joven, y se observa el aumento en la cúspide con respecto al 2005. Para el 2020 la pirámide nos muestra un significativa disminución en la base respecto al 2005 y un aumento en la cúspide para las edades adultas (ver figura 1).

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



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

La proporción de la población por ciclo vital para el municipio de Viracacha, en los años 2005 – 2015 – 2020 se muestra que para el ciclo vital de primera infancia presenta una leve disminución del año 2015 con respecto al año 2005 mientras que se espera que para el año 2020 se presente una leve disminución; para el ciclo vital de infancia observamos una disminución del año 2015 con respecto el año 2005, para el año 2020 continua disminuyendo levemente la población; en el ciclo vital de adolescencia se evidencia un aumento en

el año 2015 con respecto del 2005, mientras que para el 2020 se espera una disminución en su población; para los ciclos de juventud, adultez y persona mayor se observó un aumento en la proporción de la población (Ver tabla 6)

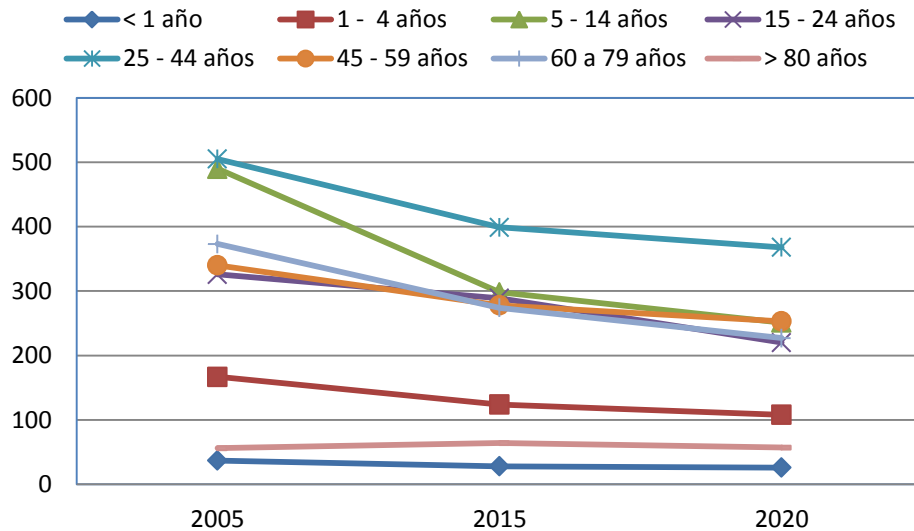
Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, **Municipio de Viracacha**, 2005 – 2015 - 2020

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	449	11,82	373	10,37	339	10,13
Infancia (6 a 11 años)	483	12,72	383	10,64	335	10,01
Adolescencia (12 a 18 años)	467	12,30	456	12,67	368	10,99
Juventud (14 a 26 años)	646	17,01	693	19,26	639	19,09
Adultez (27 a 59 años)	1214	31,96	1112	30,91	1078	32,21
Persona mayor (60 años y más)	539	14,19	581	16,15	588	17,57
Total	3798		3598		3347	

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

El cambio en la proporción de la población por grupo etario en el municipio de Viracacha, 2005 – 2015 – 2020, observamos que para el grupo de 1 a 4 , de 5 a 14 y de 25 a 44 años presentan una disminución en su población, mientras que para las edades de 45 a 59 años y de 60 a 79 años disminuyen en el año 2015 respecto al año 2005 mientras que para el año 2020 se espera una disminución leve, para la edad de menores de un (1) año y mayores de 80 años se mantiene estable su proporción en la población (Ver figura 2).

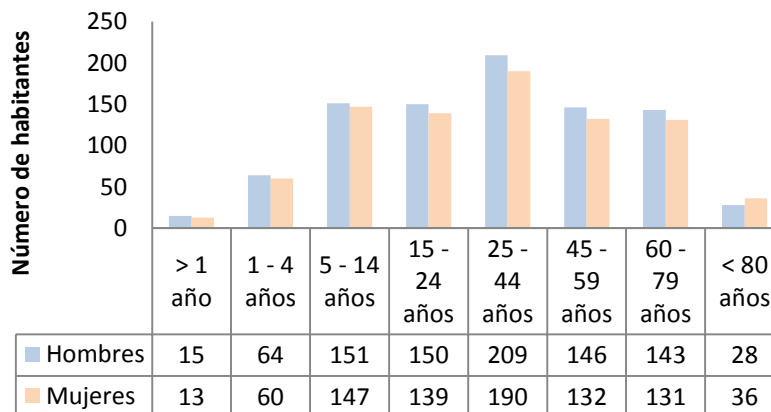
Figura 2. Cambio en el Número de l población por grupo etarios, municipio Viracacha, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE proyecciones poblacionales

La distribución en la población por sexo y grupo de edad en el municipio de Viracachá muestra que los hombres y mujeres tienen una mayor población en el grupo de 25 a 44 años, y una menor población en el grupo de menores de un año (Ver figura3)

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



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

Otros indicadores demográficos

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	Para el municipio de Viracachá en el año 2005 por cada 112 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 114 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	Para el municipio de Viracachá en el año 2005 por cada 54 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 48 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	Para el municipio de Viracachá en el año 2005 de 100 personas, 33 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 28 personas
Índice de juventud	Para el municipio de Viracachá en el año 2005 de 100 personas, 20 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 23 personas
Índice de vejez	Para el municipio de Viracachá en el año 2005 de 100 personas, 16 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 18 personas
Índice de envejecimiento	Para el municipio de Viracachá en el año 2005 de 100 personas, 47 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 64 personas
Índice demográfico de dependencia	Para el municipio de Viracachá en el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 79 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 72 personas
Índice de dependencia infantil	Para el municipio de Viracachá en el año 2005, 59 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 49 personas
Índice de dependencia mayores	Para el municipio de Viracachá en el año 2005, 20 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 23 personas
Índice de Friz	Para el municipio de Viracacha el índice de friz para los años 2005,2015 y 2020: para el 2005 es de 194,63; para el 2015 es de 183,06 y para el año 2020 es de 168,52 este índice muestra que su población es joven debido a que cuando el índice de friz es superior a 160 se considera población joven.

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

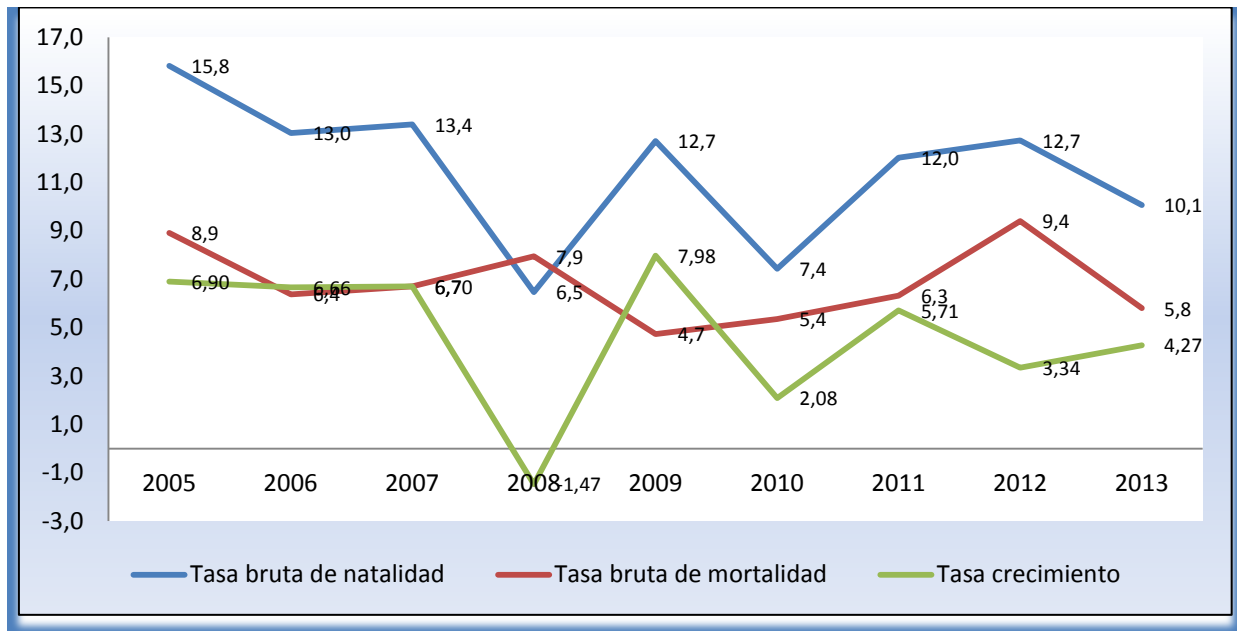
Indicadores	2005	2015	2020
Razón de hombre: mujer	112,40	114,09	115
Razón de niños: mujer	54	48	48
Índice de infancia	33	28	27
Índice de Juventud	20	23	23
Índice de vejez	16	18	19
Índice de envejecimiento	47	64	70
Índice demográfico de dependencia	79,41	71,57	71,38
Índice de dependencia infantil	59,24	48,72	46,48
Índice de dependencia de mayores	20,18	22,84	24,90
Índice de Friz	194,63	183,06	168,52

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: Expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones, para el municipio de Viracachá se presentó la mayor tasa de crecimiento en el año 2009 (7,98 por 1000 habitantes), y la menor en el año 2008 con una disminución importante de (-1,47 por 1000 habitantes), para el año 2013 presenta una crecimiento natural de 4,27 por 1000 habitantes.
- Tasa Bruta de Natalidad: este mide el efecto del crecimiento de la población relacionando el número de nacimientos con la población total, para el municipio de Viracacha demuestra un comportamiento fluctuante presentando la mayor tasa en el año 2005 con 15,8 nacimientos por 1000 habitantes, para el año 2008 presenta una disminución importante con una tasa de 6,5 nacimientos por 1000 habitantes, siendo inferior a la tasa bruta de mortalidad (7,9 por 1000 habitantes) generando una tasa de crecimiento negativa, para el año 2013 se presentó una tasa de 10,1 por 1000 habitantes observándose un comportamiento con tendencia al descenso del periodo de estudio.
- Tasa Bruta de Mortalidad: Indica el número de personas que fallecen respecto al total de la población, para el municipio de Viracacha la mayor tasa de mortalidad se presentó en el año 2012 (9,4 por 1000 habitantes), para el año 2013 presenta una tasa de 5,8 por 1000 habitantes con una tendencia a la disminución.

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



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2011

Otros indicadores de la dinámica de la población

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

- Tasa General de Fecundidad: Mide la cantidad de nacimientos por mujeres en edad fértil (15 – 49 años) en un período determinado, para el municipio de Viracachá se presentó una tasa de 51,72 por 1000 mujeres de 15 a 49 años.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: para el municipio de Viracacha se presentó una tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 14 años por 1000 mujeres de 0 indicador positivo para el municipio el cual mantenerse en el transcurso de los años.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: para el municipio de Viracacha se presentó una tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de 37,03 por 1000 mujeres considerada esta la tasa de embarazos en adolescentes el cual debe seguir la tendencia de la disminución hasta llegar a 0(Ver tabla 8)

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

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	51,72
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	0,0
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	37,3

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

En el municipio de Viracachá en el periodo comprendido entre el 10 de junio de 2011 a 31 de agosto de 2013 recibió 7 mujeres y 7 hombres en condición de desplazamiento, el grupo de edad que más se desplazo fue de 15 a 19 años.

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados
0-4		1	
5-14			
15-19	1	3	
20-24			
25-29			
30-34			
35-39	1		
40-44	2		

45-49	1	1
50-54		
55-69		1
70-74		
75-79	1	
80 y mas	1	1

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte agosto 31/13 SISPRO.

Conclusiones

- En el municipio de Viracacha se cuenta con una extensión total de 68km² se evidencio que la mayor extensión corresponde al área rural del municipio con 67 km² (el 98,52% de la extensión territorial).
- El municipio cuenta con una buena accesibilidad geográfica para la comunicación con la capital del departamento (Tunja), la cual se encuentra a 23 km.
- el municipio de Viracacha es principalmente rural debido a que el 83% de la población reside en esta área rural de 2848 (88,3%) la cual supera en un gran porcentaje la población urbana 375 habitantes (11,6%)
- La proporción de población para cada uno de los ciclos vitales en el año 2015 respecto al año 2005 presento una disminución, se espera siga disminuyendo levemente para el 2020.
- Tasa bruta de natalidad la cual presento un comportamiento con tendencia al descenso del periodo de estudio
- Tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 14 años por 1000 mujeres de 0 indicador positivo para el municipio el cual mantenerse en el transcurso de los años.
- Se encuentran 14 habitantes en condición de desplazamiento a los cuales se les debe garantizar las condiciones de vida.

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

El análisis de la mortalidad tiene vital importancia en la dinámica de los grupos poblacionales, permitiendo identificar las falencias en la prestación de los servicios y el impacto de los programas en salud, ayuda a evaluar las acciones tanto individuales como colectivas realizadas en salud pública, este indicador social y de desarrollo apoya en el fundamento de estrategias y políticas públicas para el mejoramiento de la calidad de vida de los pobladores del municipio de Viracacha.

2.1 Análisis de la mortalidad

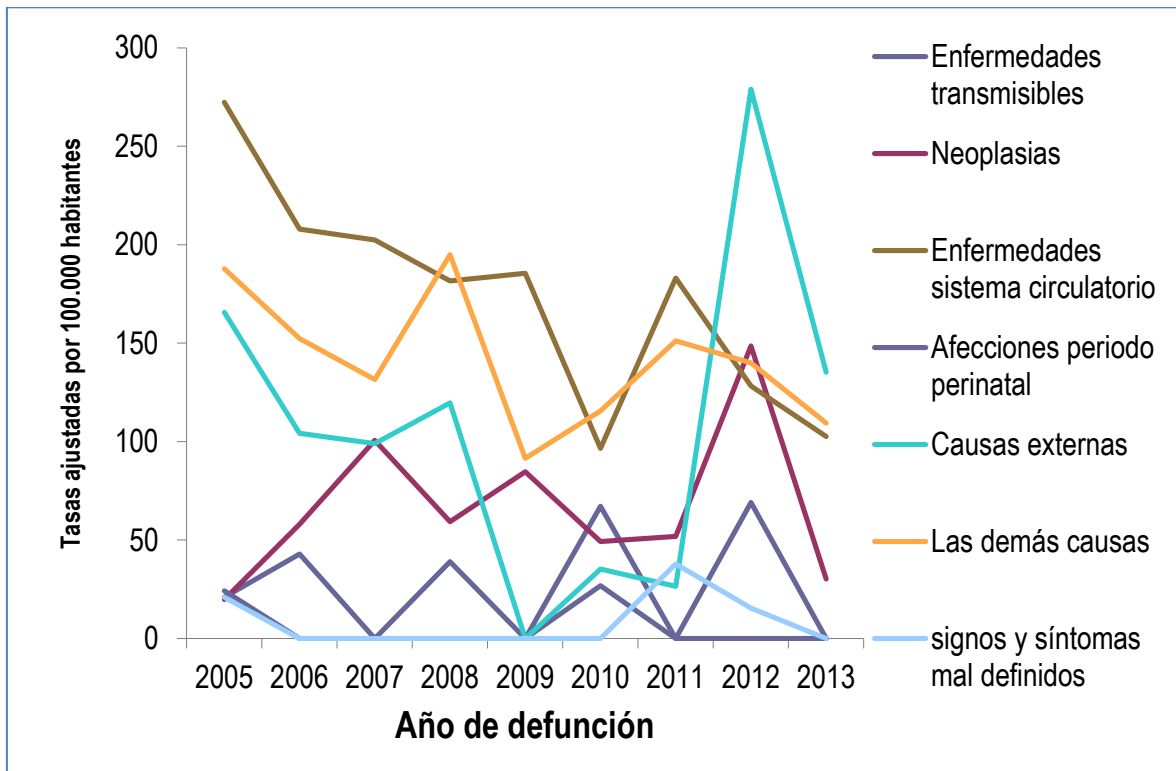
Ajuste de tasas por edad

Para la realización del análisis de la mortalidad ocurrida en este municipio, las defunciones se agruparon según la lista 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por grandes causas: Enfermedades Transmisibles, Neoplasias, Enfermedades del Sistema Circulatorio, Afecciones del Período Perinatal, Causas Externas y Las Demás Causas y grupos de sub causas, se realizó una estimación de las tasas ajustadas por edad y sexo entre los años 2005 y 2013 tomando como fuente la información arrojada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) – 2014 y el Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO.

El ajuste de tasas consiste en una técnica matemática dirigida a transformar las mediciones (proporciones o tasas) con dos propósitos: permitir la comparación y controlar los sesgos de confusión dada por la composición de la estructura poblacional (edad y sexo).

Las tasas de mortalidad ajustada por edad por grandes causas para el municipio de Viracacha en el periodo de estudio 2005 -2013, reporto que la primera causa para el año 2013 correspondió a la gran causa de causas externas con una tasa ajustada de 135,32 por 100.000 habitantes el comportamiento en el transcurso de los años de estudio presenta la mayor tasa ajustada en el año 2012 con una tasa ajustada de 279,02 por 100.000 habitantes, el segundo lugar correspondió a la gran causa de las demás causas con una tasa ajustada de 109,39 por 100.000 habitantes para el año 2013 esta gran causa demuestra tendencia al descenso la mayor tasa ajustada la presento en el año 2008 con una tasa ajustada de 194,90 por 100.000 habitantes y la menor tasa ajustada en el año 2009 con 91,50 por 100.000 habitantes , la tercera gran causa correspondió a las enfermedades del sistema circulatorio para el año 2013 presento una tasa ajustada de 102,58 por 100 habitantes esta gran causa presenta una tendencia al descenso, para el año 2005 presento la mayor tasa ajustada con 272,31 por 100.000 habitantes, para el año 2013 no se registra mortalidad por las grandes causas afecciones del periodo perinatal, signos y síntomas mal definidos, y enfermedades transmisibles(Ver figura 5).

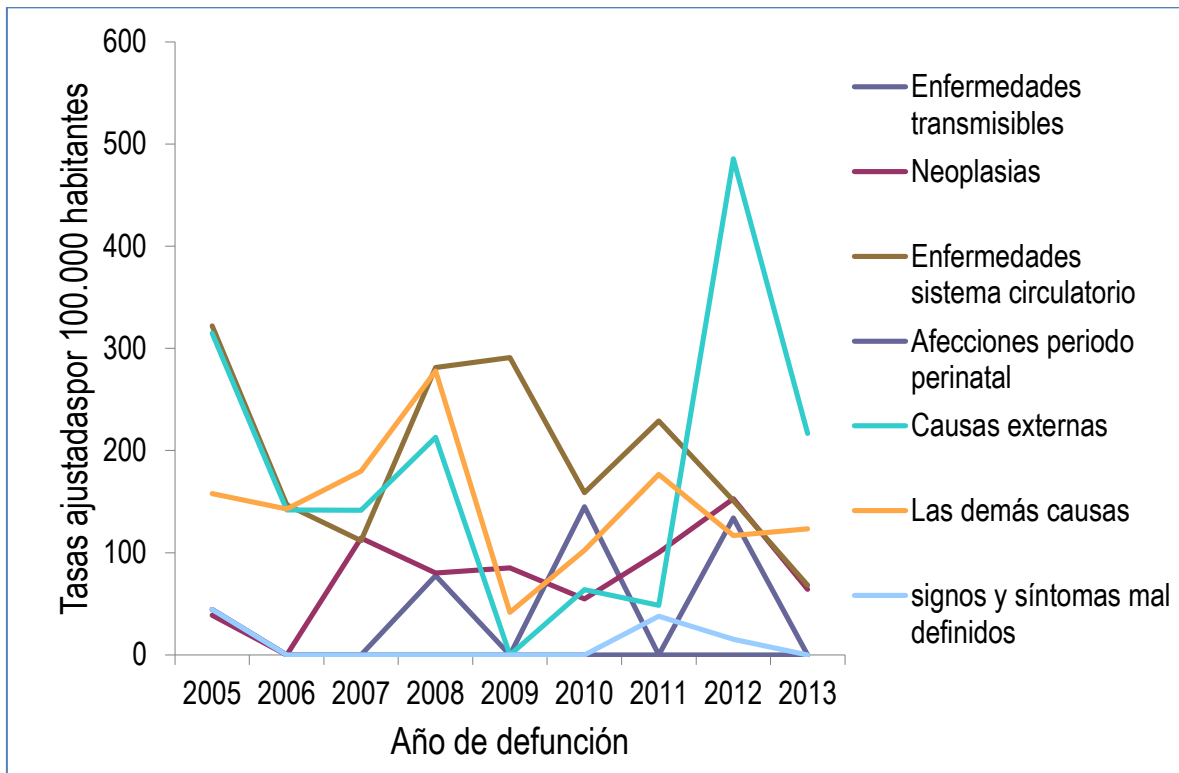
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

En hombres, la tasa ajustada por edad de las grandes causas para el municipio de Viracacha en el periodo de estudio 2005 -2013, reportó que la primera causa para el año 2013 correspondió a la gran causa de causas externas con una tasa ajustada de 216,7 por 100.000 hombres en el transcurso del periodo se presentó la mayor tasa ajustada en el 2012 de 485,51 por 100.000 hombres y no se presentó ningún caso en el año 2009, la segunda gran causa la tasa ajustada es las demás causas la cual para el 2013 presentó una tasa ajustada de 123,34 por 100.00 hombres, en el transcurso del periodo presentó la mayor tasa en el año 2008 de 277,75 y la menor tasa ajustada para el año 2009 con una tasa de 41,70 por 100.000 hombres, la tercera causa correspondió a las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 68,32 por 100.000 hombres presentando la mayor tasa ajustada en el año 2005 con una tasa ajustada de 322,09 por 100.00 hombres para el año 2013 no se presentó mortalidad para las grandes causas enfermedades transmisibles, enfermedades del periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos (Ver figura 6)

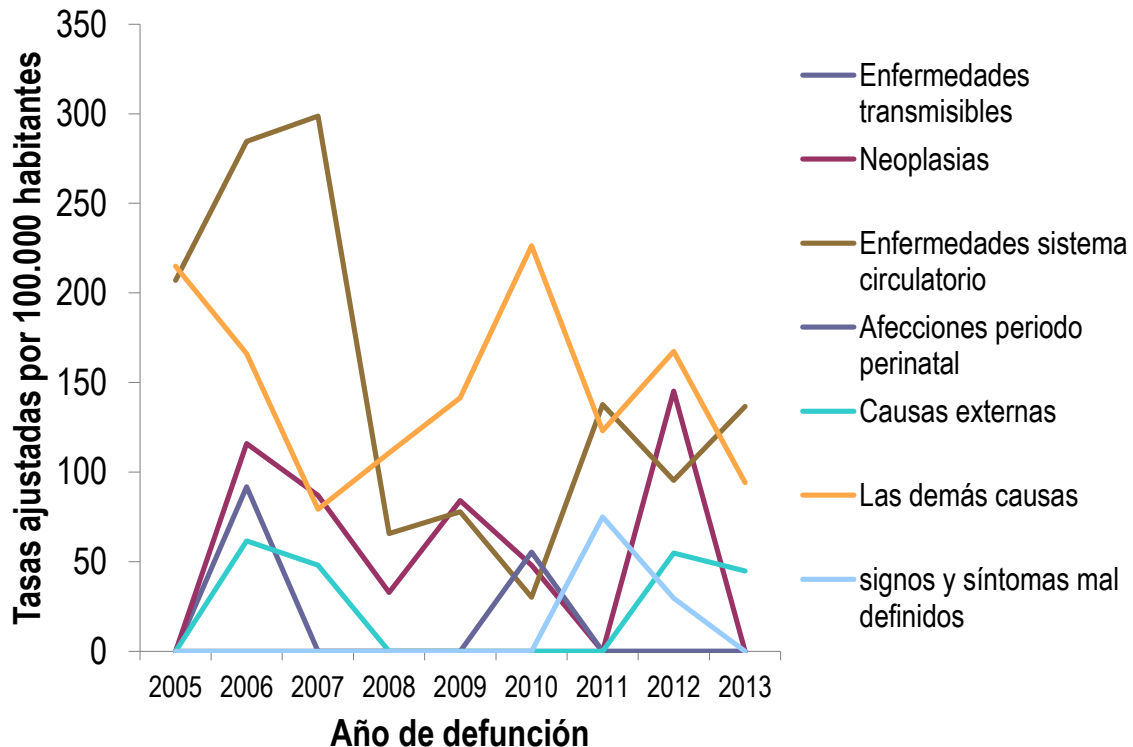
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

En el caso de las mujeres la tasa ajustada por edad de grandes causas para el municipio de Viracacha en el periodo de estudio 2005 -2013, reporto que la primera causa para el año 2013 correspondió a la gran causa de enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 136,55 por 100.000 mujeres en el transcurso del periodo se presentó la mayor tasa ajustada en el año 2007 de 298,63 por 100.000 mujeres y una menor tasa ajustada en el año 2010 de 30,20 por 100.000 mujeres, la segunda gran causa fue las demás causas la cual para el año 2013 tuvo una tasa ajustada de 94,05 por 100.000 mujeres, durante el periodo se presentó la mayor tasa ajustada en el 2010 de 226,38 por 100.000 mujeres y una menor tasa ajustada en el 2007 de 79,32 por 100.000 mujeres, la tercera de las grandes causas fue causas externas quien para el 2013 tuvo una tasa ajustada de 45 por 100.000 mujeres ,durante el periodo presento una mayor tasa ajustada en el 2006 de 62 por 100.000 mujeres y una menor tasa ajustada en 2008 y 2009 de 0 por 100.000 mujeres, no se presentó mortalidad para las grandes causas enfermedades transmisibles ,enfermedades del periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos(Ver figura 7).

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



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

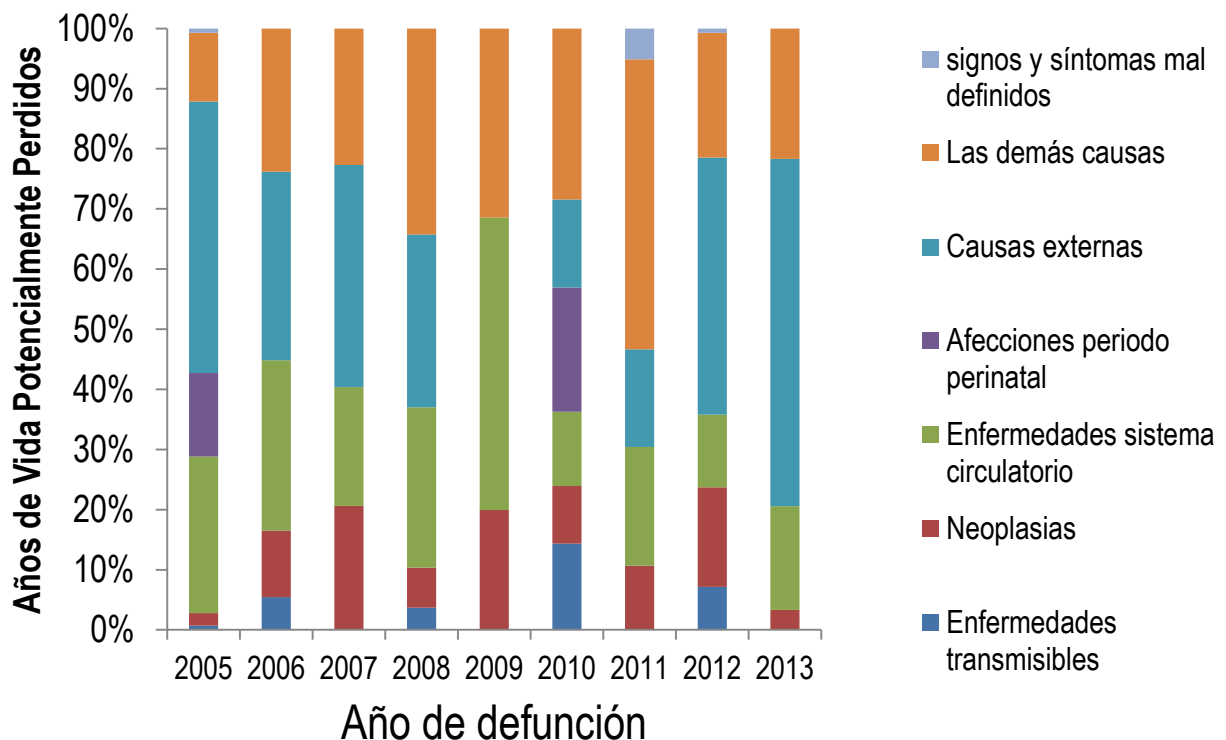
Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

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 Viracacha, (2005- 2013), se evidenció que se perdieron 4130 AVPP durante el periodo de estudio; los hombres aportaron 2643 (64,06%) y las mujeres 1487 (35,29%), la causa que más aportó años de vida potencialmente perdidos fueron las causas externas con 1357 AVPP durante el periodo de estudio, y en año 2013 las causas externas fueron 157 AVPP, la segunda gran causa de mortalidad por AVPP fueron las demás causas con 1003 AVPP durante el periodo de estudio y en el año

2013 se perdieron 59 AVPP siendo el menor número de AVPP, la tercera causa fueron las enfermedades del sistema circulatorio con 931 AVPP durante el periodo de estudio y para el 2013 - 47 AVPP siendo el menor año que aportó AVPP, la cuarta causa es neoplasias con un 484 AVPP durante el periodo de estudio, y para el 2013 9 AVPP siendo el año que menos aportó AVPP, el año que más aportó AVPP fue el año 2007 con 577 AVPP y el que menos aporta es el 2009 con 261 AVPP (Ver figura 8)

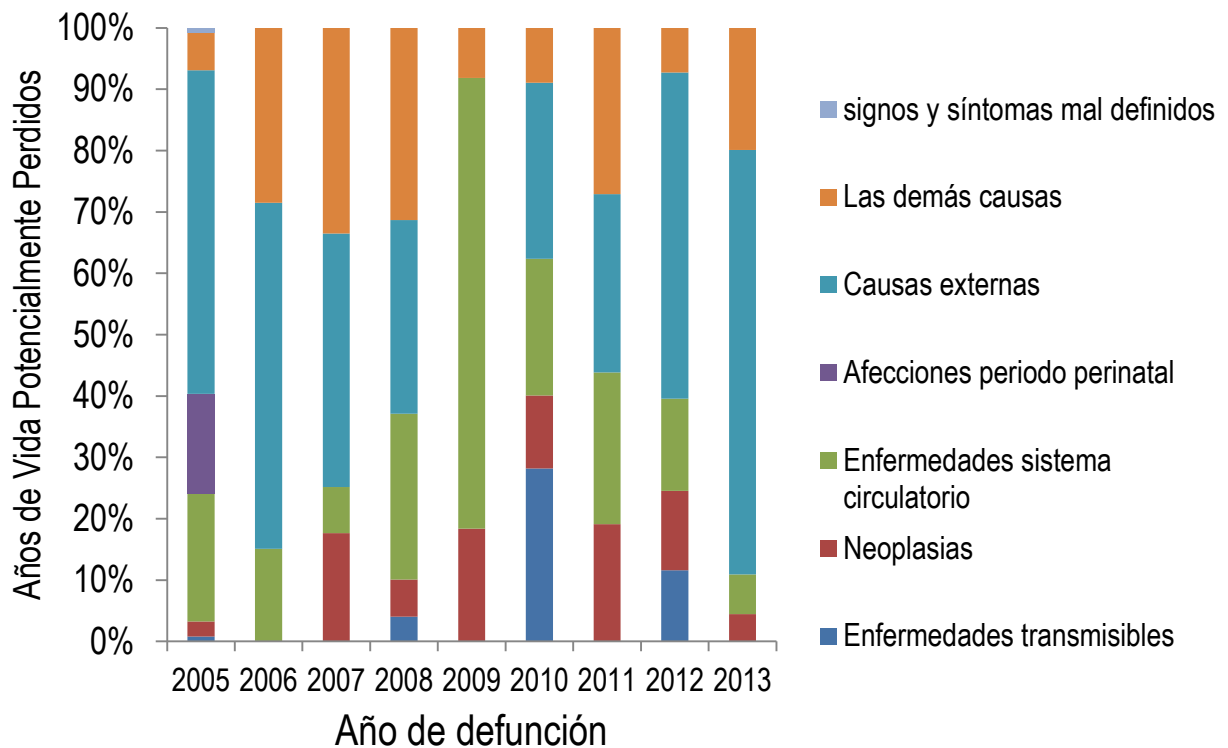
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Viracacha, 2005 – 2013.



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

Los hombres del Municipio Viracacha en los años 2005 - 2013, se evidenció que aportaron 2644 AVPP durante el periodo de estudio, la causa que más aportó años de vida potencialmente perdidos fueron las causas externas con 1128 AVPP durante el periodo de estudio, durante el año 2013 fueron 139 AVPP, la segunda gran causa por AVPP fueron enfermedades del sistema circulatorio con 556 AVPP durante el periodo de estudio, para el año 2013 presentó 13 AVPP siendo el menor número de AVPP, la tercera gran causa fueron todas las demás enfermedades con 486 AVPP durante el periodo de estudio y para el año 2013 las demás causas fueron de 40 AVPP, la cuarta gran causa fue neoplasias con 260 AVPP durante el periodo de estudio y para el año 2013 fueron 9 AVPP siendo el menor aporte de AVPP, el año que más aportó AVPP fue el 2005 con 494 AVPP y el año que más aportó fue el 2009 con 147 AVPP (Ver figura 9)

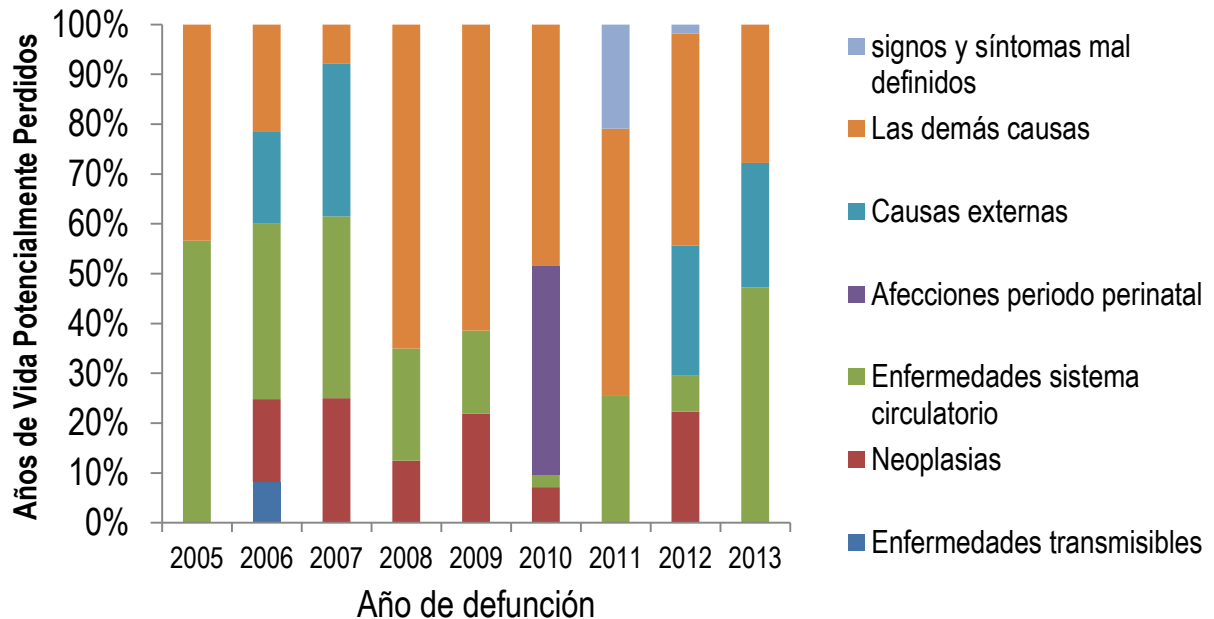
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

En mujeres del municipio de Viracacha en los años (2005 – 2013), se evidencio que aportaron 1487 AVPP durante el periodo en estudio, la causa que más porto años potencialmente perdidos fueron todas las demás enfermedades con 517 AVPP durante el periodo de estudio, para el año 2013 con 20 AVPP siendo el menos número de AVPP, la segunda causa que más apporto fue enfermedades del sistema circulatorio con 376 AVPP durante el periodo de estudio y para el año 2013 con 34 AVPP , la tercera causa fue causas externas con 230 AVPP durante el periodo de estudio y para el año 2013 con 18 AVPP, la cuarta cacusa fue neoplasias con 225 AVPP y para el año 2013 con 0 AVPP , el año que más apporto AVPP fue el 2006 con 354 AVPP y el año que menos apporto fue 2008 con 39 AVPP(Ver figura 10)

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

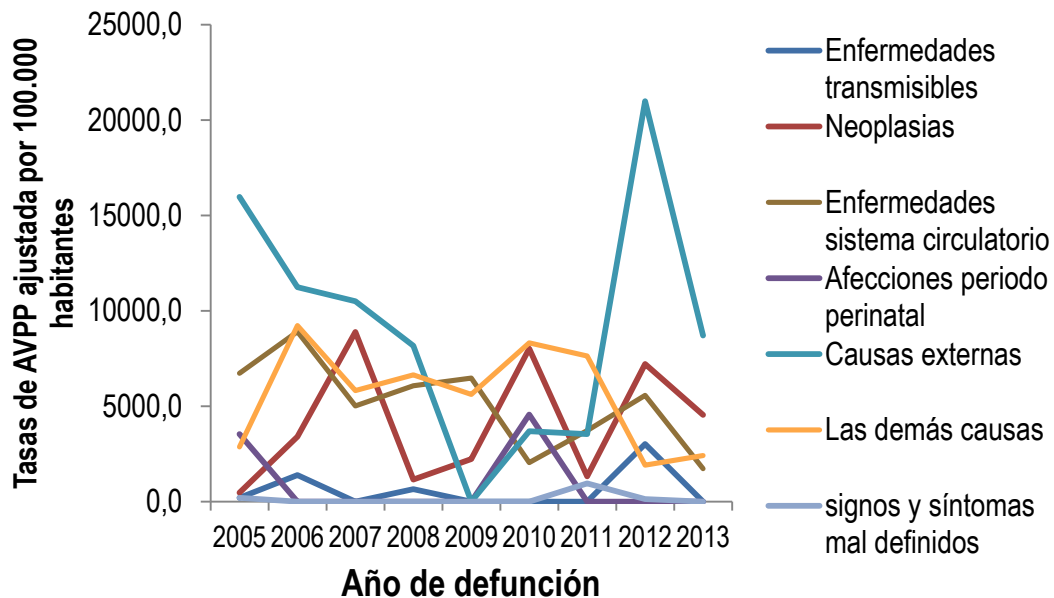


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el municipio de Viracacha en los años 2005 a 2013, las tasas ajustadas reportaron que la grande causa son las causas externas la cual reporto la tasa ajustada más alta, el ajuste de tasas de los años de vida potencialmente perdidos (AVPP), presentando la tasa más alta en el año 2012 con 10.903,93 AVPP por 100.000 habitantes ,alcanzando una tasa menor en el año 2011 con 1937,05 AVPP por 100.000 habitantes de igual manera esta causa es la que ocupa la tasa más alta para el 2013 con 4631,33 AVPP por 100.000 habitantes, la segunda gran causa para el 2013 fueron todas las demás enfermedades con 1208,12 AVPP por 100.000 habitantes, esta gran causa durante todo el periodo de estudio tasas ajustadas de AVPP de comportamiento estable, la tercera gran causa para el 2013 fue enfermedades del sistema circulatorio con 854,15 AVPP por 100.000 habitantes esta gran causa fue la tasa ajustada con menos AVPP en relación al periodo de estudio(Ver figura 11)

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

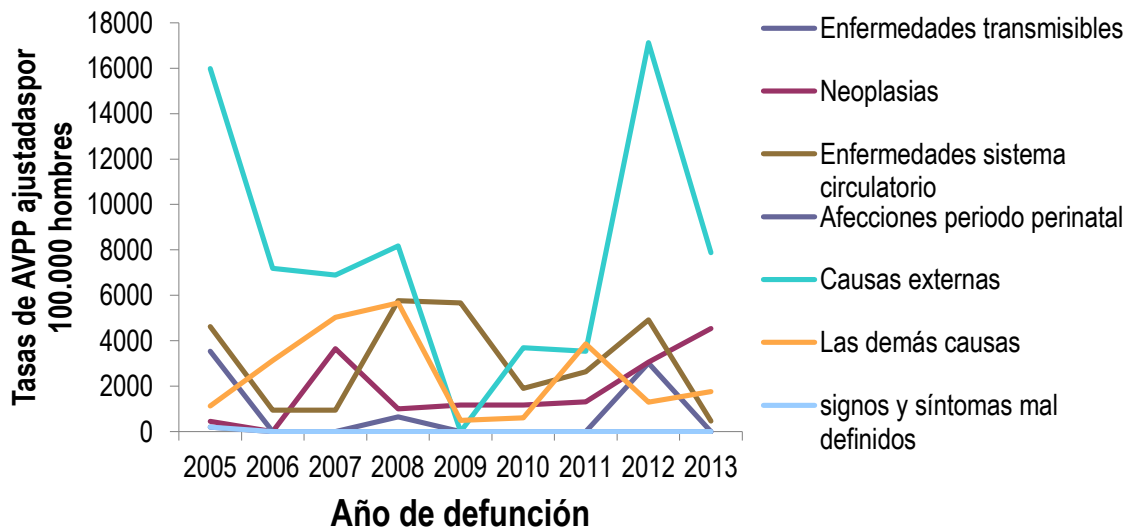


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

El comportamiento de las tasas ajustadas de AVPP en hombres para el municipio de Viracacha arrojó que la gran causa que ocupó el primer lugar fue causas externas con una tasa ajustada de 70.477,81 AVPP por 100.000 hombres y para el 2013 con una tasa ajustada 7885,09 siendo la tasa más alta para este año, la segunda gran causa para el 2013 fue todas la enfermedades con una tasa ajustada de 1760,18 AVPP por 100.000 hombres, la tercera gran causa para el 2013 fue enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 462,81 AVPP por 100.000 hombres, esta gran causa durante el periodo de estudio presentó un comportamiento a la disminución (Ver figura 12)

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

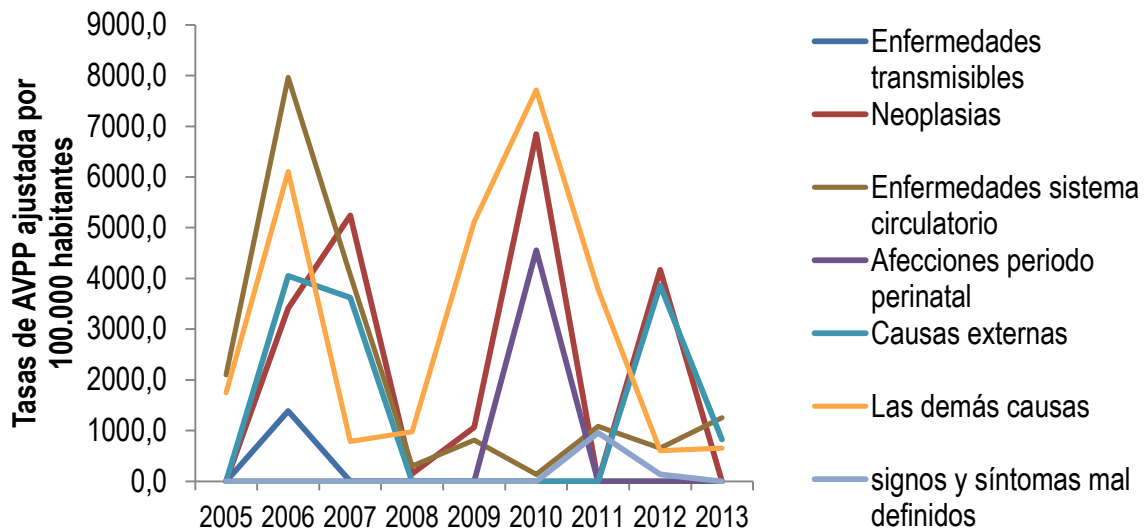


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

El comportamiento de las tasas ajustadas de AVPP para el municipio de Viracacha en mujeres, para el año 2013 la primera gran causa fue enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de AVPP de 1256,48 por 100.000 habitantes, con una tasa ajustada de AVPP de comportamiento variable, la segunda gran causa para el 2013 fueron causas externas con una tasa ajustada de 821,62 AVPP por 100.000 habitantes, la tercera gran causa todas las demás causas en el año 2013 fue de 651,28 AVPP por 100.000 habitantes, las grandes causas enfermedades transmisibles, neoplasias, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y signos, síntomas y afecciones mal definidas no presentaron mortalidad en el año 2013 (Ver figura 13).

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



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

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

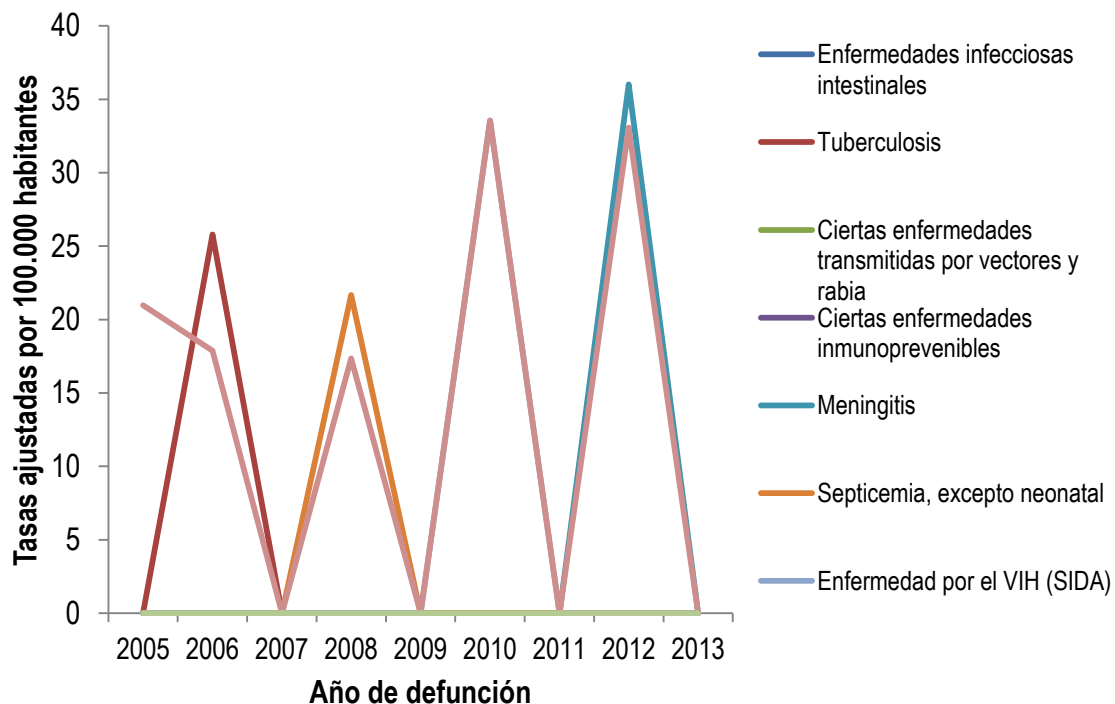
Tasas ajustadas por la edad

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

La gran causa transmisibles no registro mortalidad por las diferentes sub causas que la conforman en el año 2013, se registra mortalidad por la sub causa tuberculosis en el año 2006 con una tasa ajustada de 25,8 por 100.000 habitantes, para la sub causa meningitis se registra mortalidad en el año 2012 con una tasa ajustada de 36,01 por 100.000 habitantes, para la sub causa septicemia, excepto neonatal se registra mortalidad en el año 2008 con una tasa ajustada de 21,67 por 100.000 habitantes, la sub causa VIH (sida) presentó mortalidad en el año 2010 con una tasa ajustada de 33,56 por 100.000 habitantes, la sub causa infecciones respiratorias agudas la cual presento mortalidad en 5 años del periodo en estudio presento la mayor tasa ajustada en el año 2010 con 33,56 por 100.000 habitantes y la menor tasa ajustada en el año 2008 con 17,36 por 100.000 habitantes (Ver figura 14)

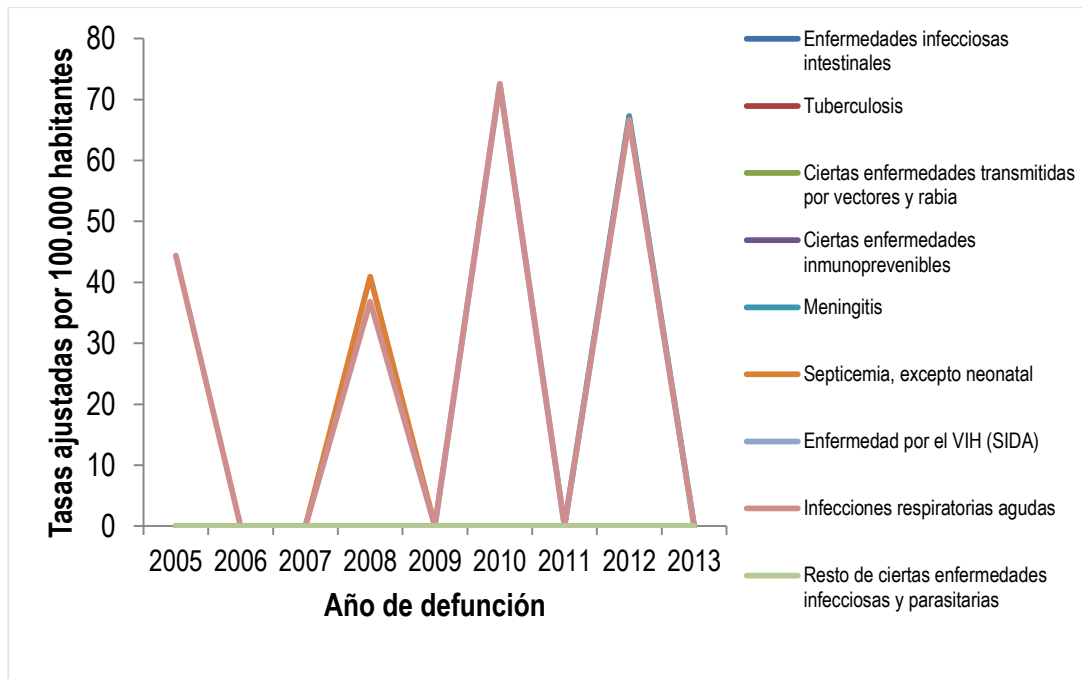
Figura 14 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles total, Municipio Viracachá, 2005 – 2013



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

En hombres, el comportamiento de la mortalidad por enfermedades transmisibles durante el período de estudio arrojó que para el municipio de Viracacha no presentó mortalidad en el año 2013, se registra mortalidad para la sub causa meningitis con una tasa ajustada de 67,29 por 100.000 hombres para el año 2012, la sub causa septicemia, excepto neonatal con una tasa ajustada de 40,93 por 100.000 hombres en el año 2008, otra de las sub causas que se presentaron en el periodo de estudio fue enfermedad por VIH(sida) con una tasa ajustada de 72,57 por 100.000 hombres para el año 2010, por último la sub causa que se presentó durante 4 años del periodo en estudio fue infecciones respiratorias agudas obteniendo la mayor tasa en el año 2010 con una tasa ajustada de 72,57 por 100.000 hombres, y una menor tasa en el año 2008 con una tasa ajustada de 36,83 por 100.000 hombres(Ver figura 15).

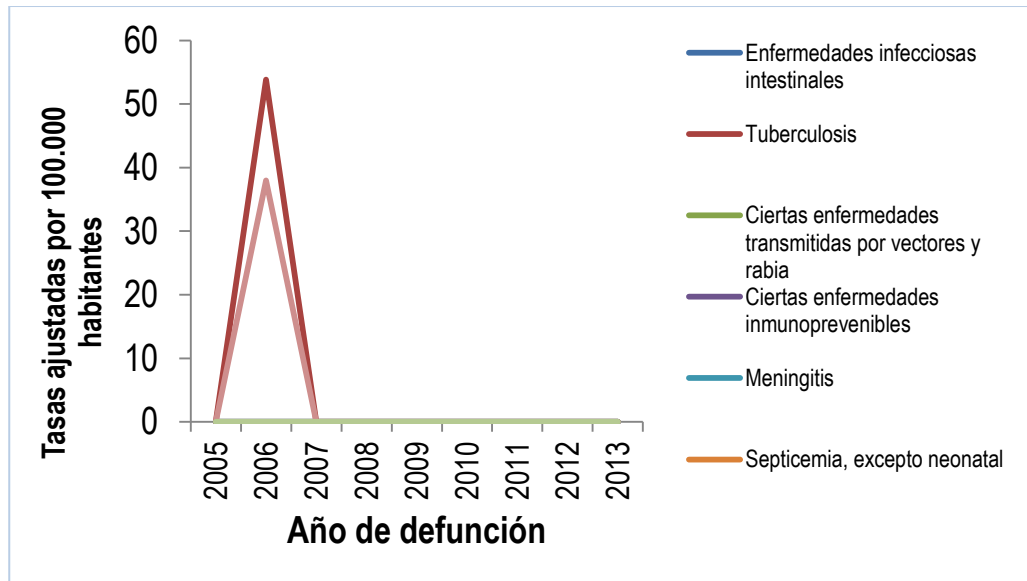
Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio Viracachá, 2005 – 2013



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

En mujeres el comportamiento de la mortalidad por enfermedades transmisibles durante el período de estudio arrojó que para el municipio de Viracacha no presentó mortalidad en el año 2013, se presentó mortalidad en el año 2006 para las sub causa tuberculosis con una tasa ajustada de 58,82 por 100.000 mujeres y para la sub causa infecciones respiratorias agudas con una tasa ajustada de 38 por 100.000 mujeres (Ver figura 16)

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

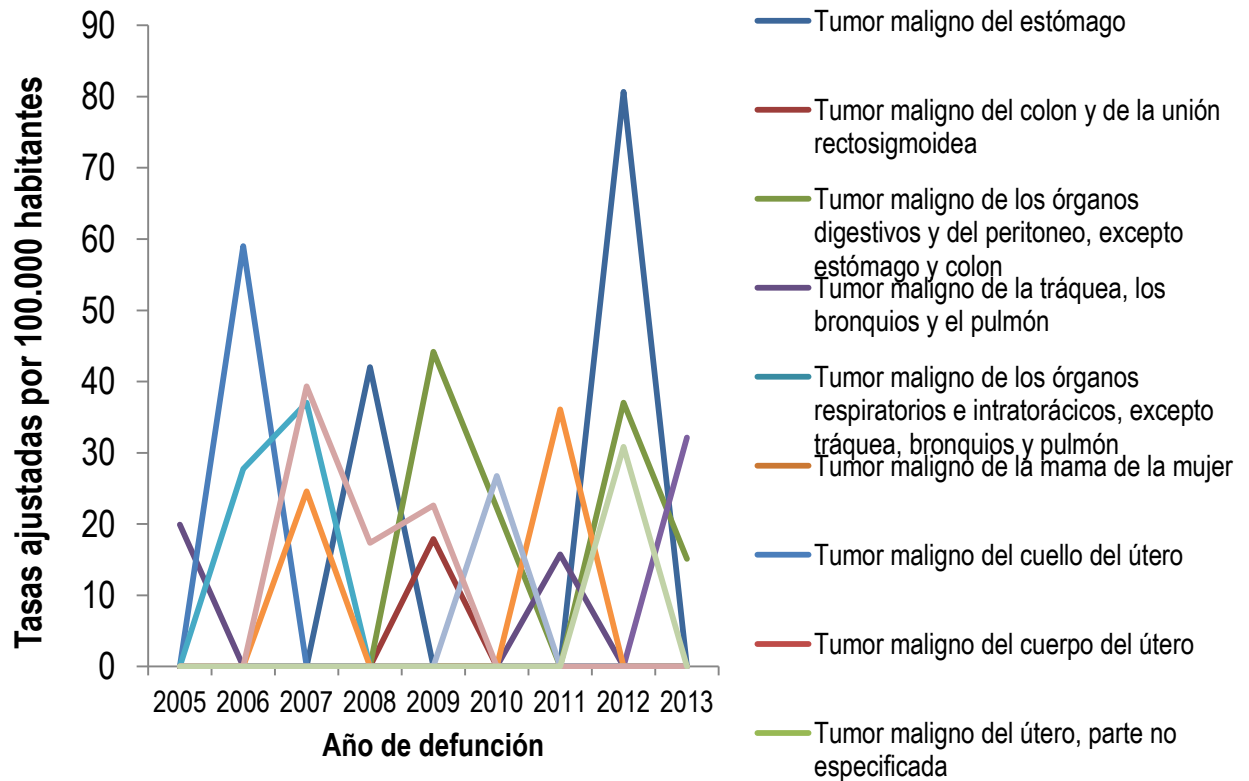


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Neoplasias

La gran causa neoplasias para el municipio de Viracacha durante el período de estudio registró que las sub causa que genero mortalidad durante el mayor número de años fue tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon para los años 2009,2010,2012 y 2013, con una tasa ajustada con tendencia a la disminución, para el año 2009 presento una tasa ajustada de 44,2 por 100.000 habitantes, por el contrario en el año 2010 disminuye con una tasa ajustada de 22,25 por 100.00 habitantes, en el año 2012 aumenta con una tasa ajustada de 37,05 por 100.000 habitantes, y en el año 2013 una tasa ajustada de 15,1 por 100.000 habitantes, para este mismo año la sub causa tumor maligno de próstata con una tasa ajustada de 32,13 por 100.000 habitantes siendo la mayor tasa ajustada en este año ,por el contrario no siendo una sub causa que se presenta durante varios años del periodo de estudio la sub causa que generó la tasa ajustada de mortalidad más alta fue tumor maligno de estómago en el año 2012 con una tasa ajustada de 80,65 por 100.000 habitantes (Ver figura 17).

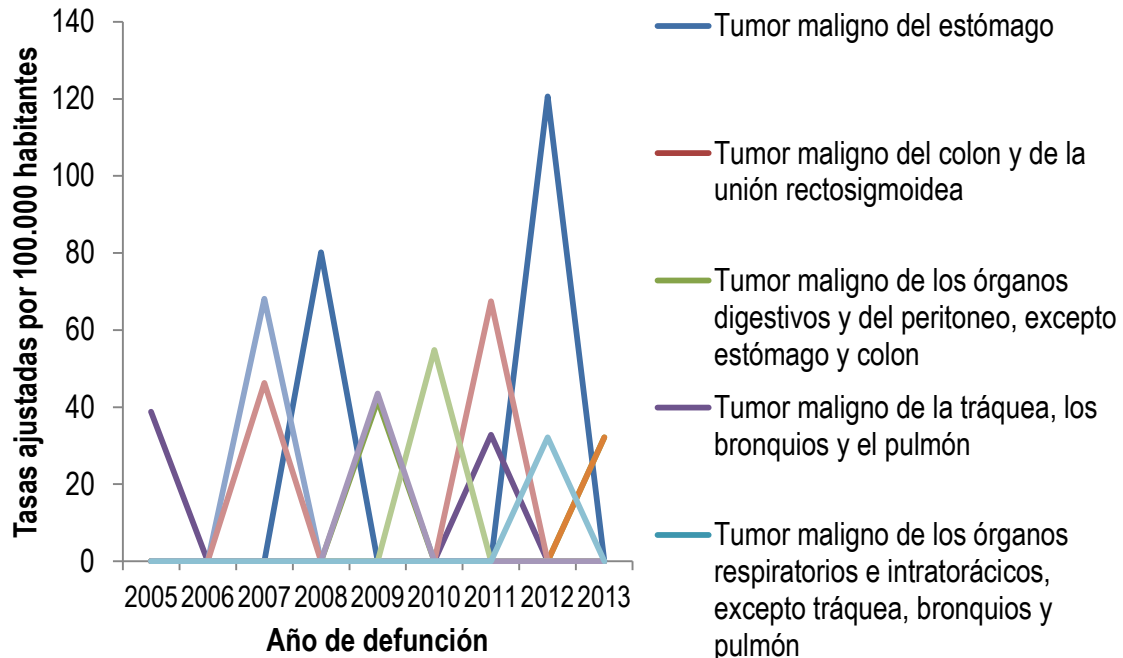
Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total, Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

El comportamiento de las neoplasias en hombres para el municipio de Viracacha durante el período de estudio registró que las sub causas que generaron mayor mortalidad fueron tumor maligno de estómago en el año 2012 con una tasa ajustada de 120,62 por 100.000 hombres , cabe resaltar que esta tasa es la tasa ajustada más alta durante todo el periodo de estudio, en el 2008 con una tasa ajustada de 80,2 por 100.000 hombres, seguida de la sub causa leucemia la cual reporta para el año 2011 con una tasa ajustada de 67,45 por 100.000 hombres, y en el año 2007 una tasa ajustada de 46,25 por 100.000 hombres, para el año 2013 se reportan dos sub causas, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa ajustada de 32,13 por 100.000 hombres y para tumor maligno de próstata con una tasa ajustada de 32,13 por 100.000 hombres. (Ver figura 18)

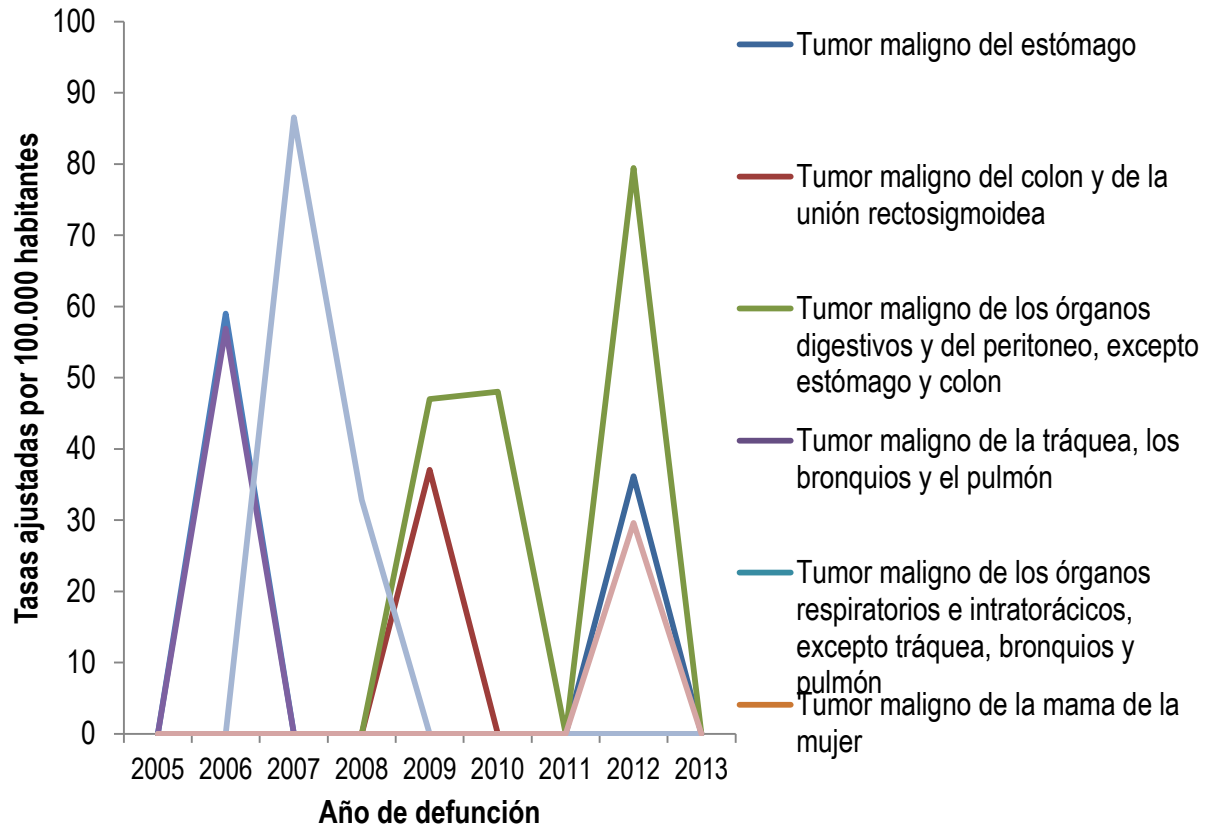
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

El comportamiento de las neoplasias en mujeres para el municipio de Viracacha durante el período de estudio registró que las sub causa que genero mortalidad durante el mayor número de años es tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon en los años 2009(47,02 por 100.000 mujeres) ,2010 (48,04 por 100.000 mujeres) y 2012 (79,44 por 100.000 mujeres), la sub causa que presento una tasa alta durante todo el periodo de estudio fue tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa ajustada de 86,53 por 100.000 mujeres en el año 2007, en el año 2013 no se registró mortalidad por ninguna de las sub causas(Ver figura 19)

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

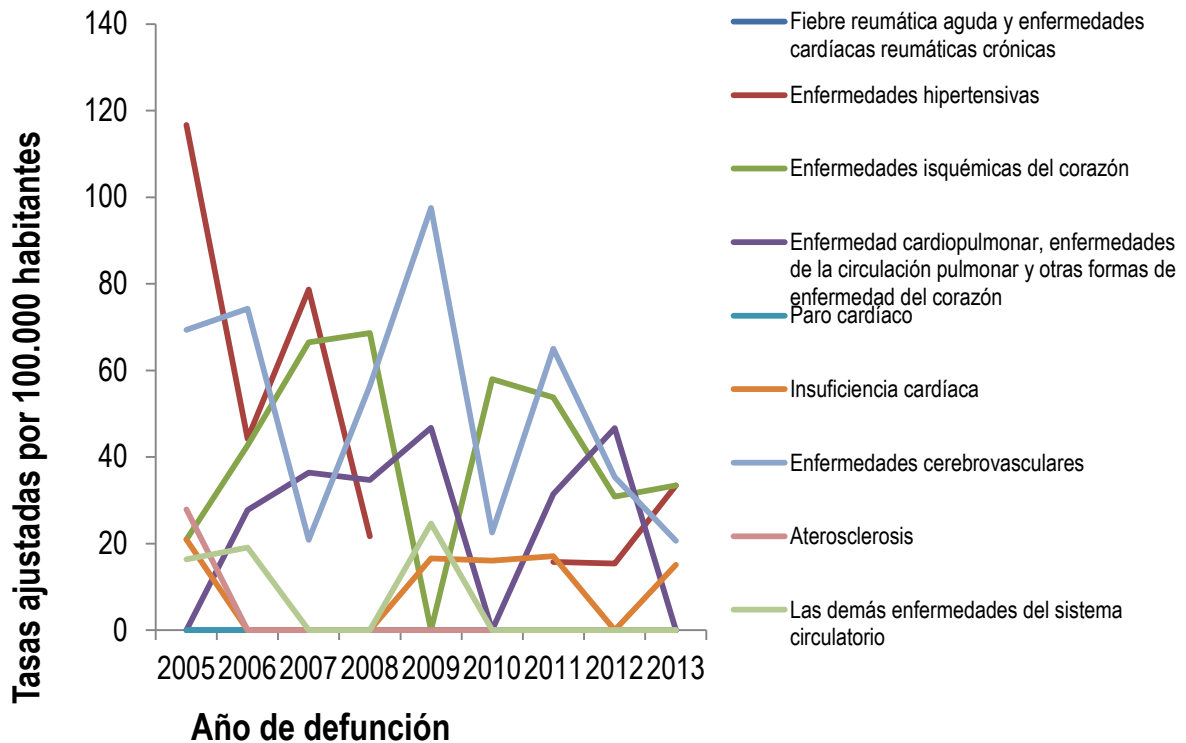


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Enfermedades del sistema circulatorio

La gran causa enfermedades del sistema circulatorio para el municipio de Viracacha durante el período de estudio registró que las sub causa que genero mayor mortalidad durante el periodo de estudio fue enfermedades cerebrovasculares, con la mayor tasa ajustada de 97,56 por 100.000 habitantes en el año 2009, y la menor tasa ajustada de 20,65 por 100.000 habitantes en el año 2013, para el año 2013 se presentó mortalidad por cuatro sub causas, enfermedades hipertensivas con una tasa ajustada de 33,41 por 100.000 habitantes, seguida de enfermedades isquémicas del corazón con una tasa justada de 33,41 por 100.000 habitantes ,otra sub causa fue insuficiencia cardiaca con una tasa ajustada de 15,1 por 100.000 habitantes siendo la menor tasa durante el periodo de estudio.(ver figura 20)

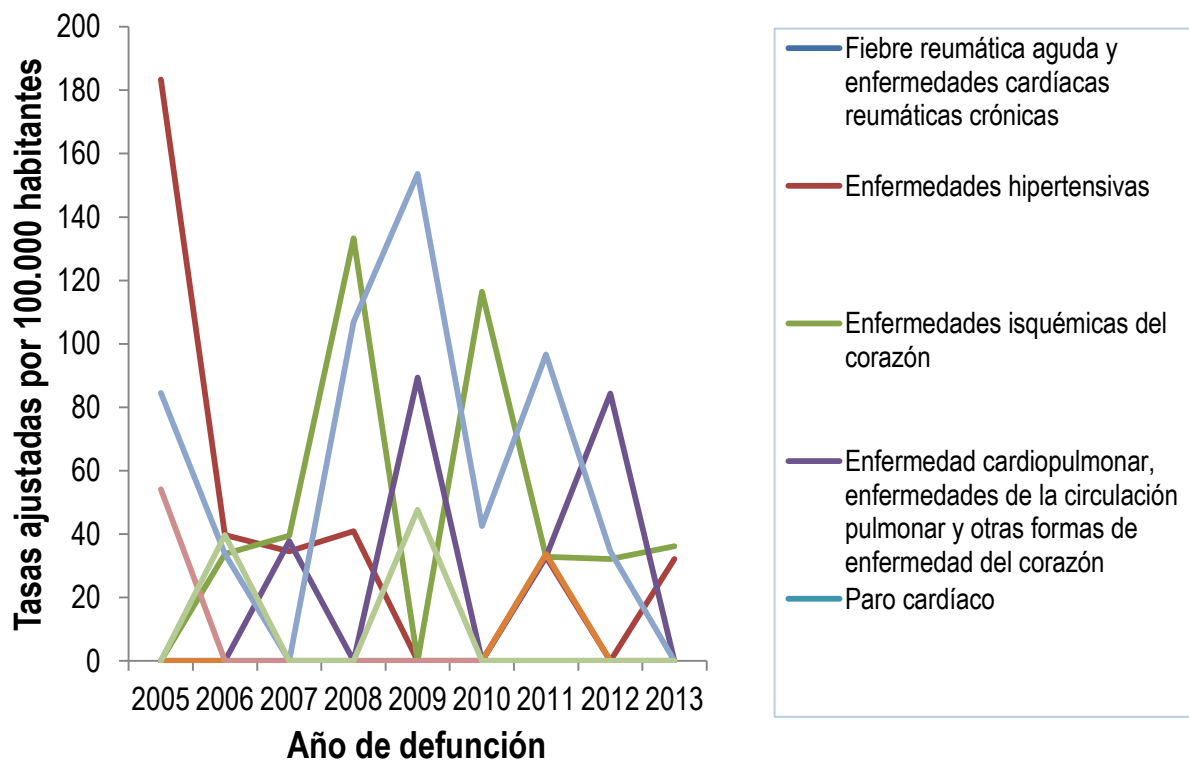
Figura 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total, Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

El análisis de la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres evidenció que la sub causa enfermedades cerebrovasculares fue la que generó la mayor mortalidad durante el periodo de estudio reportando la tasa más alta para el año 2009 con una tasa ajustada de 153,58 por 100.000 hombres y una tasa ajustada menor de 33,78 por 100.000 hombres para el año 2006, seguido de la sub causa enfermedades isquémicas del corazón la cual reporta una tasa ajustada mayor de 133,24 por 100.000 hombres para el año 2008 y tasa menor en el año 2012 con una tasa ajustada de 32,13 por 100.000 hombres, para el año 2013 se presentó mortalidad por dos sub causas enfermedades hipertensivas con una tasa ajustada de 32,13 por 100.000 hombres y enfermedades isquémicas del corazón con 36,19 por 100.000 hombres(Ver figura 21).

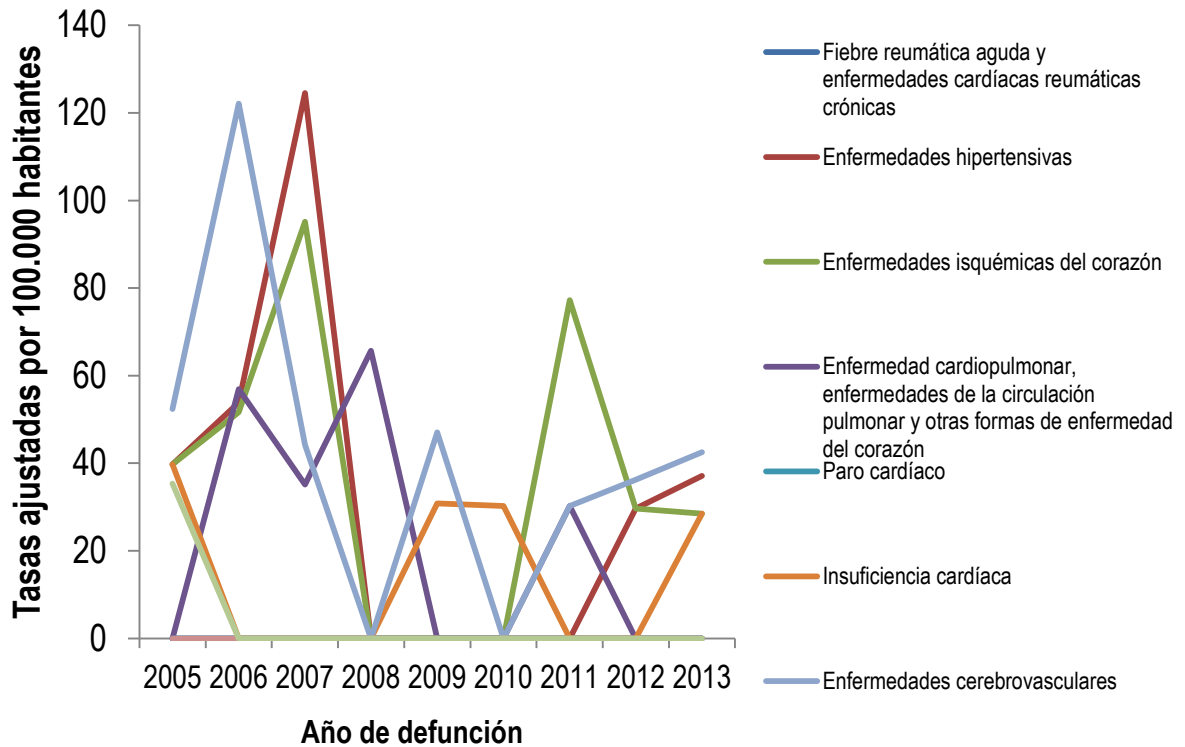
Figura 21 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

El análisis de la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres evidenció que la sub causa enfermedades cerebrovasculares fue la causa que reporto mayor mortalidad durante el periodo de estudio con una tasa ajustada alta de 122,12 por 1000.000 mujeres en el año 2006 y una tasa ajustada menor de 30,2 por 100.000 mujeres en el año 2010, seguido de la sub causa enfermedades isquémicas del corazón con una tasa ajustada alta de 95,16 por 100.000 mujeres en el año 2007 y una tasa ajustada menor de 28,49 en el año 2013, para el año 2013 se presentaron cuatro sub causas, siendo la más alta enfermedades cerebrovasculares con 42,5 por 100.000 mujeres, seguido de las enfermedades hipertensivas con una tasa ajustada de 37,07 por 100.000 mujeres, para finalizar insuficiencia cardiaca y enfermedades isquémicas del corazón con una tasa ajustada de 28,49 por 100.000 mujeres(Ver figura 22)

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

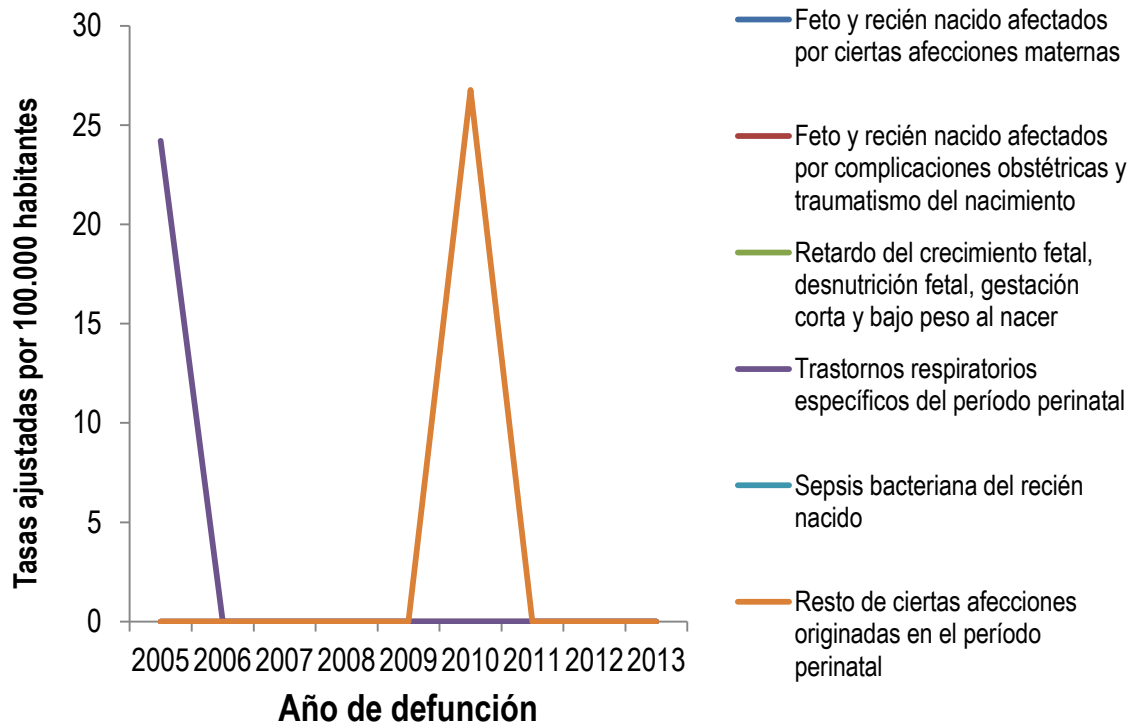


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Para el municipio de Viracacha, en el periodo 2005 al 2013 se presentaron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, por la sub causa trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con una tasa ajustada de 24,21 por 100.000 habitantes, seguido de resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa ajustada de 26,77 por 100.000 habitantes, para el año 2013 no se presentó ningún tipo de afección en el periodo perinatal (Ver figura 23)

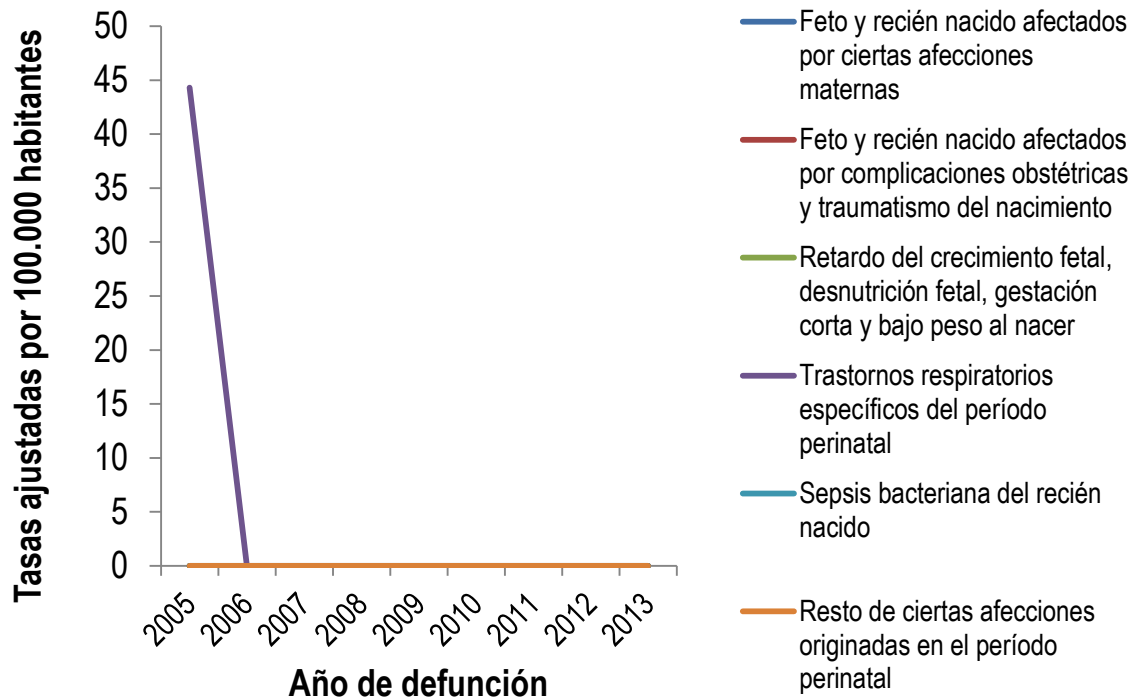
Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal total, Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

Para el municipio de Viracacha, en el periodo 2005 al 2013 en hombres se presentaron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, para la sub causa trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con una tasa ajustada de 44,3 por 100.000 hombres en el año 2005, para el año 2013 no se presenta ningún tipo de afecciones en el periodo perinatal (Ver figura 24)

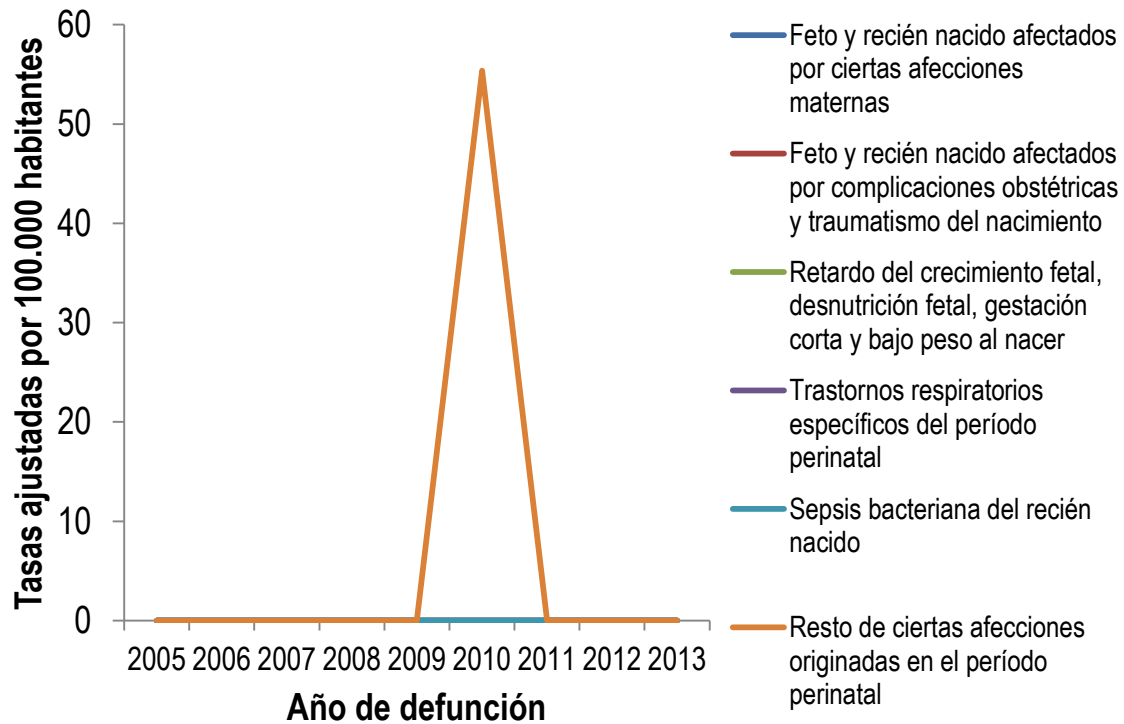
Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

Para el municipio de Viracacha, en el periodo 2005 al 2013 en mujeres se presentaron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, para la sub causa resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa ajustada de 55,38 por 100.000 mujeres en el año 2010, para el año 2013 no se presenta ningún tipo de afecciones en el periodo perinatal (Ver figura 25)

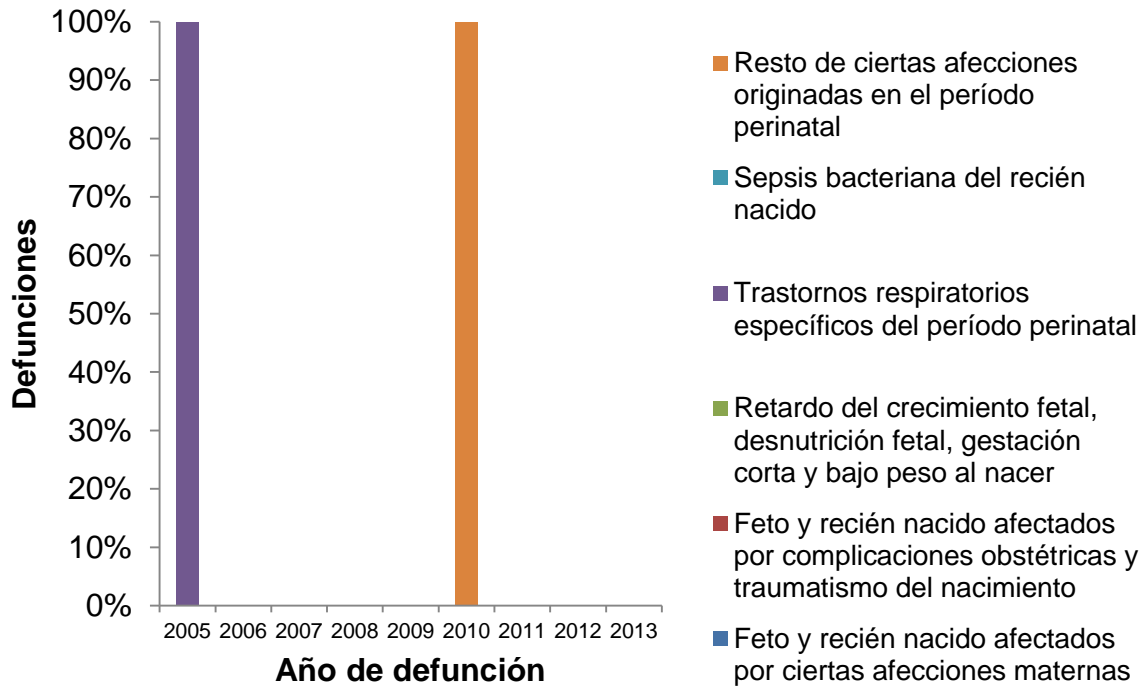
Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

Para el municipio de Viracacha, en el periodo 2005 al 2013 por edad se presentaron ciertas afecciones originadas en casos perinatal para la sub causa trastorno respiratorios específicos del periodo perinatal con un (1) en el año 2005, y la sub causa resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con un (1), para el año 2013 no se presentó ninguna mortalidad (Ver figura 26).

**Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en casos perinatal
Total Municipio Viracacha, 2005 – 2013**



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

Para el municipio de Viracacha, en el periodo 2005 al 2013 para hombres se presentaron ciertas afecciones originadas en casos perinatal para la sub causa trastorno respiratorios específicos del periodo perinatal con un (1) caso en el año 2005, para el año 2013 no se presentó mortalidad(Ver figura 27)

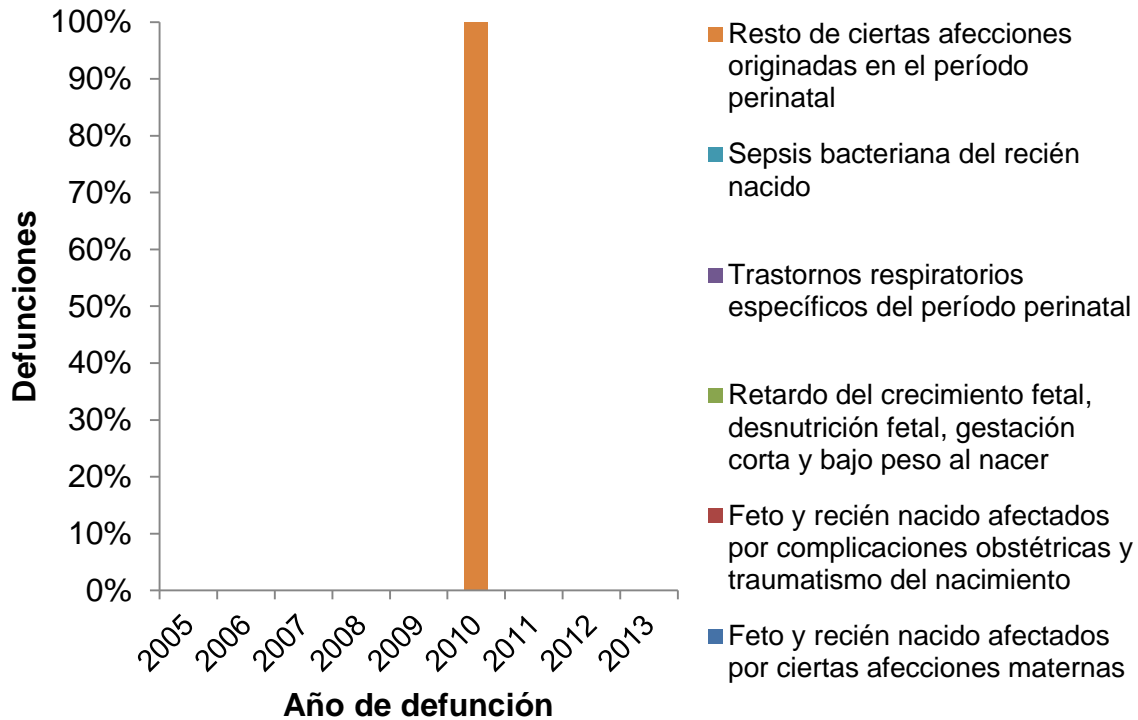
Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en casos perinatal hombres Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

Para el municipio de Viracacha, en el periodo 2005 al 2013 para las mujeres se presentaron ciertas afecciones originadas en casos perinatal para la sub causa resto de afecciones originadas en el periodo perinatal mujeres con un (1) Caso en el año 2010, para el año 2013 no se presentó ninguna mortalidad (Ver figura 28)

Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en casos perinatal mujeres Municipio Viracacha, 2005 – 2013

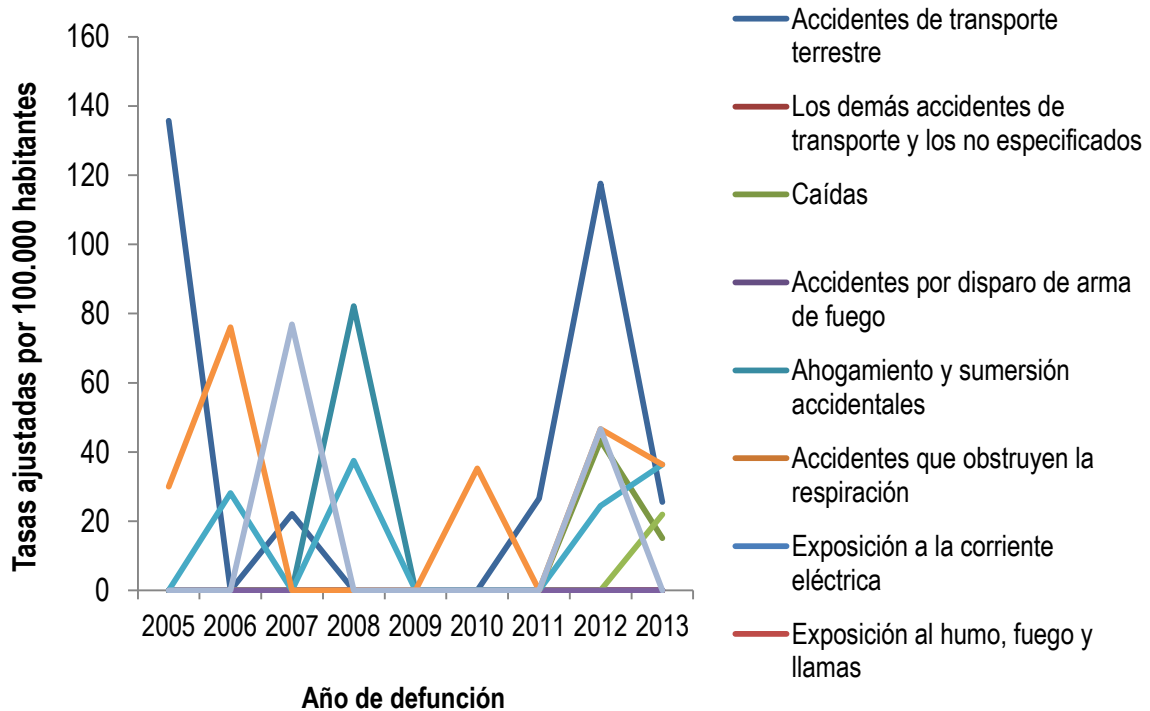


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Causas externas

Para el municipio de Viracacha el comportamiento de la mortalidad por causas externas reporto que la sub causa que presento más defunciones durante el periodo en estudio fue accidentes de transporte terrestre con una tasa de mortalidad ajustada de 135,73 por 100.000 habitantes en el año 2005 por el contrario y con tendencia a la disminución encontramos una tasa de defunción ajustada de 22,11 por 100.000 habitantes en el año 2007, seguido de la sub causa agresiones (homicidios) con una tasa de defunciones ajustada de 76,02 por 100.000 habitantes para el año 2006 y con una menor tasa ajustada de 30 por 100.000 habitantes en el 2005; para el año 2013 se presentan defunciones para cinco sub causas, lesiones auto infringidas intencionalmente (suicidios) y agresiones (homicidios) con una tasa ajustada de 36,39 por 100.000 habitantes, seguida de accidentes de transporte terrestre con una tasa ajustada de 25,52 por 100.000 habitantes, para la sub causa envenenamiento accidental por y exposición a sustancias nocivas con una tasa ajustada de 21,93, y por ultimo caídas con una tasa ajustada de 15,1 por 100.000 habitantes siendo la menor tasa para el periodo de estudio(Ver figura29).

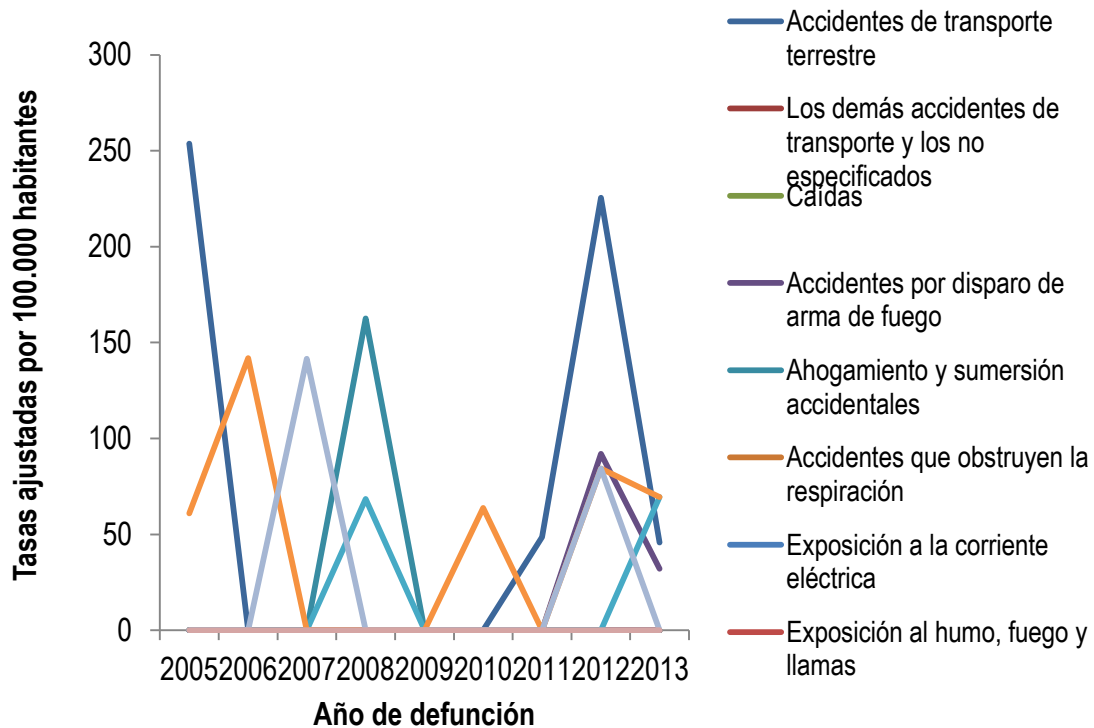
Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en total Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

El comportamiento de la mortalidad por causas externas en hombres, para el municipio de Viracacha durante el período de estudio registró que la sub causa que presentó una mayor tasa fue accidente terrestre con una tasa ajustada de 253,75 por 100.000 hombres para el año 2005 y con una menor tasa ajustada de 45,74 por 100.000 hombres para el año 2013, seguido de agresiones (homicidios) con una mayor tasa ajustada de 141,85 por 100.000 hombres en el año 2006 y con una menor tasa de 61,02 por 100.000 hombres para el año 2005; para el año 2013 se presentaron cuatro sub causas agresiones (homicidios) con una tasa de 69,43 por 100.000 hombres y lesiones auto infringidas intencionalmente (suicidios) con una tasa ajustada de 69,43 por 100.000 hombres, seguido de accidentes terrestres con una tasa ajustada de 45,74 por 100.000 hombres, accidentes por disparo de arma de fuego con una tasa ajustada de 32,13 por 100.000 hombres (Ver figura 30)

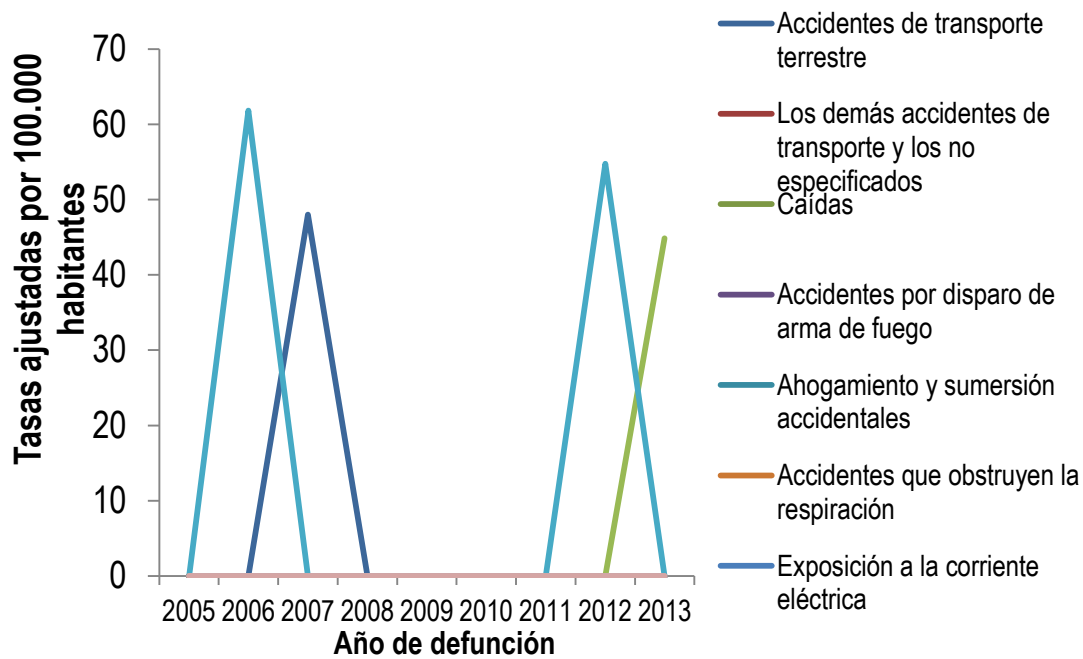
Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

El comportamiento de la mortalidad por causas externas en mujeres, para el municipio de Viracacha durante el período de estudio registró que la sub causa que presentó una mayor tasa ajustada fue lesiones auto infringidas intencionalmente (suicidios) con una tasa ajustada de 61,82 por 100.000 mujeres en el año 2006 y 54,78 por 100.000 mujeres para el año 2012, seguido de accidente terrestre con una tasa ajustada de 48,01 por 100.000 mujeres en el año 2007, para envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas con una tasa de 44,85 por 100.000 mujeres en el año 2013 siendo la única tasa presentada durante este año (Ver figura 31)

Figura 141 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Viracacha, 2005 – 2013

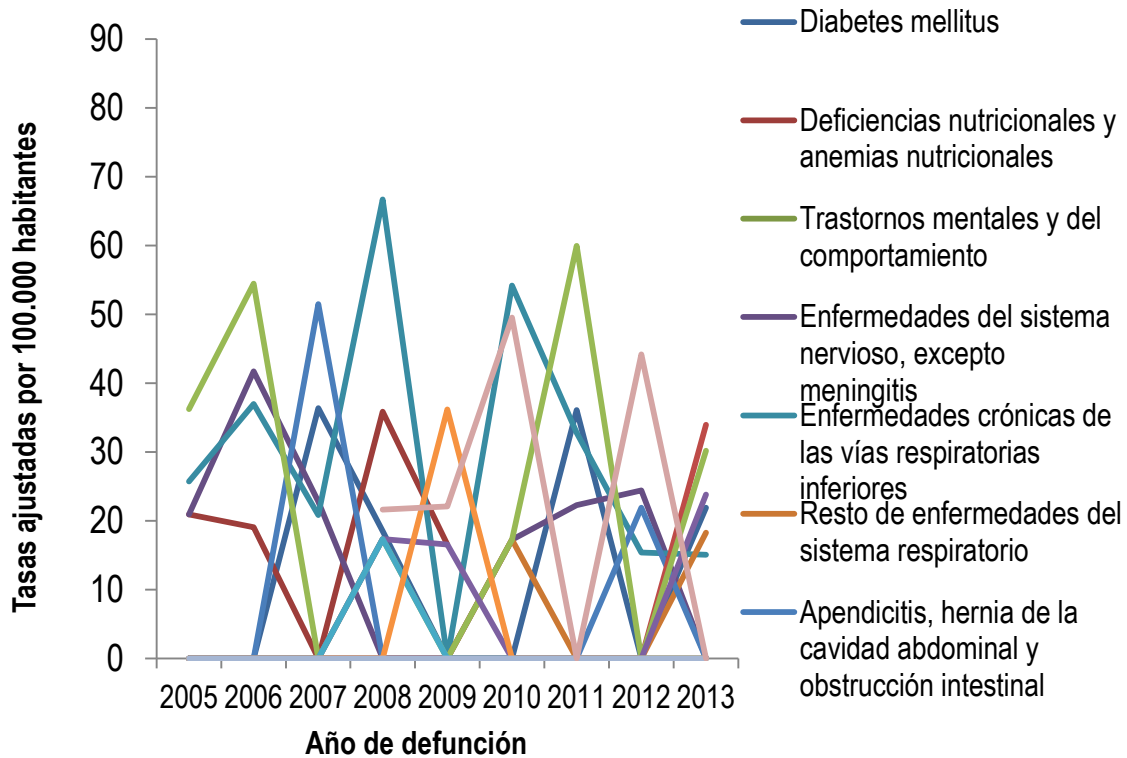


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las Demás Causas

Para el municipio de Viracacha el comportamiento de la mortalidad por las demás causas reporto que la sub causa que se presentó más durante el periodo en estudio fue enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con la mayor tasa ajustada de 54,22 por 100.000 habitantes en el año 2010 y una menor tasa ajustada de 15,1 por 100.000 habitantes en el año 2013, seguida de resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 59,96 por 100.000 habitantes para el año 2011 y una tasa menor de 17,27 por 100.000 habitantes para el año 2010; para el año 2013 encontramos reporte de seis sub causas, una de estas la más alta cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado para este año, pero la cual no había tenido reportes en el periodo de estudio con una tasa de 33,99 por 100.000 habitantes, seguida de resto de enfermedades del sistema digestivo la cual presento una tasa ajustada de 30,2 por 100.000 habitantes, para enfermedades del sistema urinario se registró una tasa ajustada de 23,85 por 100.000 habitantes, otra de las sub causas durante este año fue diabetes mellitus con una tasa de 21,93 por 100.000 habitantes, para resto de enfermedades del sistema encontramos una tasa ajustada de 18,31 por 100.000 habitantes, y por último en este año se reportó enfermedades crónicas de vías respiratoria inferiores con una tasa ajustada de 15,1 por 100.000 habitantes(Ver figura 32).

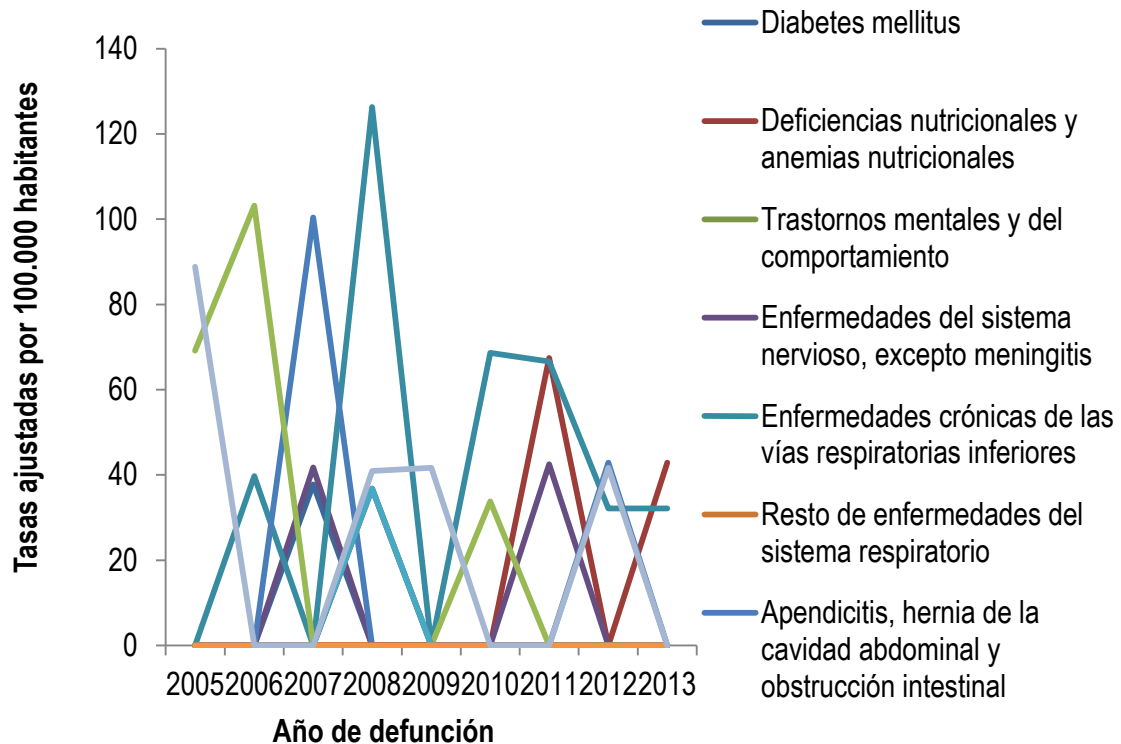
Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en total, Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

El análisis de la mortalidad por las demás causas en hombres arrojó que la sub causa que se presentó durante el mayor número de años en el periodo en estudio fue enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores presentándose durante seis años siendo la mayor tasa ajustada 126,33 por 100.000 hombres en el año 2011, y una tasa menor de 32,13 por 100.000 hombres en el año 2012, para el año 2013 encontramos dos sub causas: deficiencias nutricionales y anemias nutricionales con una tasa ajustada de 42,9 por 100.000 hombres y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa ajustada de 32,13 por 100.000 hombres (Ver figura 33).

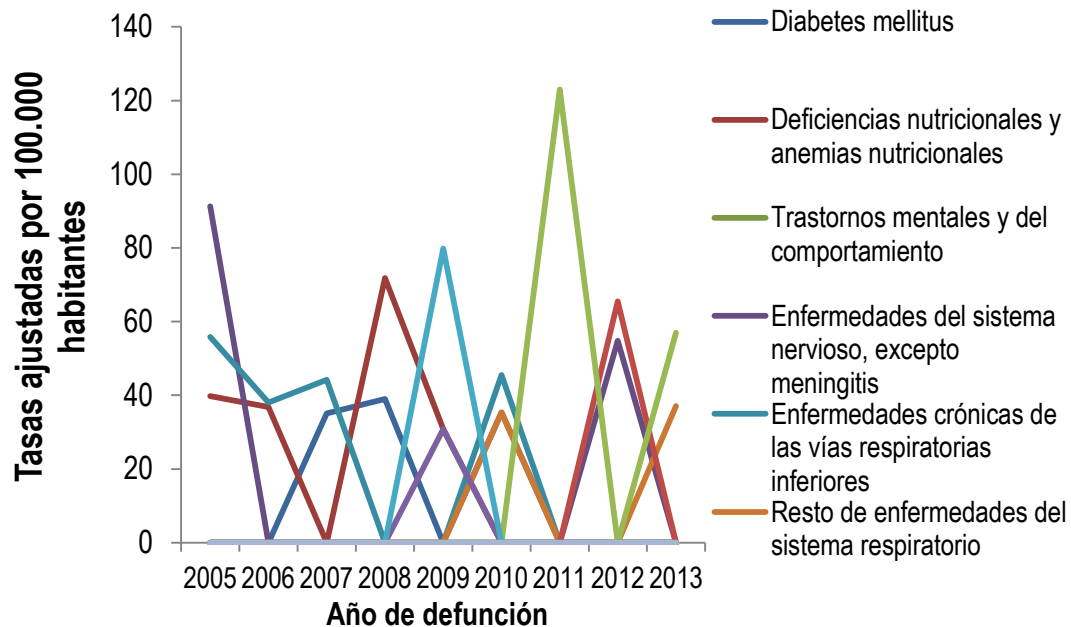
Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Viracacha, 2005 – 2013



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

El análisis de la mortalidad por las demás causas en mujeres estableció que la sub causa deficiencias nutricionales y anemias nutricionales es la que se reportó en el mayor número de años durante el periodo de estudio, con una tasa ajustada mayor de 71, 8 por 100.000 mujeres en el año 2008; para el año 2013 se presentó mortalidad por las subcausas: resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 56,98 por 100.000 mujeres y la subcausa resto de enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 37,07 por 100.000 mujeres (Ver tabla 34).

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



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

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores de tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas, se evidencia que para el año 2013 el municipio de Viracacha presenta indicadores de riesgo superiores a los del departamento, dentro de los indicadores presentados la tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre con 25,52 por 100.000 habitantes comparada con el departamento reporta una tasa ajustada de 14,01 por 100.000 habitantes indicando que el municipio de Viracacha tienen un riesgo superior al del departamento, igualmente la una tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata con 32,13 por 100.000 habitantes que al compararla con la del departamento de 12,29 por 100.000 habitantes siendo este más crítico para el municipio de Viracacha ,otra de las causas que registran alto riesgo es la tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus con 21,93 en comparación de la departamental la cual se encuentra con una tasa de 13,78 por 100.000 habitantes siendo la del municipio más alta, una de las causas con una mortalidad alta son tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente con 36,39 por 100.000 habitantes comparada con la del departamento de 4,94 por 100.000 habitantes siendo muy alta para el municipio y tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) con 36,39 por 100.000 habitantes comparada con la del

departamento que es 9,96 por 100.000 habitantes reportando un riesgo para el cual se debe realizar una intervención prioritaria por parte de la administración municipal (Ver tabla 9).

Tabla 9. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Viracacha, 2005 – 2013

CAUSA DE MUERTE	BOYACÁ 2013	Viracacha 2013								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,01	25,52	↘	↗	↘	-	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6,19	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,64	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29	32,13	-	-	-	-	-	-	-	↗
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	21,93	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,94	36,39	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9,96	36,39	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

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

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

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

Número de casos de mortalidad

El municipio de Viracacha el análisis de la mortalidad materno infantil y en la niñez durante el periodo de estudio 2005 -2013 registra cuatro muertes por las siguientes grandes causas, un caso de una muerte de un menor de género masculino de (01 a 4 años) por enfermedades del sistema respiratorio en el año 2008 ,se reportan dos casos por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal , una muerte para una menor de género femenino de (0 a antes de 1 año) en el año 2010 y otro caso de una muerte de un menor de género masculino de(0 a antes de 1 año) para el año 2005 , por ultimo un caso de un menor de género masculino de (01 a 04) por causas externas de morbilidad y mortalidad para el año 2005, es de resaltar que este municipio no presento mortalidad por estas grandes causas en los años 2011,2012 y 2013(Ver tabla 10).

Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio Viracacha, 2005 – 2013

Municipio	Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
15879 – Viracacha	08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO	De 01 a 04 años				1						1	
			Total				1						1	
		Total					1							1
	11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año							1				1
			Total						1					1
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1										1
			Total	1										1
		Total		1						1				2
	15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO	De 01 a 04 años	1										1
			Total	1										1
		Total		1										1
	Total			2				1		1				4

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

Número de casos de mortalidad por sub causas

El municipio de Viracacha el análisis de la mortalidad materno infantil y en la niñez durante el periodo de estudio 2005 -2013 registra cuatro muertes por las siguientes sub causas; resto de enfermedades del sistema respiratorio de género masculino en el año 2008, otras afecciones respiratorias del recién nacido de género masculino en el año 2005, resto de afecciones perinatales de género femenino en el año 2010 y accidentes de transporte de género masculino en el año 2005 (Ver tabla 11).

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

Municipio	Grandes causas de muerte	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
15879 - Viracacha	08 - enfermedades del sistema respiratorio	03 - resto de enfermedades del sistema respiratorio	Masculino	Total				1						1
			Total				1						1	
		Total					1						1	
	11 - ciertas afecciones	07 - otras afecciones	Masculino	De 0 a antes	1									1

originadas en el periodo perinatal	respiratorias del recién nacido		de 1 año											
			Total	1									1	
		Total		1									1	
	11 - resto de afecciones perinatales	Femenino		De 0 a antes de 1 año							1			1
				Total							1			1
			Total								1			1
		Total			1						1			2
	15 - causas externas de morbilidad y mortalidad	01 - accidentes de transporte	Masculino	Total	1									1
				Total		1								1
			Total			1								1
Total				2				1		1			4	

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

Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio

El municipio de Viracacha durante el periodo de estudio 2005 -2013 reporto del sub grupo de enfermedades del sistema respiratorio una muerte de un menor de género masculino de (01 a 4 años) por la sub causa resto de enfermedades del sistema respiratorio años en el año 2008(Ver tabla 12).

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio Viracacha, 2005 – 2013

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	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
08 - enfermedades del sistema respiratorio	03 - resto de enfermedades del sistema respiratorio	masculino	de 01 a 04 años				1						1
			total				1						1
		total					1						1
		total					1						1

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

Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

El municipio de Viracacha durante el periodo de estudio 2005 -2013 reporto del sub grupo ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal presento dos casos, uno de un menor de género masculino de (0 a antes de 1 año) por otras afecciones respiratorias del recién nacido en el año 2005 y otro de un menor de género femenino para el año 2010 (Ver tabla 13)

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Viracacha, 2005 – 2013

Grandes causas de muerte	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	
11 - ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	07 - otras afecciones respiratorias del recién nacido	masculino	de 0 a antes de 1 año	1									1	
			total	1									1	
		total			1								1	
	11 - resto de afecciones perinatales	femenino	total							1				1
			total							1				1
	Total				1					1				2

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

Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

El municipio de Viracacha durante el periodo de estudio 2005 -2013 reporto del sub grupo causas externas de morbilidad y mortalidad presento un caso de un menor de género masculino por accidentes de transporte en el año 2005 (Ver tabla 14)

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio Viracacha, 2005 – 2013

Grandes causas de muerte	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
15 - causas	01 - accidente	masculino	total	1									1

externas de morbilidad y mortalidad	s de transporte	total		1								1
	total			1								1
total				2		1		1				4

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

Los indicadores de mortalidad materno – infantil del municipio de Viracacha en el período de estudio años 2005 – 2013, desde el año 2012 al 2013 no se presentaron casos, lo cual se comporta como una situación favorable para el municipio (Ver tabla 12)

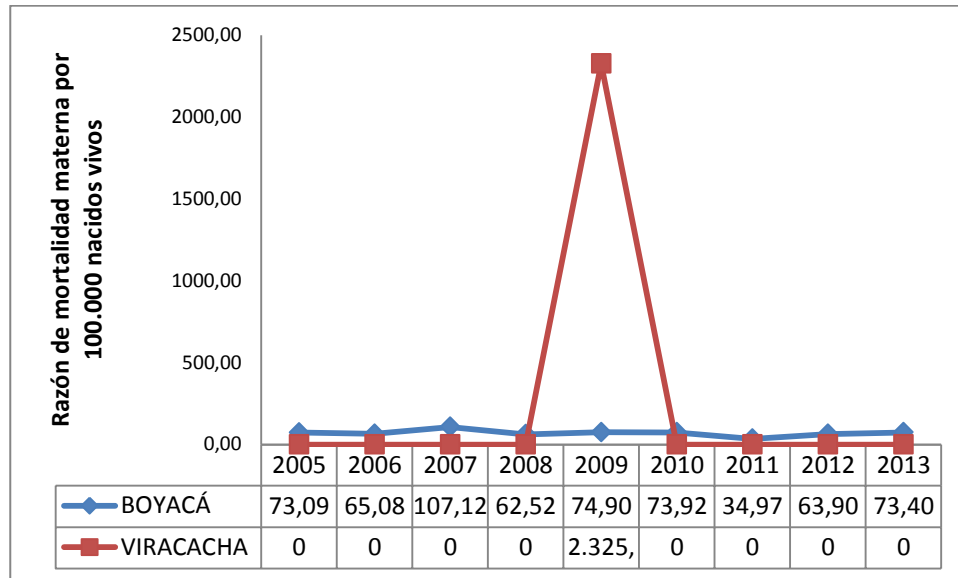
Tabla 15. Indicadores de mortalidad materno – infantil, municipio de Viracacha 2005 – 2013.

Causa de muerte	Departamento de Boyacá	Nombre del municipio (datos año 2013)											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Razón de mortalidad materna	73,40	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	0,00	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad infantil	15,40	0,00	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	0,00	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Mortalidad materna

Para el municipio de Viracacha durante el periodo de estudio se presentó mortalidad materna en el año 2009 con una razón de 2325,58 por 100.000 nacidos vivos (Ver figura 26)

Figura 15 Razón de mortalidad materna, Municipio Viracacha, 2005- 2013

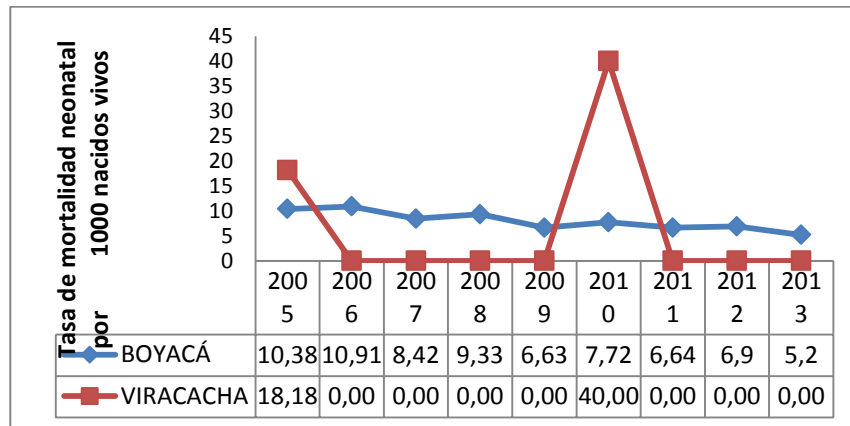


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013

Mortalidad Neonatal

Para el municipio de Viracacha durante el periodo de estudio se presentó mortalidad neonatal en los años 2005 con una tasa de 18,18 por 1000 nacidos vivos y en el 2010 con una tasa de 40,00 por 1000 nacidos vivos (Ver figura 27)

Figura 16 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Viracacha, 2005- 2013

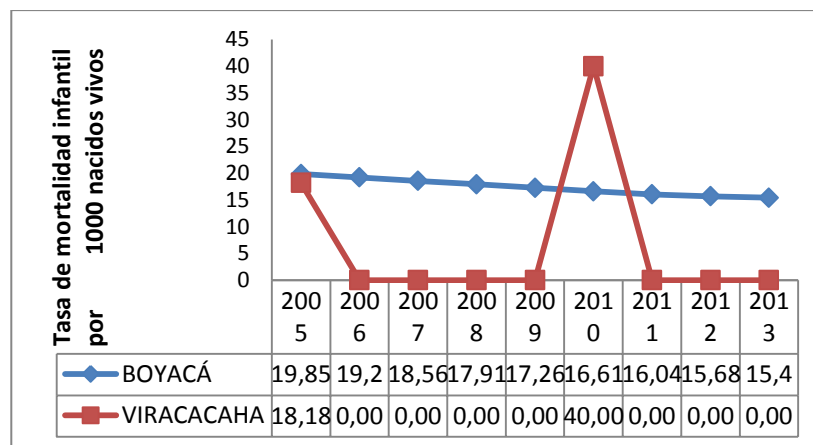


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil

Para el municipio de Viracacha durante el periodo de estudio se presentó mortalidad infantil en los años 2005 con una tasa de 18,18 por 1000 nacidos vivos y en el 2010 con una tasa de 40,00 por 1000 nacidos vivos (Ver figura (Ver figura 28))

Figura 28 Tasa de mortalidad infantil, Municipio Viracacha, 2005- 2013

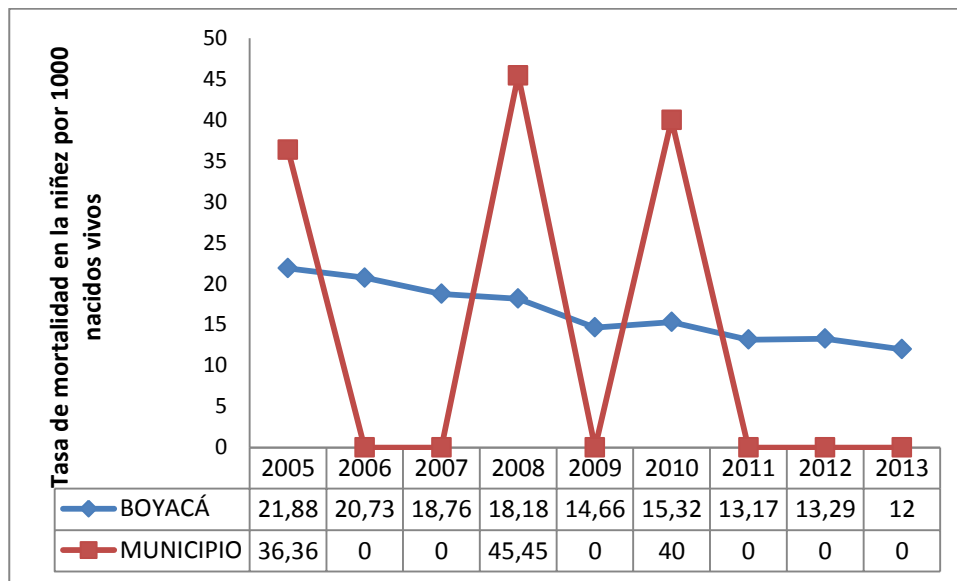


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013

Mortalidad en la niñez

Para el municipio de Viracacha durante el periodo de estudio se presentó mortalidad en la niñez durante los años 2005 con una tasa de 36,36 por 1000 nacidos vivos y en el 2008 con una tasa de 40 por 1000 nacidos vivos (Ver figura 29)

Figura 17 Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Viracacha, 2005- 2013



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

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

Para el municipio de Viracacha se identificaron prioridades por mortalidad general, específica y materno – infantil donde para mortalidad general por grandes causas se identificaron tres prioridades, causas externas la cual presentó un aumento durante el periodo de estudio, las demás causas reportan estar estables durante el estudio y enfermedades del sistema circulatorio la cual nos muestra una disminución, en cuanto a las prioridades por mortalidad específica por subgrupo encontramos que para el año 2013 las agresiones y homicidios en la cual observamos una tendencia al aumento, otra de las sub causas Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas en el hígado la cual muestra un aumento ya que es una tasa alta para este año pero es una causa la cual no se presentó durante todo el periodo de estudio, Enfermedades isquémicas del corazón la cual reporta una estabilidad durante el periodo de estudio y enfermedades hipertensivas la cual nos muestra una tendencia al aumento, para la mortalidad materno-infantil no se reportaron casos.(Ver tabla 27)

Tabla16. Identificación de prioridades en salud del Municipio Viracacha, 2013

	CAUSA DE MORTALIDAD IDENTIFICADA	MUNICIPIO VIRACACHA	BOYACÁ	TENDENCIA A TRAVÉS DEL TIEMPO 2005 AL 2013
Mortalidad general por grandes causas	causas externas	135,32 por 1000 habitantes		Aumento
	Las demás causas	109,39 por 1000 habitantes		Estable
	Enfermedades del sistema circulatorio	102,58 por 1000 habitantes		Disminuye
Mortalidad específica por subgrupo	Agresiones y homicidios	36,39 por 100.000 habitantes		Aumento
	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas en el hígado.	33,99 por 100.000 habitantes		Aumento
	Enfermedades hipertensivas	33,41 por 100.000 habitantes		Aumento
	Enfermedades isquémicas del corazón	33,41 por 100.000 habitantes		Estable
Mortalidad materno-infantil	Razón de mortalidad materna	0	73,4	
	Tasa de mortalidad neonatal	0	5,2	
	Tasa de mortalidad infantil	0	15,4	
	Tasa de mortalidad en la niñez	0	12	
	Tasa de mortalidad por EDA	0	18,8	
	Tasa de mortalidad por IRA	0	0	
	Tasa de mortalidad por DNT	0	0,0	
	Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición	0	1,32	

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

Conclusiones

- En el análisis de la mortalidad por ajustes por edad se logró determinar que para el municipio de Viracacha en el periodo de estudio 2005 -2013, reporto que la primera causa para el año 2013 correspondió a la gran causa de causas externas con una tasa ajustada de 135,32 por 100.000 habitantes.
- Para el estudio de los años de vida potencialmente perdidos se determina que los AVPP del Municipio Viracacha, (2005- 2013), se evidencio que se perdieron 4130 AVPP durante el periodo de estudio; los hombres aportaron 2643 (64,06%) y las mujeres 1487 (35,29%), la causa que más apporto años de vida potencialmente perdidos fueron las causas externas con 1357 AVPP durante el periodo de estudio.
- Para el municipio de Viracacha en los años 2005 a 2013, las tasas ajustadas reportaron que la grande causa son las causas externas la cual reporto la tasa ajustada más alta.
- Para la mortalidad especifica por subgrupo dentro de las enfermedades transmisibles se determinó que para el año 2013 no se registró mortalidad.
- Dentro de las enfermedades transmisibles la subcausa VIH (sida) presentó mortalidad en el año 2012 con una tasa ajustada de 33,56 por 100.000 habitantes.
- La gran causa neoplasias para el municipio de Viracacha durante el período de estudio registró que las sub causa que genero mortalidad durante el mayor número de años fue tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon para los años 2009,2010,2012 y 2013, con una tasa ajustada con tendencia a la disminución
- La gran causa enfermedades del sistema circulatorio para el municipio de Viracacha durante el período de estudio registró que las sub causa que genero mayor mortalidad durante el periodo de estudio fue enfermedades cerebrovasculares.
- Dentro de las enfermedades del sistema circulatorio para el año 2013 se presentó mortalidad por cuatro sub causas, enfermedades hipertensivas con una tasa ajustada de 33,41 por 100.000 habitantes, seguida de enfermedades isquémicas del corazón con una tasa justada de 33,41 por 100.000 habitantes y otra sub causa fue insuficiencia cardiaca con una tasa ajustada de 15,1 por 100.000 habitantes.
- Para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal durante el año 2013 no se presentaron ningún tipo de afecciones.
- Para el municipio de Viracacha el comportamiento de la mortalidad por causas externas reporto que la sub causa que presento más defunciones durante el periodo en estudio fue accidentes de transporte terrestre con una tasa de mortalidad ajustada de 135,73 por 100.000 habitantes en el año 2005 por el contrario y con tendencia a la disminución.
- para el año 2013 se presentan defunciones para cinco sub causas, lesiones auto infringidas intencionalmente (suicidios) y agresiones (homicidios) con una tasa ajustada de 36,39 por 100.000 habitantes, seguida de accidentes de transporte terrestre , envenenamiento accidental por y exposición a sustancias nocivas y caídas .
- Para las demás causas nos reportan que para el año 2013 encontramos reporte de seis sub causas, cirrosis y ciertas otra enfermedades crónicas la más alta para este año pero la cual no había tenido reportes en el periodo de estudio con una tasa de 33,99 por 100.000 habitantes, seguida de resto

de enfermedades del sistema digestivo la cual presento una tasa ajustada de 30,2 por 100.000 habitantes.

- Para la mortalidad materna infantil en el municipio Viracacha no se presentaron muertes por estas grandes causas en los años 2011,2012 y 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 información correspondieron a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila.

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de Viracacha por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS. Para el periodo de estudio de reporte 8483 total de consultas y un promedio anual de atenciones en el periodo 2009 a 2014 fue de aproximadamente 1413,8 atenciones/año; según sexo el 59,35 % con un total de consultas de 5035 correspondió al femenino y el 40,64% con un total de consultas de 3448 correspondiente al masculino.

Análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital

Primera Infancia (0-5 años): Para el ciclo vital de primera infancia observamos que presenta mayor proporción las condiciones transmisibles y nutricionales presentándose durante los años 2009 al 2013, en el año 2014 ocupó el segundo lugar con 42,29% y una disminución de 3,71 puntos porcentuales en comparación del año 2013, continuando con una menor proporción encontramos enfermedades no transmisibles la cual se presenta durante los años 2009 al 2013, para el 2014 ocupó el primer lugar con una proporción de 42,79% con un aumento de 6,29 puntos respecto al 2013; y en un tercer lugar encontramos signos y síntomas mal definidos para el 2014 reportó una proporción de 11,44% y un aumento de 2,44 puntos porcentuales.

Infancia (6-11 años): Para este ciclo las condiciones transmisibles y nutricionales ocupan un primer lugar para los años 2009,2010 y 2012, para el año 2014 reporto un porcentaje de 22,07% y una disminución de 8,39 puntos porcentuales respecto al 2013,un segundo lugar para enfermedades no transmisibles en los años 2009,2010 y 2012, para el años 2013 y 2014 presento una proporción de 46, 55% y 58,69% respectivamente con un aumento de 12,13 puntos porcentuales y un tercer lugar para signos y síntomas mal definidos para el periodo en estudio en acepción del año 2012 para el año 2014 presento un 13,15 % y una disminución de 1,22 puntos porcentuales.

Adolescencia (12-18 años): Para este ciclo las enfermedades no transmisibles ocupan un primer lugar en el periodo de estudio con a excepto de los años 2011 y 2012 done para el año 2014 reporto una proporción de 55,73 % y un aumento de 6,30 puntos porcentuales, con un segundo lugar encontramos las condiciones no transmisibles y nutricionales durante los años 2009,2010,2012, 2013 y 2014 con excepción del año 2011, para año 2014 presento una proporción de 18,27 y una disminución de 7,21 puntos porcentuales.

Juventud (14-26 años): para este ciclo vital las enfermedades no transmisibles ocupan un primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 reporto una proporción de 56,47 % y un aumento de 2,55 puntos respecto con el 2013, con una menor proporción encontramos condiciones transmisibles y nutricionales durante los años 2009,2010 y 2013, reportando para el 2014 una proporción de 15,76 y una disminución de 0,83 puntos porcentuales, con una proporción similar encontramos signos y síntomas mal definidos para los años 2011,2012 y 2014 con una proporción de 16,71% y una disminución de 0,35 puntos porcentuales respecto al 2013.

Adultez (27-59 años): para este ciclo vital las enfermedades no transmisibles presentan una mayor proporción durante el periodo de estudio, para el año 2014 reporto una proporción de 69,84% y un aumento de 0,22 puntos porcentuales respecto al 2013, ocupando un segundo lugar encontramos condiciones transmisibles y nutricionales en los años 2009, 2010 y 2013, para el año 2014 reporto un 9,34% y una disminución de 1,97 puntos porcentuales, para esta misma causa en los años 2011,2012 y 2014 se reportan en un tercer lugar, para signos y síntomas mal definidos encontramos que se encuentran en un segundo lugar los años 2011,2012 y 2014 y en un tercer lugar los años 2009, 2010 y 2013, para el 2014 presento una proporción de 13,42% y un aumento de 3,22 puntos porcentuales.

Persona mayor (> 60 años): para este ciclo vital reportaron que enfermedades no transmisibles se encuentran en un primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 con 77,70% y con una disminución de 1,29 respecto al año 2013, en un segundo lugar encontramos signos y síntomas mal definidos durante el periodo de estudio con excepción del año 2010, para el 2014 reporto una proporción de 9,83% y una disminución de 0,25 puntos porcentuales (Ver tabla 17)

Tabla17. Principales Causas de Morbilidad, del municipio de Viracacha 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

ESE CENTRO DE SALUD VIRACACHA

Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	73,50	59,13	47,83	43,75	46,00	42,29	-3,71
	Condiciones materno perinatales *	1,71	0,87	0,00	3,13	0,00	1,00	1,00
	Enfermedades no transmisibles	17,09	30,43	26,09	34,38	36,50	42,79	6,29
	Lesiones	2,56	4,35	13,04	3,13	8,50	2,49	-6,01
	Signos y síntomas mal definidos	5,13	5,22	13,04	15,63	9,00	11,44	2,44
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51,06	49,40	32,26	42,50	30,46	22,07	-8,39
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	29,79	34,94	48,39	35,00	46,55	58,69	12,13
	Lesiones	6,38	3,61	6,45	12,50	8,62	6,10	-2,52
	Signos y síntomas mal definidos	12,77	12,05	12,90	10,00	14,37	13,15	-1,22

Adolescen cia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	36,99	36,08	21,43	25,71	25,48	18,27	-7,21
	Condiciones materno perinatales *	0,00	2,06	3,57	2,86	0,76	2,17	1,41
	Enfermedades no transmisibles	53,42	40,21	25,00	22,86	49,43	55,73	6,30
	Lesiones	8,22	14,43	28,57	20,00	9,51	6,81	-2,69
	Signos y síntomas mal definidos	1,37	7,22	21,43	28,57	14,83	17,03	2,20
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27,41	30,91	10,87	12,31	16,59	15,76	-0,83
	Condiciones materno perinatales *	5,19	3,64	8,70	7,69	4,15	4,47	0,32
	Enfermedades no transmisibles	57,04	47,27	55,43	43,08	53,92	56,47	2,55
	Lesiones	6,67	7,88	8,70	6,15	8,99	6,59	-2,40
	Signos y síntomas mal definidos	3,70	10,30	16,30	30,77	16,36	16,71	0,35
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,65	15,46	8,85	9,06	11,31	9,34	-1,97

ESE CENTRO DE SALUD VIRACACHA

	Condiciones materno perinatales *	0,87	1,00	3,13	2,76	1,77	1,56	-0,22
	Enfermedades no transmisibles	65,65	65,84	60,94	62,20	69,62	69,84	0,22
	Lesiones	8,26	6,73	8,33	4,72	7,10	5,84	-1,26
	Signos y síntomas mal definidos	9,57	10,97	18,75	21,26	10,20	13,42	3,22
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,67	9,17	10,56	7,97	7,00	8,17	1,17
	Enfermedades no transmisibles	79,82	75,83	74,65	76,09	78,99	77,70	-1,29
	Lesiones	4,59	6,67	2,82	5,07	3,92	4,29	0,37
	Signos y síntomas mal definidos	11,93	8,33	11,97	10,87	10,08	9,83	-0,25

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

Principales causas de morbilidad en hombres

Primera infancia (0-5): el comportamiento para este ciclo vital en los hombres nos reportó que condiciones transmisibles y nutricionales ocuparon un primer lugar en la proporción para los años 2009 al 2013 con excepción del 2014 el cual reporto una proporción de 40,19 % y una disminución de 9,81 puntos porcentuales, el segundo lugar lo ocupa enfermedades no transmisibles en los años 2009,2010 y 2013, para el 2014 presenta una proporción de 43,93% y un aumento de 11,93 puntos porcentuales, seguido de la causa

signos y síntomas mal definidos para los años 2009,2010,2013 y 2014 donde para el 2014 reporta una proporción de 12,15% y un aumento de 2.15 puntos porcentuales en comparación al 2013.

Infancia (6 – 11 años) : el cual nos muestra un comportamiento en los hombres ocupando un primer lugar enfermedades no transmisibles en los años 2011,2012,2013 y 2014, para el año 2014 reporta una proporción de 55,65% y un aumento de 8,09 puntos porcentuales respecto al año 2013, el segundo lugar lo ocupó condiciones transmisibles y nutricionales para los años 2011,2012,2013 y 2014 donde para el 2014 reporta una proporción de 19,13% y una disminución de 13,80 puntos porcentuales frente al 2013,seguido de la causa signos y síntomas mal definidos en los años 2009,2010,2011,2013 y 2014 donde para el 2014 reporta una proporción de 13,91% y un aumento de 2,94 puntos porcentuales frente al 2013.

Adolescencia (12-18 años) : este ciclo vital para los hombres reporta que la causa enfermedades no transmisibles es la más recurrente durante el periodo de estudio, se presenta en los años 2009,2010,2013 y 2014, para el 2014 reporta una proporción de 47,53% y un aumento de 4,44 puntos porcentuales en comparación del 2013, un segundo lugar para condiciones transmisibles y nutricionales en los años 2009,2013 y 2014 donde para el 2014 se reporta una proporción de 23,46% y una disminución de 1,75 puntos porcentuales respecto al 2013.

Juventud (14-26 años): para este ciclo vital nos reporta que la causa que más se presenta es enfermedades no transmisibles en los años 2009, 2010, 2011,2013 y 2014 donde para el 2014 nos reporta una proporción de 51,23% y un aumento de 7,06 puntos porcentuales en comparación del 2013, la segunda causa presentada es condiciones transmisibles y nutricionales para los años 2009,2010 y 2013, para el año 2014 reporto una proporción de 17,28 % y una disminución de 1,73 puntos porcentuales.

Adultez (27-59): para este ciclo vital logramos evidenciar que la causa más frecuente fueron las enfermedades no transmisibles durante todo el periodo en estudio, para el 2014 se reportó una proporción de 68,51% y un aumento de 5,35 puntos porcentuales, un segundo lugar para signos y síntomas mal definidos para los años 2010, 2011,2012 y 2014 para el año 2014 se presentó una proporción de 12,66 puntos porcentuales y un aumento de 2,14 puntos porcentuales respecto al año 2013.

Persona mayor (>60 años): para este ciclo vital logramos evidenciar que enfermedades no transmisibles durante el periodo de estudio, en el año 2014 reporto una proporción de 77,36% y una disminución de 0,85 puntos porcentuales respecto al año 2013, una segunda causa fue signos y síntomas mal definidos en los años 2009, 2011, 2012, 2013 y 2014 donde para el año 2014 presento una proporción de 9,12% y una disminución de 2,61 respecto al año 2013, una tercera causa condiciones transmisibles y nutricionales para los años 2009, 2011, 2012, 2013 donde para el año 2014 reporto 6,60% y un aumento de 0,18 puntos porcentuales(Ver tabla 18)

Tabla18. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de 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

ESE CENTRO DE SALUD VIRACACHA

Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	75,76	60,00	50,00	53,85	50,00	40,19	-9,81
	Condiciones materno perinatales *	1,52	1,82	0,00	0,00	0,00	0,93	0,93
	Enfermedades no transmisibles	16,67	30,91	10,00	15,38	32,00	43,93	11,93
	Lesiones	1,52	1,82	20,00	0,00	8,00	2,80	-5,20
	Signos y síntomas mal definidos	4,55	5,45	20,00	30,77	10,00	12,15	2,15
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	46,43	44,44	25,00	33,33	32,93	19,13	-13,80
	Enfermedades no transmisibles	32,14	35,56	43,75	38,89	47,56	55,65	8,09
	Lesiones	3,57	6,67	12,50	16,67	8,54	11,30	2,77
	Signos y síntomas mal definidos	17,86	13,33	18,75	11,11	10,98	13,91	2,94
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,11	37,21	19,05	17,39	25,20	23,46	-1,75
	Enfermedades no transmisibles	47,37	37,21	23,81	21,74	43,09	47,53	4,44

ESE CENTRO DE SALUD VIRACACHA

	Lesiones	10,53	18,60	38,10	26,09	16,26	10,49	-5,77
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	6,98	19,05	34,78	15,45	18,52	3,07
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	32,61	33,33	14,29	11,76	19,02	17,28	-1,73
	Enfermedades no transmisibles	50,00	39,22	38,10	29,41	44,17	51,23	7,06
	Lesiones	13,04	17,65	28,57	11,76	18,40	13,58	-4,82
	Signos y síntomas mal definidos	4,35	9,80	19,05	47,06	18,40	17,90	-0,50
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,53	9,68	3,28	7,23	13,16	7,14	-6,02
	Enfermedades no transmisibles	65,79	70,97	59,02	62,65	63,16	68,51	5,35
	Lesiones	13,16	7,26	18,03	8,43	13,16	11,69	-1,47
	Signos y síntomas mal definidos	10,53	12,10	19,67	21,69	10,53	12,66	2,14

Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,00	5,50	10,00	9,72	6,42	6,60	0,18
	Enfermedades no transmisibles	80,00	74,31	70,00	69,44	78,21	77,36	-0,85
	Lesiones	0,00	10,09	5,71	6,94	3,63	6,92	3,29
	Signos y síntomas mal definidos	15,00	10,09	14,29	13,89	11,73	9,12	-2,61

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

Principales causas de morbilidad en mujeres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en las mujeres en el período 2009 a 2014 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones). Para cada uno de los ciclos vitales.

Primera infancia (0-5 años): para este ciclo se logra evidenciar que la causa condiciones transmisibles y nutricionales son la primera causa con mayor proporción durante los años 2009,2010,2011,2013 y 2014 donde para el 2014 reporto una proporción de 44,68% y un aumento de 2,68 puntos porcentuales en comparación del 2013, con una menor proporción encontramos enfermedades no transmisibles para el año 2009,2010,2011,2013 y 2014, para el 2014 se reporta una proporción de 41,49% y un aumento de 0,49 puntos porcentuales.

Infancia (6-11 años): para este ciclo vital se reporta que para la causa condiciones transmisibles y nutricionales en los años 2009,2010 y 2012 presentan una mayor proporción en el año 2009 con 57,89% y una menor proporción en los años 2011,2013 y 2014, para el 2014 se reporta una proporción de 25,51% y una disminución de 2,75, en la causa enfermedades no transmisibles encontramos que para el año 2011, 2013 y 2014 presentaron una proporción alta y para los años 2009,2010 y 2012 una proporción menor, en el 2014 reporto una proporción de 62,24% y un aumento de 16,59 con respecto al 2013.

Adolescencia (12-18 años): En este ciclo se logró evidenciar que las enfermedades no transmisibles presentaron una mayor proporción en los años 2009, 2010, 2011,2013 y 2014 donde para el 2014 reportaron una proporción de 63,98% y un aumento de 8,98 puntos porcentuales, la segunda causa fue condiciones transmisibles y nutricionales durante los años 2009, 2010, 2011, y 2013 para el 2014 reportó una proporción de 13,4% y una disminución de 12,67 puntos porcentuales.

Juventud (14-26 años): Para este ciclo se reporta la mayor proporción para la causa enfermedades no transmisibles, durante todo el periodo epidemiológico para el año 2014 se reportó una proporción de 59,70% y una disminución de 0,08 puntos porcentuales respecto al año 2013, una segunda causa fue signos y síntomas en los años 2011,2012 y 2014 donde el 2014 reporto una proporción de 15,97% y un aumento de 0,84 puntos porcentuales.

Adulthood (27-59 años): Se reportó una mayor proporción para la causa enfermedades no transmisibles durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presento una proporción de 70,42% y una disminución de 2,49 puntos porcentuales respecto al año 2013, para los años 2009,2010 y 2013 la causa condiciones transmisibles y nutricionales ocupara una menor proporción, para el año 2014 presento 10,28% y una disminución de 0,09 puntos porcentuales, y para los años 2011,2012 y 2014 presento una proporción similar signos y síntomas mal definidos con una proporción para el 2014 de 13,75% y un aumento de 3,72 puntos porcentuales.

Persona mayor (>60 años): para este ciclo vital se reportó la mayor proporción para la gran causa enfermedades no transmisibles durante los años 2009 al 2014, para el 2014 reporto 77,97% y una disminución de 1,80 respecto al 2013, una segunda causa para este ciclo fue signos y síntomas mal definidos para los años 2009, 2012,2013, en el 2014 reporto una proporción 11,00 y un aumento de 2,57 respecto al año 2013(Ver tabla 19)

Tabla 19. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Viracacha 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	70,59	58,33	46,15	36,84	42,00	44,68	2,68
	Condiciones materno perinatales *	1,96	0,00	0,00	5,26	0,00	1,06	1,06
	Enfermedades no transmisibles	17,65	30,00	38,46	47,37	41,00	41,49	0,49
	Lesiones	3,92	6,67	7,69	5,26	9,00	2,13	-6,87

	Signos y síntomas mal definidos	5,88	5,00	7,69	5,26	8,00	10,64	2,64
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	57,89	55,26	40,00	50,00	28,26	25,51	-2,75
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	26,32	34,21	53,33	31,82	45,65	62,24	16,59
	Lesiones	10,53	0,00	0,00	9,09	8,70	0,00	-8,70
	Signos y síntomas mal definidos	5,26	10,53	6,67	9,09	17,39	12,24	-5,15
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,43	35,19	28,57	41,67	25,71	13,04	-12,67
	Condiciones materno perinatales *	0,00	3,70	14,29	8,33	1,43	4,35	2,92
	Enfermedades no transmisibles	60,00	42,59	28,57	25,00	55,00	63,98	8,98
	Lesiones	5,71	11,11	0,00	8,33	3,57	3,11	-0,47
	Signos y síntomas mal definidos	2,86	7,41	28,57	16,67	14,29	15,53	1,24

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,72	29,82	9,86	12,50	15,13	14,83	-0,30
	Condiciones materno perinatales *	7,87	5,26	11,27	10,42	6,64	7,22	0,58
	Enfermedades no transmisibles	60,67	50,88	60,56	47,92	59,78	59,70	-0,08
	Lesiones	3,37	3,51	2,82	4,17	3,32	2,28	-1,04
	Signos y síntomas mal definidos	3,37	10,53	15,49	25,00	15,13	15,97	0,84
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,18	18,05	11,45	9,94	10,37	10,28	-0,09
	Condiciones materno perinatales *	1,30	1,44	4,58	4,09	2,68	2,22	-0,45
	Enfermedades no transmisibles	65,58	63,54	61,83	61,99	72,91	70,42	-2,49
	Lesiones	5,84	6,50	3,82	2,92	4,01	3,33	-0,68
	Signos y síntomas mal definidos	9,09	10,47	18,32	21,05	10,03	13,75	3,72

Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,90	12,21	11,11	6,06	7,58	9,41	1,82
	Enfermedades no transmisibles	79,71	77,10	79,17	83,33	79,78	77,97	-1,80
	Lesiones	7,25	3,82	0,00	3,03	4,21	2,23	-1,99
	Signos y síntomas mal definidos	10,14	6,87	9,72	7,58	8,43	2011,00	2002,57

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

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

Condiciones transmisibles y nutricionales

En la tendencia de las principales causas de morbilidad por las condiciones transmisibles y nutricionales para el ciclo vital **Primera Infancia** se observó que Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) es la proporción más alta para el periodo de estudio reportando para el 2014 una proporción de 77,65% y un aumento de 3,73 respecto al año 2013, en una proporción menor reportaron Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) donde para el año 2014 reporto un 21,18% y una disminución de 4,91 puntos porcentuales; **Infancia** se evidencio que para este ciclo la proporción con mayor porcentaje fue Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) la cual en el 2014 reporta 65,96% y un aumento de 1,81 puntos porcentuales, seguido en una menor proporción se presenta Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) donde para el 214 reporta una proporción de 29,79% y una disminución de 2,29 puntos porcentuales; **Adolescencia** para la cual Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) es la que presenta mayor proporción y en el 2014 reporto 81,36% y un aumento de 17,18 puntos porcentuales, seguido de Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) la cual reporta una menor proporción y para el año 2014 se evidencia una proporción de 16,95% y una disminución de 18,87 puntos porcentuales; **Juventud** para este ciclo reporta que Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) presenta la mayor proporción, para el 2014 presenta una proporción de 76,12% y un aumento de 13,62 puntos porcentuales y una menor proporción para Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73), para el año 2014 presento una proporción de 22,39% con una disminución de 15,11 puntos porcentuales respecto al año 2013; **Adultez** para

la cual reporta que Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) es la que presenta mayor proporción donde para el 2014 reporto 71,88% y un aumento de 14,03 puntos porcentuales, para Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) se reporta una menor proporción y para el 2014 con 27,08% y una disminución de 15,07 puntos porcentuales; **Persona mayor** este ciclo vital reporta para Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) una mayor proporción para el 2014 una proporción de 83,05% y un aumento de 21,05 puntos porcentuales respecto al año 2013, seguida de Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) con una proporción para el 2014 de 15,25% y una disminución de 22,75 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver tabla 20).

Tabla 20. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Viracacha, 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	23,26	33,82	18,18	28,57	26,09	21,18	-4,91
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,49	66,18	63,64	71,43	73,91	77,65	3,73
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	23,26	0,00	18,18	0,00	0,00	1,18	1,18
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	37,50	43,90	10,00	23,53	32,08	29,79	-2,29
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	62,50	56,10	90,00	70,59	64,15	65,96	1,81

ESE CENTRO DE SALUD VIRACACHA

	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	5,88	3,77	4,26	0,48
Adolescencia (12 - 18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	22,22	25,71	50,00	44,44	35,82	16,95	-18,87
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	77,78	74,29	50,00	55,56	64,18	81,36	17,18
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,69	1,69
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	32,43	29,41	30,00	25,00	37,50	22,39	-15,11
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	67,57	70,59	70,00	75,00	62,50	76,12	13,62
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49	1,49
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	30,56	27,42	35,29	30,43	42,16	27,08	-15,07

	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	69,44	72,58	64,71	69,57	57,84	71,88	14,03
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,04	1,04
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	25,00	13,64	13,33	54,55	38,00	15,25	-22,75
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	75,00	86,36	80,00	45,45	62,00	83,05	21,05
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	6,67	0,00	0,00	1,69	1,69

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

Condiciones materno perinatales

Primera infancia: para este ciclo vital la subcausa condiciones derivadas durante el periodo perinatal se presentaron 6 casos, para el año 2014 se presentaron 2 casos; **Infancia:** para este ciclo vital no se presentaron eventos durante los años de estudio, **Adolescencia:** para este ciclo vital se presentaron 12 casos de la subcausa condiciones maternas, para el año 2014 se presentaron 6 casos, para el ciclo vital **Juventud:** para este ciclo vital durante el periodo de estudio la subcausa condiciones maternas se presentaron 62 eventos, para el año 2014 se presentaron 18 casos, **Adulthood:** la subcausa condiciones maternas se presentaron 50 casos, para el año 2014 se presentaron 15 casos (Tabla 21).

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

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad de las condiciones maternas perinatales	NUMERO DE CASOS 2009	NUMERO DE CASOS 2010	NUMERO DE CASOS 2011	NUMERO DE CASOS 2012	NUMERO DE CASOS 2013	NUMERO DE CASOS 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0	0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2	1	0	1	0	2
		2	1	0	1	0	2
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0	0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	2	1	1	2	6
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0	1
		0	2	1	1	2	7
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	7	6	8	5	18	18

	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0	1
		7	6	8	5	18	19
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	2	4	6	7	16	15
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0	1
		2	4	6	7	16	16

2014

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 en el periodo 2009 a 2014, el análisis por ciclo vital permitió establecer las principales sub causas de morbilidad para cada uno de ellos:

Primera infancia: la cual reportó una morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, para el año 2009 la subcausa que presentó mayor proporción fue anomalías congénitas (Q00-Q99) con un 30%, para el año 2014 la subcausa que presentó mayor proporción fue Condiciones orales (K00-K14) con 56,98% y un aumento de 25,47 respecto al año 2013, seguido de la subcausa anomalías congénitas (Q00-Q99) con una proporción de 10,47% y una disminución de 0,49 puntos porcentuales respecto a año 2013, con una proporción menor las enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) con un 5,81% y una disminución de 1,04 puntos porcentuales. (Ver tabla 22).

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

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	15,00	0,00	0,00	0,00	2,74	3,49	0,75
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	25,00	11,43	0,00	27,27	5,48	2,33	-3,15
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	16,67	0,00	1,37	2,33	0,96
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10,00	5,71	0,00	0,00	10,96	3,49	-7,47

Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,00	14,29	16,67	9,09	12,33	3,49	-8,84
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,00	0,00	0,00	0,00	6,85	5,81	-1,04
Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,00	17,14	16,67	18,18	16,44	9,30	-7,14
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,00	5,71	0,00	0,00	1,37	2,33	0,96
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	30,00	14,29	50,00	27,27	10,96	10,47	-0,49
Condiciones orales (K00-K14)	15,00	31,43	0,00	18,18	31,51	56,98	25,47

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

Ciclo Vital Infancia: para este ciclo vital la subcausa que ocupó el primer lugar fue Condiciones orales (K00-K14) en el año 2014 con 72,00% y un aumento de 42,37 puntos porcentuales respecto al año 2013, en segundo lugar encontramos dos subcausas Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) con un 5,60% y una disminución de 11,68 puntos porcentuales y Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98) con un 5,60 % y una disminución de 3,04 puntos porcentuales respecto al año 2013, una tercera subcausa Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) con un 4% y disminución de 12,05 respecto al año 2013 (Ver tabla 23).

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

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	0,00	6,67	0,00	1,23	0,80	-0,43
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	50,00	27,59	33,33	14,29	8,64	5,60	-3,04
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,14	13,79	0,00	14,29	16,05	4,00	-12,05
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	3,45	0,00	0,00	3,70	1,60	-2,10

Enfermedades respiratorias (J30-J98)	21,43	13,79	13,33	21,43	7,41	3,20	-4,21
Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,00	0,00	20,00	0,00	7,41	1,60	-5,81
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,00	0,00	13,33	7,14	17,28	5,60	-11,68
Enfermedades de la piel (L00-L98)	14,29	17,24	0,00	7,14	4,94	0,80	-4,14
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,00	3,45	0,00	7,14	2,47	3,20	0,73
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	3,45	6,67	0,00	1,23	1,60	0,37
Condiciones orales (K00-K14)	7,14	17,24	6,67	28,57	29,63	72,00	42,37

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

Ciclo Vital Adolescencia: para este ciclo vital la subcausa en el año 2014 que ocupó el primer lugar fue condiciones orales (K00-K14) con una proporción de 52,22% y un aumento de 32,99 puntos porcentuales, en un segundo lugar encontramos dos subcausas Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, con un 11,11% y una disminución de 1,20 puntos porcentuales respecto al año 2013 y Neoplasias malignas (C00-C97) con una proporción de 11,11 puntos porcentuales respecto al año 2013, con una menor proporción las Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98) con un 10% y una disminución de 6,92 puntos porcentuales respecto al año 2013(Ver tabla 24)

Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Viracacha, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,77	1,11	0,34
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	2,56	14,29	0,00	2,31	1,11	-1,20
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	28,21	23,08	28,57	25,00	16,92	10,00	-6,92
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,82	10,26	0,00	12,50	12,31	3,89	-8,42
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2,56	2,56	0,00	0,00	0,77	2,22	1,45

Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,00	0,00	14,29	12,50	3,85	3,33	-0,51
Enfermedades digestivas (K20-K92)	15,38	5,13	0,00	0,00	9,23	7,78	-1,45
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	2,56	12,82	14,29	12,50	10,77	6,11	-4,66
Enfermedades de la piel (L00-L98)	15,38	25,64	14,29	25,00	10,00	7,78	-2,22
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5,13	5,13	14,29	12,50	13,08	2,78	-10,30
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	2,56	0,00	0,00	0,00	0,77	1,67	0,90
Condiciones orales (K00-K14)	15,38	12,82	0,00	0,00	19,23	52,22	32,99

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

Ciclo Vital Juventud: para este ciclo vital en el año 2014 la su causa que ocupó el primer lugar correspondió a condiciones orales (K00-K14) con una proporción de 36,67% y un aumento de 18,29 puntos porcentuales respecto al año 2013, en segundo lugar condiciones neuropsiquiatría (F01-F99, G06-G98) con una proporción de 11,25 y una disminución de 4,56 puntos porcentuales, con una menor proporción en tercer lugar encontramos enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) con 10,83 % y una disminución de 3,70 respecto al año 2013(Ver tabla 25)

Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Viracacha, 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 PORCENTUAL ES 2013 - 2014
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	1,28	0,00	0,00	0,43	1,25	0,82
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,30	0,00	1,96	3,57	0,85	0,00	-0,85
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	-0,43
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	1,28	1,96	0,00	2,99	1,67	-1,32
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	18,18	20,51	7,84	14,29	15,81	11,25	-4,56
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,39	5,13	1,96	3,57	8,55	4,58	-3,96
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2,60	1,28	1,96	0,00	1,28	2,08	0,80

ESE CENTRO DE SALUD VIRACACHA

Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,60	2,56	7,84	3,57	2,56	3,33	0,77
Enfermedades digestivas (K20-K92)	12,99	6,41	9,80	10,71	11,54	9,58	-1,96
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,48	23,08	29,41	10,71	14,53	10,83	-3,70
Enfermedades de la piel (L00-L98)	12,99	12,82	11,76	10,71	8,97	8,33	-0,64
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,79	8,97	13,73	25,00	13,68	9,17	-4,51
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,30	0,00	1,96	0,00	0,00	1,25	1,25
Condiciones orales (K00-K14)	10,39	16,67	9,80	17,86	18,38	36,67	18,29

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

Ciclo Vital Adultez: para este ciclo vital la subcausa en el año 2014 que ocupó el primer lugar fueron condiciones orales (K00-K14) con una proporción de 22,42% y un aumento de 11,28 puntos porcentuales respecto al año 2013, en un segundo lugar encontramos dos subcausas enfermedades cardiovasculares (I00-I99) con una proporción de 12,81 y una disminución de 2,31 puntos porcentuales y enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) con una proporción de 12,81 y una disminución de 1,52 puntos porcentuales (Ver tabla 26)

Tabla 12. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Viracacha, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adulthood (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	2,27	3,42	0,63	0,48	0,56	0,08
	Otras neoplasias (D00-D48)	3,31	3,03	5,13	3,16	0,48	0,97	0,50
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	1,52	0,00	1,27	1,11	0,97	-0,14
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,97	4,17	3,42	6,33	4,78	5,85	1,07
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	13,91	11,36	11,11	8,86	7,01	5,85	-1,16
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,96	6,82	9,40	4,43	7,80	5,71	-2,09
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,58	14,02	12,82	17,09	15,13	12,81	-2,31

Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,96	3,41	7,69	4,43	3,03	2,37	-0,66
Enfermedades digestivas (K20-K92)	13,25	10,98	7,69	13,92	12,74	13,79	1,05
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,23	17,05	18,80	10,76	14,33	12,81	-1,52
Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,31	5,68	3,42	0,63	4,62	4,32	-0,30
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	14,57	12,50	12,82	17,09	15,29	11,42	-3,87
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,38	0,85	0,00	2,07	0,14	-1,93
Condiciones orales (K00-K14)	7,95	6,82	3,42	11,39	11,15	22,42	11,28

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

Ciclo Vital Persona Mayor de 60 años: para este ciclo vital la subcausa Enfermedades Cardiovasculares ocuparon el primer lugar con una proporción de 45,10% y una disminución en puntos porcentuales de 0,65 en el año 2014 respecto al 2013; el segundo lugar fue para la subcausa enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99) con una proporción de 10,34 y una disminución de 0,65 puntos porcentuales respecto al año 2013; y el tercer lugar es para la subcausa condiciones orales (K00-K14) con una proporción de 7,49 y un aumento de 4,47 puntos porcentuales respecto al año 2013(Ver tabla 27).

Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Viracacha, 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)	3,45	0,55	1,89	1,90	1,77	2,14	0,37
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,30	1,65	0,94	0,00	0,71	0,71	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	1,10	1,89	0,00	2,30	1,78	-0,52
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,45	3,30	2,83	0,00	3,01	2,67	-0,34
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,34	7,69	8,49	1,90	2,66	2,85	0,19
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,60	2,75	3,77	0,00	7,27	6,24	-1,03
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,74	34,62	29,25	56,19	45,74	45,10	-0,65

Enfermedades respiratorias (J30-J98)	12,64	16,48	15,09	7,62	6,38	4,28	-2,10
Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,20	8,24	9,43	4,76	6,38	6,24	-0,14
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,90	9,34	12,26	2,86	6,38	6,24	-0,14
Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,45	2,20	2,83	5,71	2,48	3,39	0,90
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,34	10,44	9,43	13,33	10,99	10,34	-0,65
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,89	0,53	-0,35
Condiciones orales (K00-K14)	4,60	1,65	1,89	5,71	3,01	7,49	4,47

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

Lesiones

El análisis de morbilidad para la gran causa lesiones, por subcausas encontramos que Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) para cada uno de los ciclos vitales ocupa un primer lugar donde para el 2014 en primera infancia presento una proporción de un 100%; para el ciclo vital de infancia una proporción de 84,62% y una disminución de 8,72 puntos porcentuales respecto al año 2013; para adolescencia una proporción de 86,36% y una disminución de 1,64 puntos porcentuales respecto al año 2013; juventud la cual reporta una proporción de 85,71% y una disminución de 6,59 puntos porcentuales respecto al 2013; adultez con una proporción de 80% y una disminución de 13,75

puntos porcentuales respecto al año 2013 y para la el ciclo de la persona mayor una proporción del 100% con un aumento de 10,71 puntos porcentuales respecto al año 2013(Ver tabla 28)

Tabla 28. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Viracacha, 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 - 5años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	15,38	8,72
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ESE CENTRO DE SALUD VIRACACHA

	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	100,00	100,00	93,33	84,62	-8,72
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	12,50	14,29	8,00	13,64	5,64
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	7,14	0,00	0,00	4,00	0,00	-4,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	7,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	85,71	87,50	85,71	88,00	86,36	-1,64
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	12,50	25,00	5,13	7,14	2,01

ESE CENTRO DE SALUD VIRACACHA

	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	7,69	0,00	0,00	2,56	3,57	1,01
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	7,69	0,00	0,00	0,00	3,57	3,57
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	84,62	87,50	75,00	92,31	85,71	-6,59
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,26	7,41	0,00	0,00	6,25	11,67	5,42
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	6,67
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,67	1,67
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,74	92,59	100,00	100,00	93,75	80,00	-13,75

Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	14,29	10,71	0,00	-10,71
	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	100,00	85,71	89,29	100,00	10,71

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

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Para el municipio de Viracacha durante los años 2008 a 2014 no se reportaron casos de los eventos de alto costo: Virus de Inmunodeficiencia Humana, Leucemia Mieloide Aguda y Leucemia Linfocítica Aguda. La información fue tomada de la fuente oficial Cuenta de Alto Costo del Ministerio de Salud y Protección Social MSPS (Ver tabla 29)

Tabla 29. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Viracacha, 2008-2014

EVENTO	BOY ACA 2014	VIRAC ACHA 2014												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015		
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,43	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila 2007 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el municipio de San Viracacha en el período comprendido entre el año 2008 y el año 2015 se reportaron en total 330 eventos individuales de interés en salud pública de los diferentes componentes, donde para el año 2014 fue el año en que más se reportaron eventos con 94 casos en total; vigilancia en salud pública de las violencias de género es el que más reporto una mayor proporción en la notificación con 34(casos), seguido de exposición a flúor con 29(casos), otra notificación fue agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 14 (casos) , para los eventos de varicela individual en el año 2013 donde presento 20(casos), malnutrición en el año 2013 reportando 20 (casos);el evento que más se presentó durante todo el periodo de estudio fue vigilancia en salud pública de las violencias de genero con un total de 64 (casos).

Comportamiento de notificación obligatorio Viracacha 2008- 2014

VIRACACHA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL GENERAL
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia		1	9	12	12	14	14		62
Bajo peso al nacer					3	1	2	2	8
Chikungunya				1					1
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta)	1								1
Esi - irag (vigilancia centinela)								1	1
Exposición a flúor						15	29		44
Hepatitis a	2	2					2		6
Hipotiroidismo congénito					1				1
Intento de suicidio				1	9	1	1	2	14
Intoxicación por medicamentos				1	2		1		4
Intoxicación por otras sustancias químicas					2	1			4
Intoxicación por plaguicidas	1	1	2	2	7	1	3		18
Intoxicaciones								2	2

Mortalidad perinatal y neonatal tardía			1			1			2
Parotiditis		1		3	1		1		6
Varicela individual	1	2	1	5	6	20	4	7	46
Vigilancia en salud pública de las violencias de género					9	18	34	3	64
Vigilancia integrada de rabia humana								12	12
Vih/sida/mortalidad por sida			1						1
Malnutrición			1	4	5	20	3		33
Total	5	7	15	29	57	92	94	29	330

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

Para el municipio de Viracacha durante el período de estudio (2006 – 2014) no se reportaron letalidades asociadas a eventos de notificación obligatoria. La información fue tomada del Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA 2006 – 2014(Ver tabla 30).

Tabla 13. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Viracacha, 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	Referencia (país o dpto.) Último año	Nombre del Dpto. o Mpio. Último año											
				2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Letalidad por accidente ofídico	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	2,3	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	1,2	0	0							0	0	0
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	4,8	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	25	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	13,68	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	14,71	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	13,41	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

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

Para el análisis de la población en discapacidad del municipio de Viracacha nos reporta que para el año 2015 se reportaron 2 alteraciones permanentes por la voz y el habla de un total (de 24 casos); en el 2014 la alteración que más reporto casos fue el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 14 casos (de 190 casos en total), seguido del sistema nervioso con 12 casos de un total de 69 durante el periodo de estudio este análisis reporto un total de casos para todo el periodo de estudio de 295 casos (Ver tabla 31)

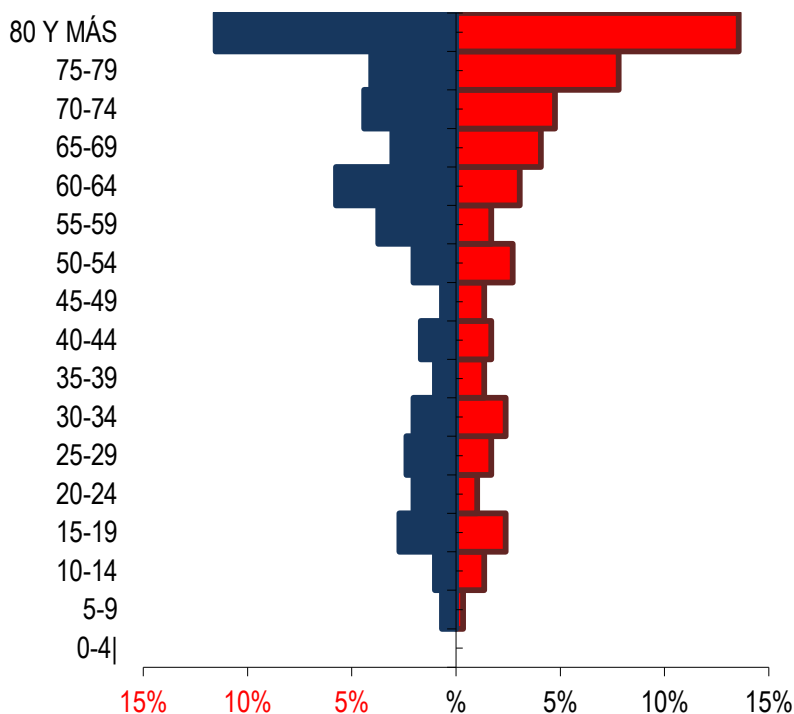
Tabla 31. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Viracacha, 2009 – 2014

Alteraciones Permanentes	2011	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	176	0	14	0	190
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	67	0	3	0	70
El sistema genital y reproductivo	11	0	0	0	11
El sistema nervioso	57	0	12	0	69
La digestión, el metabolismo, las hormonas	16	0	0	0	16
La voz y el habla	19	0	3	2	24
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	4	0	2	0	6
Los oídos	44	1	2	0	47
Los ojos	105	1	7	0	113
Total	269	1	23	2	295

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

La pirámide de la población en situación de discapacidad del municipio de Viracacha muestra que en general que durante el periodo de estudio se reporta más discapacidad en mujeres que en hombre; durante las edades, de 65 a 69 años, 70 a 74 años y de 75 a 79 años se evidencia que las mujeres presentan un alto número de casos en comparación a los hombres, para los hombres se reporta más casos en edades jóvenes (Ver figura 35)

Figura 18 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Viracacha, 2014



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

En el análisis de la distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Viracacha para el periodo 2009 al 2014 reportaron que para la alteración movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas se presentó mayor número de casos durante el periodo de estudio con 90 casos, la cual presentó para el grupo de edad de 80 o más el mayor número seguido del grupo de 60 a 64 años, otra de las alteraciones con un menor número de casos fue los ojos con un total de 54 casos y 16 casos para el grupo de edad de 80 y más, seguido de la alteración de los oídos con un total de 33 casos y 18 casos para el grupo de edad de 80 y más; el total de las alteraciones presentadas durante el periodo de estudio fue de 144 casos (Ver tabla 32).

Tabla 32. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Viracacha, 2009 al 2014

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

De 10 a 14 años	1			3			1				3
De 15 a 19 años	2			3	1		1		1	4	8
De 20 a 24 años	5			1	2	1					6
De 25 a 29 años	3	1		4			3		1	2	7
De 30 a 34 años	1	1		4			3	1	2	2	6
De 35 a 39 años	2			1							3
De 40 a 44 años	2	1		1	1		1			1	5
De 45 a 49 años	2		1	1		1				1	2
De 50 a 54 años	2			1			1		2	1	6
De 55 a 59 años	7	3		2	1		2		1	5	11
De 60 a 64 años	14		2	3	1	1			2	7	17
De 65 a 69 años	6	4		3					1	5	9
De 70 a 74 años	10	4	2	2					1	3	13
De 75 a 79 años	8	2	1	1		1	1	1	3	7	12
De 80 años o más	25	12	2	3	2	3	2	1	18	16	34
Total	90	28	8	33	8	7	16	3	33	54	144

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

Para el análisis de la distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Viracacha en el periodo durante los años 2009 al 2015, para el cual reporto que la alteración del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas fue la alteración con más presencia de casos con 100 reportados y para el grupo de edad de 80 a o más reporto 33 casos, otra de las alteraciones fue de los ojos con un reporte de 59 casos donde para el grupo de edad de 80 y más presento 22 casos; seguido de las alteraciones con un reporte de 42 casos; para las alteraciones de las mujeres durante todo el periodo de estudio reportaron 151 casos(Ver tabla 33)

Tabla 33. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Viracacha, 2009 a 2014

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

De 10 a 14 años	1			4							4
De 15 a 19 años	3	1		4			2			1	7
De 20 a 24 años	1			2						1	3
De 25 a 29 años	3	2	1	3							5
De 30 a 34 años	1	2		4	1	1		2		2	7
De 35 a 39 años	1	1		3						1	4
De 40 a 44 años	3			2	1					2	5
De 45 a 49 años	1	1					2			2	4
De 50 a 54 años	4	2		4		1				1	8
De 55 a 59 años	3	1		1		1	1	1		2	5
De 60 a 64 años	8	2	1	3		1			1	3	9
De 65 a 69 años	9	4		1	1	2			1	8	12
De 70 a 74 años	11	4		2	1	3			1	7	14
De 75 a 79 años	18	10		2	1	1	1			7	23
De 80 años o más	33	12	1	1	3	5	1		11	22	40
Total	100	42	3	36	8	15	8	3	14	59	151

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

2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 34. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Viracacha, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio DE VIRACACHA 2014
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,13	20,95
	Condiciones materno perinatales	1,71	0,19
	Enfermedades no transmisibles	52,47	51,62
	Lesiones	6,84	10,48
	Condiciones mal clasificadas	17,85	16,76

Fuente: Sivigila 2007 - 2014

Conclusiones

- Para las principales causas de morbilidad atendida para el periodo de estudio de reporte 8483 total de consultas y un promedio anual de atenciones en el periodo 2009 a 2014 fue de aproximadamente 1413,8 atenciones/año.
- según sexo el 59,35 % con un total de consultas de 5035 correspondió al femenino y el 40,64% con un total de consultas de 3448 correspondiente al masculino.
- Para las principales causas de morbilidad por ciclo vital, observamos que para el 2014 las enfermedades no transmisibles es la principal causa de morbilidad.
- En la morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales para cada uno de los ciclos se presentaron las infecciones respiratorias como causa principal.
- Las principales causas de morbilidad por las condiciones maternas perinatales para los ciclos vitales fue condiciones derivadas durante el periodo perinatal pero durante la juventud y adultez la causa principal fue condiciones maternas.
- Para las enfermedades no transmisibles las condiciones orales fueron la causa principal de la morbilidad con excepción de la persona mayor de 60 años para cual se reportó enfermedades cardiovasculares.
- El análisis de morbilidad para la gran causa lesiones, por sub causas se encontró que Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas para cada uno de los ciclos vitales ocupa un primer lugar donde para el 2014.
- Para el municipio de Viracacha durante los años 2008 a 2014 no se reportaron casos de los eventos de alto costo.
- Para los eventos de notificación obligatoria se reportaron en total 330 eventos individuales de interés en salud pública de los diferentes componentes, donde para el año 2014 fue el año en que más se reportaron eventos con 94 casos en total.
- La vigilancia en salud pública de las violencias de género es el que más reporto una mayor proporción en la notificación con 34(casos), seguido de exposición a flúor con 29(casos).
- Para la población en condición de discapacidad reporta que para el año 2015 se reportaron 2 alteraciones permanentes por la voz y el habla y para en el 2014 la alteración que más reporto casos fue el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

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

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

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

2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud






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

Condiciones de vida

El análisis descriptivo de la condiciones de vida se hizo de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los datos analizados corresponden al año 2014. (Tabla 34).

Según datos Censo DANE 2005 el municipio de Viracacha reportó una cobertura de servicios de electricidad del 100% y del acueducto del 100% los cuales son unos porcentajes positivos respecto a los del departamento ya que el departamento reporto un 87,4 %; para el municipio de Viracacha la cobertura de alcantarillado fue de 36,13% siendo superior al del departamento, otro de los determinantes que reportaron fue la cobertura de servicios de telefonía para el municipio reporto 5,4% el cual es un porcentaje menor al del departamento ya que Boyacá reporto 13,5% indicado que el municipio cuenta con una cobertura menor, el índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano es de 0 el cual es significativamente bajo al del departamento indicando una cobertura desfavorable para el municipio; el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada lo cual reporta el 28,2% lo cual es un porcentaje mayor al del departamento; Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas el cual reporta un 49,2 % porcentaje significativamente al del departamento; Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales la cual reporto un 51% siendo un valor menor al del departamento ya que Boyacá reporta un 73,3%. (Ver tabla 35)

Tabla 35. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de VIRACACHA, 2005 - 2015

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO Viracacha	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	100	
Cobertura de acueducto	67,3	100	
Cobertura de alcantarillado	31,2	36,13	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	5,4	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	0	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	28,2	

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	49,2	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	51	

Fuente: Censo 2005 - DANE

Disponibilidad de alimentos

Se realizó el análisis descriptivo de la disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de porcentaje de los indicadores de disponibilidad de alimentos a través del cálculo de las diferencias relativas y sus intervalos de confianza al 95%. Para realizar la comparación el municipio tomó como valor de referencia el departamento y según la información disponible en las fuentes oficiales.

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer fue 6,1% valor el cual es menor frente al del departamento el cual fue un 8,75%, durante el periodo de estudio en el año 2006,2010 y 2011 tuvo un comportamiento alto (Ver tabla 36)

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

Determinantes intermediarios de la salud	Referencia (BOYACÁ). 2014	VIRACACHA 2014	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,75819	6,1		↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘

Fuente: Estadísticas Vitales.

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.

En el municipio de Viracacha se logran observar determinantes intermedios de salud de factores conductuales, psicológicos y culturales donde para el año 2014 la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar fue 246,1% una tasa alta en comparación a la del departamento ya que Boyacá reportó un 192,06%; la tasa de violencia contra la mujer fue de 392,29% respecto a la del departamento que reportó 219,76% las cuales son unas cifras altas (Ver tabla 37)

Tabla 37. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de VIRACACHA, 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA 2014	MUNICIPIO Viracacha 2014	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	246,1							↗	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	392,9							↗	↘	↗	↗

Fuente: FORENSIS – AÑO 2011 y SIVIGILA Boyacá 2011.

Sistema sanitario

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

El indicador de porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia hace referencia a la proporción de niños de cero a cinco años en el hogar con acceso simultáneo a salud, nutrición y educación inicial, según datos CENSO DANE 2005 el municipio de Viracacha reportó un porcentaje de 9,31% hogares con barreras de acceso a estos servicios, mientras que para el departamento se registró un 13,5%.

Indicador Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005) En el municipio de Viracacha presentó un 5,4 % de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud en el año 2014 en comparación con el departamento fue en menor proporción, ya que en este se presentaron 6,9% de hogares en las mismas condiciones lo cual categoriza al municipio en riesgo moderado y una semaforización amarilla.

Para el indicador cobertura de afiliación al SGSSS, en cuanto a la cobertura en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud el municipio presentó una cobertura de un 82,3% en el año 2014, donde para el departamento se reportó un 87,04 % demostrándonos una cobertura similar y una semaforización amarilla.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos reporto una cobertura de 0% respecto a la del departamento la cual fue de 88,5; Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014) donde para el año 2014 reporta un porcentaje de 34% respecto al departamento es un porcentaje bajo ya que para el departamento reporto un 88,3 % mostrando una semaforización roja; para el indicador coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014) el municipio reporto un 87,2% el cual es similar al del departamento ya que Boyacá reporto 88,2%; Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014) para el cual el municipio mostro una cobertura similar a la del departamento ya que Viracacha reporto 84,6 y el departamento 88%.

Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013) este indicador reporta un 0% la cual es mínima en comparación de la del departamento ya que Boyacá reporta un 88,14%, Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013) la cual reporta un 100% y para el departamento reporto un 98,96 siendo más alta la cobertura del municipio, Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013) con un porcentaje del 100%(Ver tabla 38)

Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de **VIRACACHA**, 2010 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	VIRACACHA 2014	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	13,5	9,31											
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,9	5,4											
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	82,34								↗	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	34											
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	87,2											
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	84,6											
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	0	####	↘	↗	↘	-	↗	↘				
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	100		↗	↘	↘	-	↗	↘				
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	100		↘	↘	↘	↗	↗	↘				

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

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

Según el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) el municipio de Viracacha cuenta con la IPS pública de primer nivel, ofertando los siguientes servicios en el municipio (ver tabla 39):

Tabla 3915. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Viracacha, 2014

SERVICIOS HABILITADOS EN LA ESE CENTRO DE SALUD DE VIRACACHA	NUMERO DE SERVICIOS
ENFERMERÍA	1
MEDICINA GENERAL	1
ODONTOLOGÍA GENERAL	1
CONSULTA PRIORITARIA	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	1
LABORATORIO CLÍNICO	1
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	1
SERVICIO FARMACÉUTICO	1
TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	1
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA – VACUNACIÓN	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1
PROCESO ESTERILIZACIÓN	1
Total	21

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

En el municipio sólo existe la IPS pública ESE Centro de Salud Viracacha de primer nivel la cual no cuenta con servicios de urgencias, observación ni hospitalización habilitados, cuenta con una (1) ambulancia de traslado asistencial básico y su centro de referencia más cercano es Ramiriqui cercano a 30 min del municipio.

A continuación se presentan otros indicadores del sistema sanitario (Ver tabla 40):

Tabla 40. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Viracacha, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	0
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0.5 por 1000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.5 por 1000 habitantes
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	30 min

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Los determinantes estructurales de la salud combinan elementos de diversos patrones hasta llegar a la construcción de un modelo que revela la existencia de un contexto sociopolítico que genera desigualdades socioeconómicas que responden a una estratificación referida a los niveles de ingresos, educación, género, raza o pertenencia a un grupo étnico. Estos contextos y mecanismos de estratificación socioeconómica se describen como determinantes estructurales de la salud o como factores sociales determinantes de las desigualdades entorno a la salud (Williamson, 1990 – PDSP). Para el municipio de Viracacha 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 Viracacha en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 38,02%.
- 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 Viracacha este indicador se encuentra registrado en el 8,16%
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Viracachá la proporción de población en hacinamiento es del 12,87%.
- Coeficiente de Gini para ingresos: es un indicador de inequidad que se calcula relacionando una línea teórica de perfecta distribución del ingreso con la curva de distribución real del país y su rango va de 0 a 1, siendo 0 el índice de perfecta distribución y 1 el de absoluta desigualdad; para el departamento este indicador se reporta en 0.53 para el año 2012(Ver tabla 41).

Tabla 41. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Viracacha, 2008 – 2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				38,02%	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				20,16%	
Proporción de población en miseria				8,16%	
Proporción de población en hacinamiento				12,87%	
Línea de indigencia*indicadores del departamento	76.499	79.822	80.099	83.904	87.383
Coefficiente de Gini para ingresos* indicadores del departamento.	0,58	0,54	0,54	0,54	0,53

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

Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Viracacha el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 fue superior al nivel departamental, al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias observadas entre el departamento y el municipio no fueron estadísticamente significativas, para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria para la cual reporto una tasa de cobertura bruta de 85,39 %; para la tasa de cobertura en educación secundaria reporto 85,88% y para la tasa en educación media reporto un 55,81% , el análisis de significancia estadística a través del intervalo de confianza del 95% no mostró diferencias significativas entre el municipio y el departamento(Ver tabla 42)

Tabla 42. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de VIRACACHA, 2005 – 2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DEPARTAMENTO DE BOYACA	VIRACACHA	Comportamiento												
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	23,39													
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	85,39		-	-	-	↗	↗	↗	-	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	85,88		-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	55,81		-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗

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 43. Priorización de los problemas de salud, Municipio de Viracachá, 2014

Dimensiones	Problemas	Descripción
Salud ambiental	Problema 1	Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005) 49,2%
	Problema 3	Baja cobertura de vacunación para rabia en animales.
	Problema 4	Se cuenta con un riesgo de cobertura de alcantarillado ya que el porcentaje para el municipio es de 36,13%.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 5	Las tasas de mortalidad ajustada por edad por grandes causas para el municipio de Viracacha en el periodo de estudio 2005 -2013, reporto que la primera causa para el año 2013 correspondió a la gran causa de causas externas, seguida de las demás causas y enfermedades del sistema circulatorio.
	Problema 6	Para las mujeres en el 2013 reporto que las enfermedades del sistema circulatorio fue la causa más alta
	Problema 7	La gran causa neoplasias registró que las sub causa que genero mortalidad durante el mayor número de años fue tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon
	Problema 8	El tumor maligno de próstata ocupó la mayor tasa en el año 2013
	Problema 9	Las enfermedades hipertensivas en el año 2013 con las enfermedades isquémicas del corazón fueron las que más reportaron mortalidad.
Convivencia social y salud mental	Problema 10	Para el año 2013 se reporta lesiones auto infringidas intencionalmente (suicidios) y agresiones (homicidios) con una tasa ajustada de 36,39 por 100.000 habitantes; envenenamiento accidental por y exposición a sustancias nocivas con una tasa ajustada de 21, 93, por lado se encuentra la alta tasa de violencia intrafamiliar y contra la mujer, superior a la del departamento, la cual arrojó estar en una condición crítica respecto al departamento..
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 11	El municipio de Viracachá reporta un porcentaje de 6,1% de nacidos vivos bajos de peso al nacer.
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 12	Disminuir la tasa de fecundidad específica en mujeres de 15 a 19 años.
	Problema 13	Poca adherencia a controles prenatales.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 14	Prevalencia de infecciones respiratorias agudas la cual reporta la mayor mortalidad durante el periodo de estudio.

Salud pública en emergencias y desastres	Problema 15	accidentes de transporte terrestre con una tasa ajustada de 25,52 por 100.000 habitantes para el año 2013
	Problema 16	Caídas con una tasa ajustada de 15,1 por 100.000 habitantes siendo la menor tasa para el periodo de estudio.
Salud y ámbito laboral	Problema 17	Hay baja cobertura en empleo formal en el municipio lo que genera no poder tener una estabilidad económica con contrataciones más prolongadas que puedan garantizar una mejor inversión de flujos de recursos en las familias en el municipio.
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 18	Se reporta un alto porcentaje en el periodo de estudio de personas en condición de discapacidad.
	Problema 19	En el municipio se cuenta con una discapacidad mayor en mujeres que en hombres para las edades de 65 a 69 años y 70 a 74 años.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 20	El municipio cuenta con una cobertura de afiliación a SGSSS DE 82,34



Nombre Institución