



GOBERNACIÓN DE
Boyacá

Secretaría
de Salud

Boyacá
Avanza



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD,
MUNICIPIO DE BUENAVISTA BOYACÁ 2022**

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL

**Área de Vigilancia en Salud Pública
Sonia Cristina Mendoza Aponte**

**Municipio de Buenavista
Boyacá 2022**

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
METODOLOGÍA.....	11
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	13
SIGLAS.....	14
CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	15
1.1 Contexto territorial	15
1.1.1 Localización	15
1.1.2 Características físicas del territorio	17
1.1.3 Accesibilidad geográfica	19
1.2 Contexto demográfico	21
1.2.1 Estructura demográfica	25
1.2.2 Dinámica demográfica	29
1.2.3 Víctimas de Conflicto Armado	31
1.2.3.1 Desplazamiento forzado	33
1.2.4. Población migrante	34
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	35
2.1 Análisis de mortalidad	35
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	36
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	38
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	48
2.1.4 Análisis de Indicadores de mortalidad materno – infantil y en la niñez	49
2.1.5 Mortalidad Relacionada con Salud Mental.....	55
2.1.6 Mortalidad por COVID-19.....	55
2.1.7 Identificación de prioridades de mortalidad general, específica y materno -infantil	57
2.2 Análisis de la Morbilidad.....	59
2.2.1 Grandes Causas de Morbilidad.....	61
2.2.2 Morbilidad Específica por Subcausas	68
2.2.3 Morbilidad específica Salud Mental.....	72
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	78
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores	80

2.2.6 Morbilidad población migrante	81
2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	82
2.2.8 Morbilidad específica por COVID 19.....	87
2.2.10 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	91
2.3 Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS	94
2.3.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	94
2.3.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	104
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	107
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	107
3.2. Priorización de los problemas de salud	108

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2022.....	16
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2022.....	20
Tabla 3. Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal,.....	20
Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022.....	23
Tabla 5. Número de viviendas por área y proporción de ocupación, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022.....	24
Tabla 6. Población por pertenencia étnica, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022.....	25
Tabla 7. Proporción de la población por curso de vida según MIAS, Municipio de Buenavista, Boyacá 2015 – 2022– 2025.....	26
Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Buenavista, Boyacá 2015 – 2022– 2025.....	29
Tabla 9. Población victimizada en marco del conflicto armado, distribuida por grupo de edad y sexo, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022.....	32
Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022.....	33
Tabla 11. Población Migrante por grupo de edad y sexo, Municipio de Buenavista, Boyacá 2021.....	34
Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, total, hombres y mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	39
Tabla 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, total, hombres y mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	40
Tabla 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, total, hombres y mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	41
Tabla 15. Número de casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, población total, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	42
Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Causas Externas, total, hombres y mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	43
Tabla 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, total, hombres y mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	44
Tabla 18. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas, Boyacá 2016 – 2020.....	48
Tabla 19. Número de muertes infantiles y en la niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	49
Tabla 20. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	51
Tabla 21. Tasa de mortalidad relacionada con salud mental, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	55
Tabla 22. Casos de mortalidad por COVID-19, Municipio de Buenavista, Boyacá a 06 de octubre de 2022.....	56
Tabla 23. Mortalidad por COVID-19 y comorbilidades, Municipio de Buenavista, Boyacá a 06 de octubre de 2022.....	56
Tabla 24. Mortalidad por COVID-19 según ámbito de atención, Municipio de Buenavista, Boyacá a 06 de octubre de 2022.....	57
Tabla 25. Identificación de prioridades en salud, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	58
Tabla 26. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Primera Infancia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	62

Tabla 27. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Infancia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	64
Tabla 28. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adolescencia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	65
Tabla 29. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Juventud. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	66
Tabla 30. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adultez. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	67
Tabla 31. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Vejez. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	68
Tabla 32. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Transmisibles y Nutricionales, total, mujeres y hombres. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	69
Tabla 33. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Maternas y Perinatales, total, mujeres y hombres. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	70
Tabla 34. Proporción subcausa de morbilidad Enfermedades No Transmisibles, total, mujeres y hombres. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	71
Tabla 35. Proporción subcausa de morbilidad Lesiones, total, mujeres y hombres. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	72
Tabla 36. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres y hombres, por curso de vida - Primera Infancia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	73
Tabla 37. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Infancia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	74
Tabla 38. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adolescencia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	75
Tabla 39. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Juventud. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	76
Tabla 40. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adultez. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	77
Tabla 41. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Vejez. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	78
Tabla 42. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Buenavista, Boyacá 2017-2021...	79
Tabla 43. Tabla de semaforización de los eventos precursores, Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 – 2021	81
Tabla 44. Tipo de atenciones en salud en población migrante. Municipio de Buenavista, Boyacá 2021.....	82
Tabla 45. Eventos notificados a SIVIGILA. Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020	83
Tabla 46. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020.....	84
Tabla 47. Morbilidad por COVID-19 Municipio de Buenavista a 27 de octubre de 2022	88
Tabla 48. Distribución de población en situación de discapacidad, según la alteración reportada, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022	91
Tabla 49. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Buenavista, Boyacá 2019 2020. ..	92
Tabla 50. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Buenavista, Boyacá 2018 - 2021	96
Tabla 51. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Desagregación según Urbano Rural, Municipio de Buenavista, Boyacá 2020 - 2021	96

Tabla 52. Determinantes Intermedios de la Salud - Disponibilidad de alimentos, Municipio de Buenavista, Boyacá 2020	97
Tabla 53. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,	98
Tabla 54. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2021	100
Tabla 55. Número de Servicios de Salud habilitados, Municipio de Buenavista, Boyacá 2021.....	104
Tabla 56. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Buenavista, Boyacá 2021	104
Tabla 57. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Buenavista, Boyacá 2018	105
Tabla 58. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Buenavista, Boyacá 2021	106
Tabla 59. Priorización de problemas de salud identificados por las EAPB en la caracterización de la población afiliada del Municipio de Buenavista Boyacá para el año 2021	113

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Hogares, Viviendas y Habitantes, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022	24
Figura 2. Pirámide poblacional, Municipio de Buenavista, Boyacá 2015 – 2022– 2025	26
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Buenavista, Boyacá 2015 – 2022– 2025.....	27
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Buenavista, Boyacá 2022.....	28
Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020	30
Figura 6. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	31
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	36
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020	37
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020 ...	38
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	45
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.....	46
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020	47
Figura 13. Razón de mortalidad materna, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020.....	51
Figura 14. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020	52
Figura 15. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020.....	52
Figura 16. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020	53
Figura 17. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020	53
Figura 18. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020	54
Figura 19. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020	54
Figura 20. Distribución porcentual grandes causas de morbilidad Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	60
Figura 21. Consultas por grandes causas de morbilidad en Hombres y Mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.....	61
Figura 22. Número de personas con Enfermedad Renal Crónica, Municipio de Buenavista, Boyacá 2020 -2021	80
Figura 23. Letalidad por Infección Respiratoria Aguda, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020.....	87
Figura 24. Proporción casos positivos de COVID-19 según año de ocurrencia, Municipio de Buenavista, 2020 – 2022.....	87
Figura 25. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID – 19, Municipio de Buenavista, 2020 – 2022.....	88
Figura 26. Morbilidad por COVID-19 según ámbito de atención, Municipio de Buenavista Boyacá 2020 - 2022.....	89
Figura 27. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022.....	90
Figura 28. Cobertura de vacunación Covid-19, esquemas completos y primeras dosis Municipio de Buenavista, Boyacá 2022.....	102
Figura 29. Cobertura de vacunación Covid-19 según distribución por sexo, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022	102
Figura 30. Cobertura de vacunación Covid-19, acumulado dosis aplicadas/mes, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022.....	103
Figura 31. Cobertura de vacunación Covid-19, por grupo de edad, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022	103

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2022	16
Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2022	18
Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2022.....	19
Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio de Buenavista Boyacá, 2022.	21
Mapa 5. Densidad poblacional, Municipio de Buenavista Boyacá, 2022	22
Mapa 6. Proporción de población residente en área urbana, Municipio de Buenavista Boyacá, 2022	23

PRESENTACIÓN

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

El Análisis de Situación de Salud se define como una metodología analítico-sintética que comprende diversos tipos de análisis, tanto descriptivos como analíticos, que permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población del municipio de Buenavista, incluyendo los daños, riesgos y los determinantes la salud que los generan. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud” (Organización Panamericana de la salud, 1999), así mismo es un insumo fundamental en la formulación y monitoreo de políticas en salud pública y la evaluación de su impacto en salud.

Este documento se construyó con base en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, en los cuales se abordó la guía conceptual y metodológica y sus anexos, los cuales constituyeron las fuentes de información para desarrollar el Análisis Situacional del municipio de Buenavista.

El documento ASIS, está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la identificación de las prioridades en salud de acuerdo a los hallazgos del análisis realizado.

INTRODUCCIÓN

Para tener un conocimiento de la problemática de salud del municipio de Buenavista, se hace necesario realizar un estudio acerca de las diferentes enfermedades que más afectan a la población, los factores que condicionan su expansión y gravedad, así como los grupos más afectados dependiendo de la edad, el sexo, nivel socio económico entre otros determinantes.

Por lo anterior, el principal objetivo de este análisis es caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad en el municipio de Buenavista, incluyendo los daños, problemas de salud así como sus determinantes y contribuir a la toma racional de decisiones para la satisfacción de las necesidades de salud de la población con un máximo de equidad, eficiencia y participación social, para que de esta manera se puede garantizar un mejoramiento del estado de salud de la población residente en el municipio y lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en Salud.

Este estudio se compone de varias aristas como son el análisis de los condicionantes sociodemográficos a través de la distribución geo poblacional y socioeconómico que influyen en el desarrollo de la comunidad y que a su vez influyen en el proceso salud enfermedad, evidenciándose en indicadores como morbilidad y mortalidad que están íntimamente relacionados con el sistema de salud.

Es una herramienta de gestión que permite la práctica de salud basada en evidencia, con este estudio se pretende direccionar el óptimo uso de los recursos a través de medidas eficientes y eficaces tomadas por las autoridades públicas, con el apoyo de la institución privada y población en general. Todo esto con el fin de mejorar la calidad de atención en salud y presentar planes de mejoramiento que ayuden a disminuir los factores de riesgo que afectan a la población del municipio de Buenavista.

METODOLOGÍA

Para la realización del ASIS, se implementó la guía conceptual y metodológica del modelo de Determinantes Sociales de la Salud (DSS), la información se recolectó de datos primarios y secundarios sobre el contexto territorial, demográfico y de los efectos en salud (morbilidad y mortalidad) del municipio de Buenavista. Para el contexto demográfico se utilizó la información del DANE datos Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, las estimaciones y proyecciones de población para los años 2015, 2022 y 2025, estadísticas vitales (nacimientos defunciones) del periodo comprendido entre 2016 y 2020, con esta información se calcularon los indicadores demográficos.

Para el análisis de mortalidad, se utilizaron las estadísticas vitales consolidadas por el Departamento de Estadística – DANE, tomando los datos de defunciones del periodo comprendido entre los años 2016 - 2020, las cuales se agruparon según la “lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67” propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que recoge las causas de defunción en seis grandes grupos y 67 subgrupos de diagnósticos agrupados según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10. Los datos se presentaron mediante metodología descriptiva teniendo en cuenta las variables de persona, lugar y tiempo de la situación e indicadores de salud, para lo cual se calcularon medidas de frecuencia (prevalencia, incidencia y letalidad), tasas de mortalidad ajustada por edad, años de vida potencialmente perdidos AVPP, tasa específica de mortalidad por 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 la mortalidad infantil se analizó la tendencia de los indicadores y se describieron los eventos trazadores: razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil; tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. El análisis de las causas de mortalidad infantil se efectuó de acuerdo con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos. Para el análisis de mortalidad por COVID se toman los datos reportados por el Instituto Nacional de Salud, SEGCVID y RUAf-ND con corte a 20 de septiembre de 2022 y se presenta la información en distribución de frecuencias.

Para el análisis de morbilidad general se utilizó la información del Registro de Prestación de Servicios de Salud – RIPS disponible en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social para el periodo comprendido entre 2016 - 2020, estimando las principales causas de morbilidad atendida en el municipio, mediante la utilización de la “lista del estudio mundial de carga de la enfermedad” la cual agrupa los códigos CIE10. Para los eventos de alto costo y notificación obligatoria la información se tomó del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) del Instituto Nacional de Salud periodo 2016 - 2020, mientras que para los eventos precursores se utilizó información de las bases de datos de la Cuenta de Alto Costo disponible de los años 2017 a 2021, realizando el análisis mediante la estimación de medidas de frecuencia (proporciones, prevalencia, incidencia, letalidad), razón de prevalencia, razón de incidencia, razón de letalidad e intervalos de confianza al 95% empleando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S. Finalmente, el análisis de discapacidad se realizó con información del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) de la bodega de datos de SISPRO, con corte a 01 de agosto de 2022.

Para el análisis de los determinantes intermedios y estructurales de las inequidades de salud se incluyó principalmente información de la carpeta del Repositorio Institucional (RID) del Ministerio de Salud y Protección Social, en donde se encuentran datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, PAI departamental, información del Ministerio de Educación Nacional (MEN), oficina de Planeación

Municipal y Departamental, reporte de estratificación y coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI, Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Salud y los informes de Medicina Legal, Ciencias Forenses (Forensis). Los datos son analizados mediante la estimación de medidas de frecuencia (proporciones, prevalencia, incidencia), razón de prevalencia, razón de incidencia, razón de proporciones e intervalos de confianza al 95% empleando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Para cada indicador incluido en el ASIS se aplicaron métodos de análisis de desigualdad básicos e intermedios como diferencias absolutas y relativas, el municipio tomó como referencia el valor departamental. Finalmente, para la identificación y priorización de los efectos de salud basados en el análisis de la caracterización de los contextos territorial y demográfico y el abordaje de los efectos de la salud (mortalidad y morbilidad) y sus determinantes se contextualizaron los principales problemas de salud del municipio de Buenavista y sus determinantes junto con el reconocimiento de brechas y situaciones de desigualdad sanitaria con base en los grupos de riesgo del Modelo Integral Atención en Salud – MIAS.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Para la elaboración del documento ASIS 2021 del municipio de Buenavista se resalta la participación y acompañamiento de la Secretaría de Salud de Boyacá, Grupo de Vigilancia en Salud Pública en cabeza de la profesional especializada Clara Sonia Guerrero Bernal, a la referente de vigilancia en salud pública Ruth Consuelo González Orduz, por la orientación en la construcción de este documento, que servirá como ayuda para la priorización de los principales problemas de salud del municipio y posterior solución.

Así mismo un agradecimiento especial a la Alcaldía Municipal del municipio de Buenavista en cabeza del señor alcalde Miguel Antonio Castillo Barragán, Dra. Edith Aleida Ballesteros Peña, gerente de la ESE Centro de Salud Santa Isabel y Sonia Cristina Mendoza Aponte, coordinadora de vigilancia en salud pública de la misma institución.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda
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
MIAS: Modelo Integral de Atención en Salud
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

En el primer capítulo se describe el municipio de Buenavista en los contextos territorial y demográfico, a través de la descripción de sus características principales: localización, hidrografía, riesgos y vías de comunicación entre otras y en su contexto demográfico: estructura y dinámica poblacional. Se busca conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, lo que permitirá visualizar los factores determinantes del estado de salud de la población.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El Municipio de Buenavista (Boyacá), se encuentra a 2.100 metros sobre el nivel del mar, situado a los 5 grados, 31 minutos y cero segundos de latitud norte y a cero grados, 2 minutos y 15 segundos de longitud con relación al meridiano de Bogotá; asimismo se ubica a los 73 grados, 57 minutos de longitud al este del meridiano de Greenwich.

La extensión territorial del municipio de Buenavista comprende 119 Kilómetros cuadrados, limitando por el norte con los municipios de Caldas y Maripi, por el sur con Coper y Carmen de Carupa, por el oriente con Caldas y Simijaca y por el occidente con el municipio de Coper. Políticamente, Buenavista está dividido en 23 veredas: Santo Domingo, Cañaveral, Fical, Miraflores, Campo Hermoso, Samaria, Pismal, Corrales, San Pedro, Patiño, Dominguito, San Miguel, La Honda, El Toro, San Rafael, La Herradura, Campo Alegre, Sarvith, Santa Rosa, Concepción, Imparal, Sabaneta y Laja. (Ver Mapa No. 1).

En el perfil político administrativo, Buenavista se encuentra dentro de la sexta categoría; el gobierno municipal está encabezado por el Alcalde y el Consejo Municipal, como corporación de carácter administrativo, que a su vez está conformado por nueve miembros. Asimismo, la administración municipal cuenta con veedurías, asociaciones, comités y juntas como órganos asesores y consultores de la administración municipal, a saber: Consejo de Gobierno, Consejo de Política Social, Consejo Territorial de Planeación, Consejo de Desarrollo, Consejo de Cultura, Consejo de Seguridad, Consejo de Protección Familiar, Consejo de Estupefacientes, la Comisión del Personal, la Junta municipal de Educación, Junta Municipal de Deportes, Administración de SPD, Comité de Atención y Prevención de Desastres, Comité de asistencia técnica, Comité de control social, Comisión epidemiológica, Comité de Participación Comunitaria, el Comité Consultivo para la prevención y atención del abuso sexual en niños/as y adolescentes e Interventoría en el Plan de Salud Territorial. (Alcaldía Municipal de Buenavista, 2013).

Adicionalmente, cuenta con las dependencias de Planeación, Secretaría general, comisaría de familia, secretaría de gobierno, control interno, tesorería, personería municipal, sección de desarrollo agropecuario (SEDAM) y la Empresa Social del Estado (ESE Centro de salud Buenavista). Las funciones de cada una de las dependencias están establecidas en el manual de funciones y las determinadas por las normas legales, a excepción de la de la Empresa Social del Estado por ser un ente descentralizado.

Mediante el decreto 014 del 14 de julio de 2006 se modifica el decreto 018 del 22 de Diciembre de 2005; el personal de la ESE Centro de Salud, no hace parte de la nómina del municipio; el personal de este ente descentralizado y entidad ejecutora del Plan de Salud territorial, está conformado por un Gerente, una técnica administrativa y un médico, quienes hacen parte de la planta de personal; a su vez, mediante contrato de orden de prestación de servicios, el personal de la ESE se nutre con un Odontólogo, otro Médico, una psicóloga, una Enfermera, una Bacterióloga, una

1.1.2 Características físicas del territorio

El Municipio de Buenavista, política y administrativamente presenta como divisiones administrativas tradicionales el sector urbano determinado por el perímetro urbano y el sector rural, éste está conformado por veintitrés (23) veredas ya mencionadas.

Buenavista limita al Norte con el Municipio de Pauna, al Oriente con el Municipio de Caldas y Simijaca, al Sur con los Municipios de Maripi, al Occidente con Coper.

Altitud: Buenavista está ubicado en la Provincia de Occidente, se encuentra ubicado en la ladera oeste de la cordillera Oriental, la topografía del territorio es de tipo quebrado, y lo atraviesan varias fallas geológicas. La altitud sobre el nivel del mar, oscila entre 2.230 m.s.n.m.

Relieve: El municipio de Buenavista geográficamente se ubica en las estribaciones occidentales de la cordillera oriental, con una topografía ondulada a quebrada y hace parte del sistema del Gran Sinclinal de la Sabana, siendo parte de un pequeño anticlinal.

Clima, temperatura y humedad; La temperatura del municipio de Buenavista, en el casco urbano, oscila entre 12 y 18 grados centígrados, con lluvias persistentes y una humedad relativa; sin embargo, Buenavista cuenta con variedad de climas y temperaturas, distribuidos territorialmente de la siguiente manera: clima cálido 3.5% (4 Km²); clima templado 28 % (35 Km²); clima frío 58 % (72 km²) y clima páramo 11% (14 Km²). (Planeación Municipal de Buenavista, 2017).

Buenavista está conformado por las siguientes veredas Santo domingo, Cañaveral, Miraflores, Fical, Campo hermoso, Samaria, Pismal, Corrales, San Pedro, Patiño, Dominguito, San miguel, Honda, El toro, San Rafael, La herradura, Campo alegre, Sarvith, Santa rosa, Concepción, Sabaneta, Imparal, la laja.

Buenavista se destaca por su topografía, por el hecho de estar ubicada en las estribaciones de un brazo de la cordillera oriental, lo que posibilita la existencia de numerosas quebradas y ríos menores que riegan las tierras de oriente a occidente. Las principales quebradas son: La Honda, La Herradura, Las Moyas, Miraflores, Las Tapias, Agua Colorada, La Vergara, El Molino, Quebrada Negra y Campo Alegre.

El municipio cuenta con los siguientes pisos térmicos: Caliente, Templado y Frío, el punto más bajo se encuentra a 450 Metros Sobre el Nivel del mar en el sector La Granja de la Vereda Cañaveral y el punto de mayor altitud a 2800 Metros sobre el Nivel del Mar en el pico Yanacá de la vereda Sabaneta.

Hidrografía:

En el municipio de Buenavista se presentan drenajes de tipo dentrítico, con tributarios en su mayoría hacia la Quebrada La Herradura (la más caudalosa del municipio), que a su vez es tributaria del Río Cantino que vierte al Río Minero y este a su vez al Río Suarez.

Dentro de los pequeños drenajes que se presentan en el municipio destacan:

Norte: la Quebrada La Capilla de la cual se capta para el acueducto municipal, La Vergara que cruza el casco urbano en sentido Este Norte, Quebrada Puente Mora.

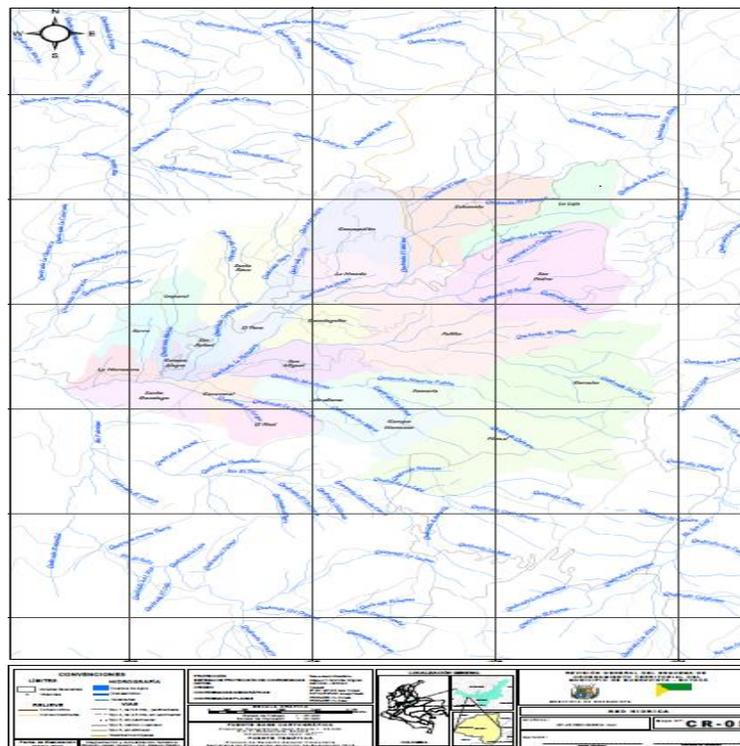
Este: Quebrada Las Tapias, Quebrada Samaria Pabón, Quebrada EL Saque.

Oeste: Quebrada Negra, Quebrada Chichipí, Quebrada Ineca, Quebrada El Banco.

Sur: Quebrada Upal, Quebrada El Chuscal, Quebrada Honda, Quebrada El Cerezo.

Suroeste: Quebrada La Sorque, Quebrada Cañaverál, Quebrada La Herradura.

Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2022.

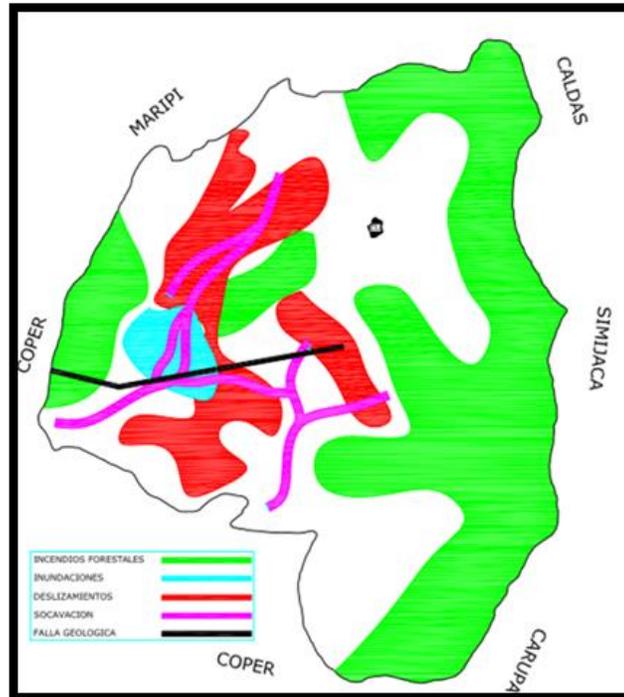


Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC, 2022

Zonas de Riesgo: Dentro de los factores de riesgo o amenazas que se evidencian en el área rural del municipio de Buenavista esta la inadecuada disposición final de los residuos orgánicos debido a que actualmente los desechos son botados a campo abierto lo cual genera la proliferación de roedores, olores ofensivos y contaminación del agua, enfermedades respiratorias y de la piel.

Una amenaza socio natural es el riesgo de deslizamiento en algunas viviendas en zona rural, que durante la temporada de lluvias aumenta el riesgo de derrumbe; la población no tiene en cuenta o desconoce aquellos lineamientos que se establecen para la construcción de una vivienda en área rural y en una zona de riesgo o inestabilidad de terreno lo cual representa peligro para su integridad, también su principal defecto es debido a los escasos recursos económicos de esta población; es preciso mencionar que otra amenaza de gran importancia son incendios no intencionales que se han presentado en zona rural, uno de ellos a causa de falla en el servicio de electricidad y otro por quema forestal que en el momento no fue controlada; aclarando que no hubo víctimas fatales por estos hechos.

Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2022



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Buenavista 2022

1.1.3 Accesibilidad geográfica

La accesibilidad geográfica se refiere a la facilidad de acceder a un lugar, a continuación, se describen las características fundamentales del transporte en el municipio de Buenavista, estableciendo la importancia de cada uno de los medios de transporte (terrestre, aéreo, fluvial y multimodal); para el desarrollo de las actividades económicas y sociales del municipio.

Para arribar al municipio, se encuentra dispuesto transporte de tipo público por vía terrestre brindado por diferentes empresas organizadas a nivel municipal, como Cotransvilla, Comultrasim, Taxis Furatena, Valle de Tenza y La Oriente, quienes realizan rutas cada media hora. El tiempo de llegada al municipio es de 50 minutos desde la ciudad de Chiquinquirá, pasando por el municipio de Simijaca (Cundinamarca), con una distancia de 30 Km aprox., sobre vía pavimentada. Igualmente, los transportadores realizan tres rutas por el municipio de Caldas (Boyacá) las cuales se dirigen hacia diferentes puntos del municipio de Coper, por vía sin pavimentar. (Planeación Municipal de Buenavista).

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2022

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
Buenavista	Caldas	14	Vehículo automotor	0	40
	Maripi	16	Vehículo automotor	1	
	Coper	15	Vehículo automotor	1	
	Carmen de Carupa	50	Vehículo automotor	1	30
	Simijaca	30	Vehículo automotor		30

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Buenavista 2022

En la actualidad, el municipio de Buenavista cuenta con una cobertura total de pavimentación de la vía que conduce de este municipio al municipio de Simijaca una de las principales vías de acceso a este. Las otras vías que conducen hacia al municipio se encuentran en buen estado y facilitan el acceso al centro urbano. Los medios de transporte más utilizados por la población para el desplazamiento de las diferentes veredas hacia el municipio y hacia municipios cercanos son el caballo, vehículos empresariales, vehículos particulares y servicio municipal.

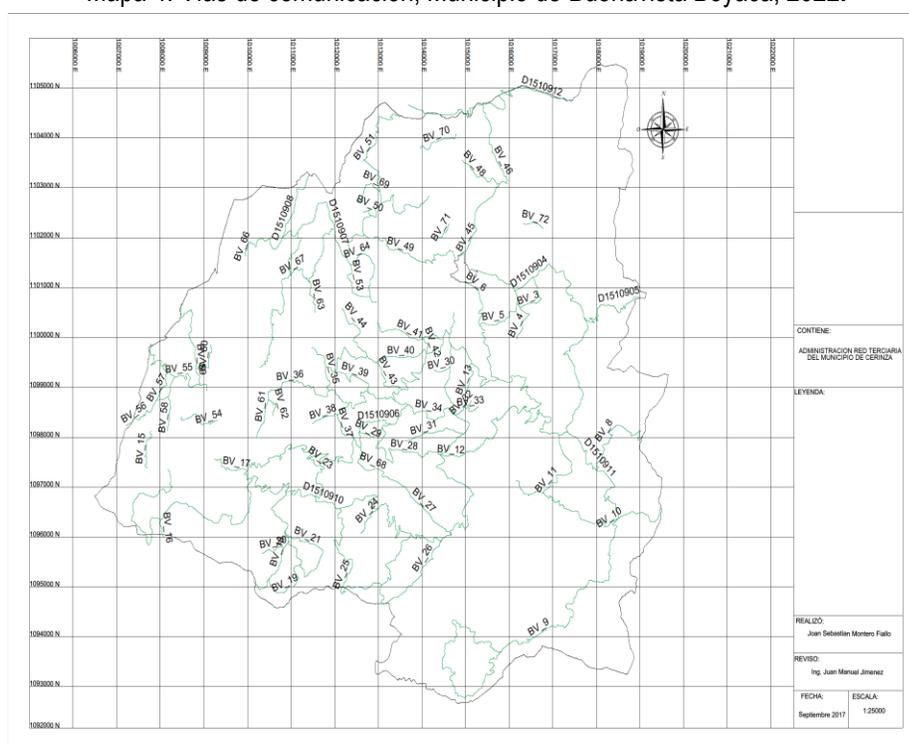
Tabla 3. Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2022

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VÍAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	IMALO	VEHÍCULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
SANTO DOMINGO	X			1	2	4	X	X		2 veces al día
CAMPOALEGRE	X			0.8	1.6	3.5	X	X		5 veces al día
SAN RAFAEL	X			0.5	1	2	X	X		5 veces al día
EL TORO	X			0.4	1	1.5	X	X		5 veces al día
HONDA	X			0.25	0.5	1	X	X		5 veces al día
PATIÑO	X			0.5	1	1.5	X			
DOMINGUITO		X		0.5	1	2	X			
SAMARIA	X			0.5	1	1.5	X			
CORRALES		X		0.5	1	2	X			
PISMAL		X		1.5	2	3	X			
SAN PEDRO	X			0.25	0.5	0.5	X			
LAJA	X			0.3	0.6	1	X	X		Cada 30 minuto
SABANETA	X			0.5	1	1.5	X	X		Cada 30 minuto

CONCEPCION	X			0.5	1	1.5	X			2 veces al día
SANTA ROSA	X			0.6	1	1.5	X	X		2 veces al día
IMPARAL		X		1	2	3	X			
SARVITH		X		0.7	1.5	3	X	X		2 veces al día
CAÑAVERAL	X			1	2	4	X	X		2 veces al día
MIRAFLORES		X		1	2	3.5	X	X		2 veces al día
SAN MIGUEL		X		0.8	1.5	2.5	X			
FICAL	X			1.5	3	5	X	X		1 vez al día
CAMPOHERMOSO	X			1	2	3.5	X			

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Buenavista 2022

Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio de Buenavista Boyacá, 2022.



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Buenavista 2022

1.2 Contexto demográfico

La dinámica demográfica es entendida como el movimiento, cambio y transformación de una población que tiene ciclos de expansión, contracción, estacionamiento o agotamiento. La población es dinámica y expresa cambios que continuamente generan incremento o descenso en su volumen, por tanto, indagar sobre la magnitud de la población y su distribución constituye un insumo indispensable para el ASIS.

Población total

El municipio de Buenavista, según los datos del censo DANE 2018 y sus proyecciones poblacionales cuenta con una población total de 4455 habitantes para el año 2022, comparada con el año 2015 muestra una disminución de 612 habitantes y se espera que para el año 2025 disminuya en 40 habitantes; este comportamiento se puede asociar a búsqueda de mejores oportunidades laborales en las ciudades. Al comparar al municipio de Buenavista con respecto al departamento se observa que este municipio ocupa el 0,35% de la población total de Boyacá.

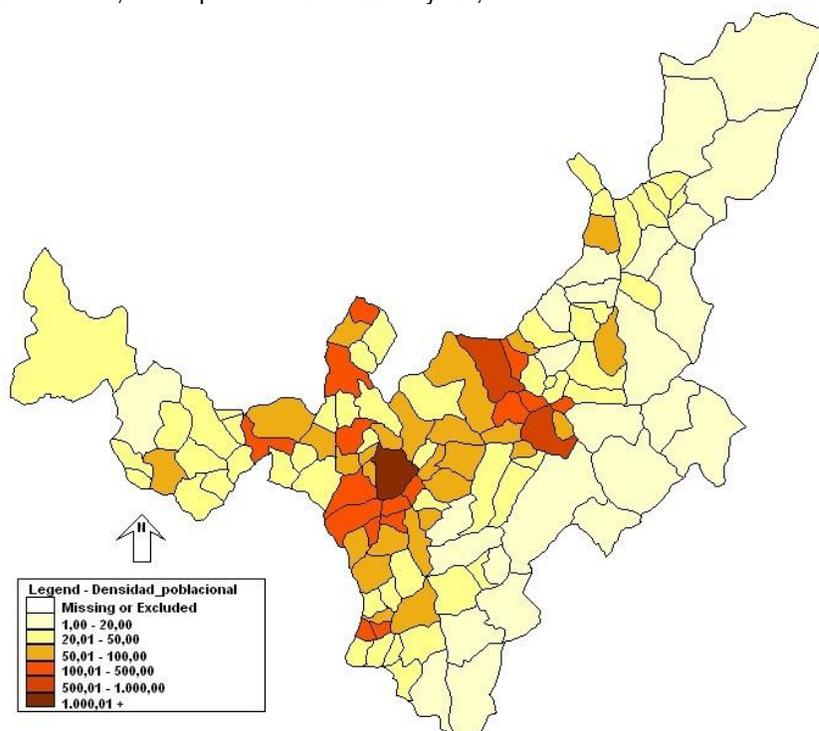
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Una alternativa para analizar los patrones diferenciales de distribución de la población es el análisis de la densidad poblacional, la cual hace referencia a la relación cuantitativa que existe entre la cantidad de población y la superficie territorial que ésta habita, generalmente expresada en habitantes por km².

En el mapa de densidad poblacional del departamento de Boyacá, el municipio de Buenavista se encuentra ubicado con un color amarillo indicando una densidad poblacional de 37,30 por Km² lo que muestra que la población del municipio se encuentra dispersa.

Comparando el municipio de Buenavista con los municipios aledaños como Coper y Caldas, se observa que estos tienen menor densidad poblacional.

Mapa 5. Densidad poblacional, Municipio de Buenavista Boyacá, 2022



Fuente: Construcción propia a partir datos censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales 2022

Población por área de residencia urbano/rural.

Para el año 2022 según las proyecciones del Censo DANE la distribución por área geográfica del municipio de Buenavista muestra que el área urbana es de 889 habitantes correspondiente al 20,0% y para el área rural es de 3,566 habitantes equivalente al 80,0% de la población total, distribuido en las 23 veredas del municipio. Esta distribución de la población indica la importancia de buscar estrategias que permitan mejorar la salud de las comunidades rurales y enfocar las acciones de promoción y prevención en esta área.

Grado de urbanización

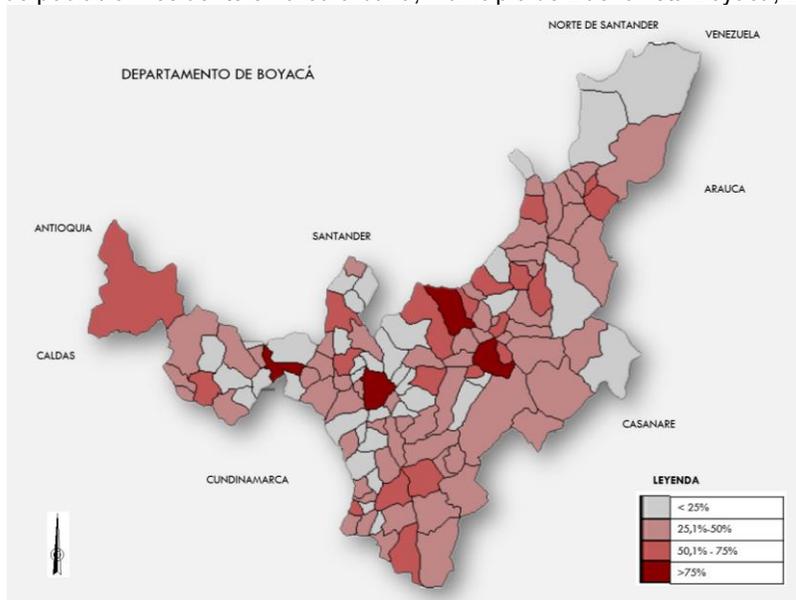
El grado de urbanización está definido como el porcentaje de la población del municipio que vive en el área urbana, según las proyecciones del censo DANE, para el año 2021 la distribución para el municipio de Buenavista corresponde a un 20,0% de la población.

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Buenavista	889	20.0%	3566	80.0%	4455	20.0%

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales.

Mapa 6. Proporción de población residente en área urbana, Municipio de Buenavista Boyacá, 2022



Fuente: Construcción propia a partir datos censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales 2022

Número de viviendas

Teniendo en cuenta los datos del Departamento Nacional Estadísticas - DANE censo poblacional 2018 y sus proyecciones para el año 2022, el municipio de Buenavista cuenta con un total de 2588 viviendas, las cuales se distribuyen en 16% en el área urbana y el 84% en la área rural; al comparar el número de viviendas con la población del municipio (4455 habitantes) indica que cada vivienda es habitada por 1,72 personas; sin embargo según lo identificado en el Censo a 2018 y proyección 2022, la proporción de ocupación de las viviendas es de 62%, mostrando que el área rural es la que tiene la menor proporción de ocupación con el 58%.

En la zona urbana se evidencia que las viviendas cuentan con buena infraestructura, materiales de los pisos en baldosa, y/o cemento, los techos de las viviendas son en zinc y/o Eternit, mientras que en el área rural, en algunas viviendas los pisos son en tierra.

Tabla 5. Número de viviendas por área y proporción de ocupación, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022

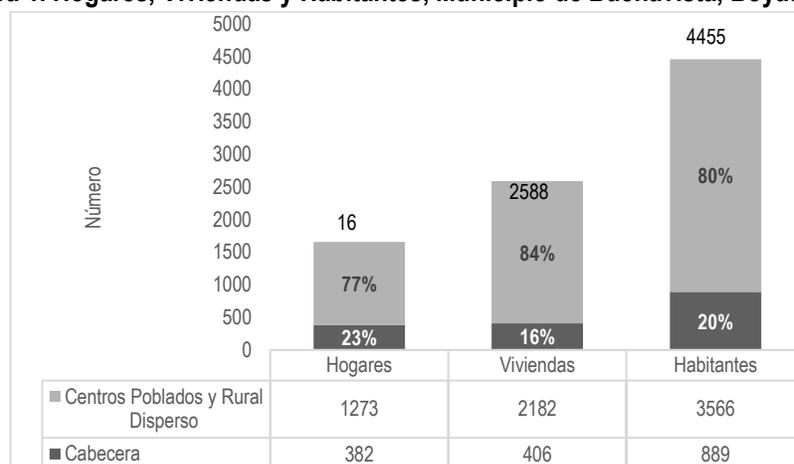
Área	Número total de viviendas	Número viviendas Ocupadas	% ocupación
Cabecera	406	342	84%
Centros Poblados y Rural Disperso	2182	1272	58%
Total	2588	1614	62%

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Proyección de hogares y viviendas 2022

Número de hogares

El municipio de Buenavista, según datos reportados por el DANE en Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Proyección 2022, cuenta con un total de 1655 hogares, concentrados mayor mente en el área rural donde se encuentra el 77% de los hogares. Según el número de vivienda y habitantes, el municipio cuenta con 1,03 hogares por vivienda y en promedio el número de integrantes por familia es de 0.64 individuos por cada familia.

Figura 1. Hogares, Viviendas y Habitantes, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022



Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Proyección de hogares y viviendas 2022

Población por pertenencia étnica

Grupos étnicos son aquellas comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos. En Colombia se reconocen legalmente cuatro grupos étnicos: Indígenas, Afrocolombianos (incluye afrodescendientes, negros, mulatos, palenqueros de San Basilio), Raizales del archipiélago de San Andrés y providencia y Rom o gitano. Según el censo de las etnias reconocidas en Colombia, el 99,33% la población del municipio de Buenavista no se reconoce dentro de los grupos étnicos y los restantes se reconocen como: afrocolombianos 0,31%, El 0,36% de la población no informa acerca del grupo étnico en el cual se reconoce.

Tabla 6. Población por pertenencia étnica, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	0	0.00%
Gitano(a) o Rrom	0	0.00%
Raizal del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	14	0.31%
Ningún grupo étnico	4,425	99.33%
No informa	16	0.36%
Total	4,455	100.00%

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales.

1.2.1 Estructura demográfica

Una pirámide de población muestra gráficamente la composición de una población según la edad y el sexo, es lo que se denomina estructura poblacional. Las barras horizontales representan los números o las proporciones de hombres a mujeres para cada grupo. Evidenciando la composición de la población por medio de los elementos, características o atributos que permiten cualificar una población.

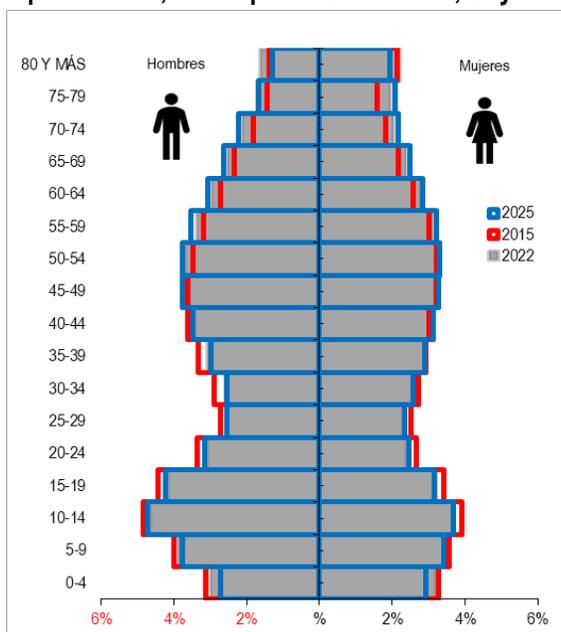
En la figura se observa la pirámide poblacional del municipio de Buenavista; en ésta se representa gráficamente datos básicos de la población, tales como sexo y edad y permite identificar fenómenos demográficos como son el envejecimiento poblacional, la existencia o no de equilibrio entre los géneros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

En esta figura se observa que la pirámide del municipio es estacionaria, presenta una base amplia y una cúspide estrecha. Los grupos de edad donde se concentra la mayor cantidad de población son de 10 a 14 años con un total

de población de 208 hombres y 163 mujeres y los grupos en donde menos se concentra la población son de 75 a 78 años.

Como características relevantes se identifican salidas de población en los grupos de 75 a 79 años que se puede asociar a traslado de residencia por motivos familiares (hijos se hacen cargo de los padres), por el contrario, se observa ingreso de población en los grupos de 10 a 14 años, relacionado con estudio de educación primaria y media.

Figura 2. Pirámide poblacional, Municipio de Buenavista, Boyacá 2015 – 2022– 2025



Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

En la siguiente tabla se presenta la población por curso de vida en el municipio de Buenavista, en ésta se observa que los cursos de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y adultez con el paso del tiempo van disminuyendo, mientras que el curso de vida vejez aumentan de manera progresiva.

Para el año 2022, el curso de vida que concentra el mayor porcentaje de la población es la adultez con un 39,0%; también se observa que los cursos de vejez y juventud ocupan un porcentaje significativo de la población del municipio por lo cual se deben establecer programas que favorezca su bienestar.

Tabla 7. Proporción de la población por curso de vida según MIAS, Municipio de Buenavista, Boyacá 2015 – 2022– 2025

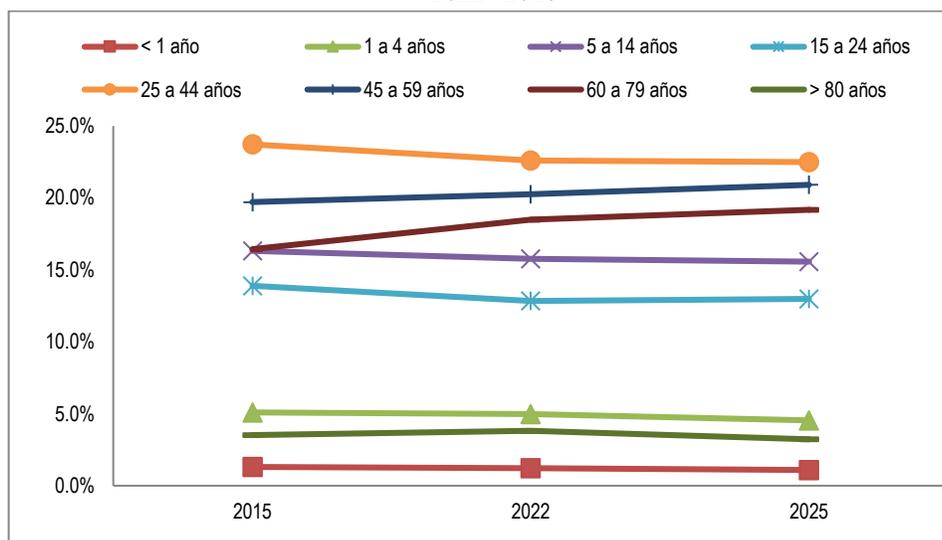
Curso de vida	2015		2022		2025	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
0-4						
5-9						
10-14						
15-19						
20-24						
25-29						
30-34						
35-39						
40-44						
45-49						
50-54						
55-59						
60-64						
65-69						
70-74						
75-79						
80 Y MÁS						

Primera infancia (0 a 5 años)	394	7.8	338	7.6	311	6.9
Infancia (6 a 11 años)	490	9.7	417	9.4	414	9.2
Adolescencia (12 a 17 años)	516	10.2	433	9.7	437	9.7
Juventud (18 a 28 años)	665	13.1	534	12.0	549	12.2
Adultez (29 a 59 años)	1,991	39.3	1,739	39.0	1,777	39.5
Vejez (60 años y más)	1,011	20.0	994	22.3	1,007	22.4
Total Población	5,067	100.0	4,455	100.0	4,495	100.0

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

En la siguiente figura se muestra la proporción de los habitantes por grupo de edad a través del tiempo. Para el municipio de Buenavista se puede observar que en los grupos de edad de menor de 1 año, hasta 14 años, y de 45 a 49 años, se mantienen estables, sin embargo de 15 a 44 años se observa disminución de población, y la población de 60 a 79 años tiene al aumento. Esta información es de vital importancia para identificar los cambios poblacionales y los grupos de edad a los cuales se deben orientar los programas de salud.

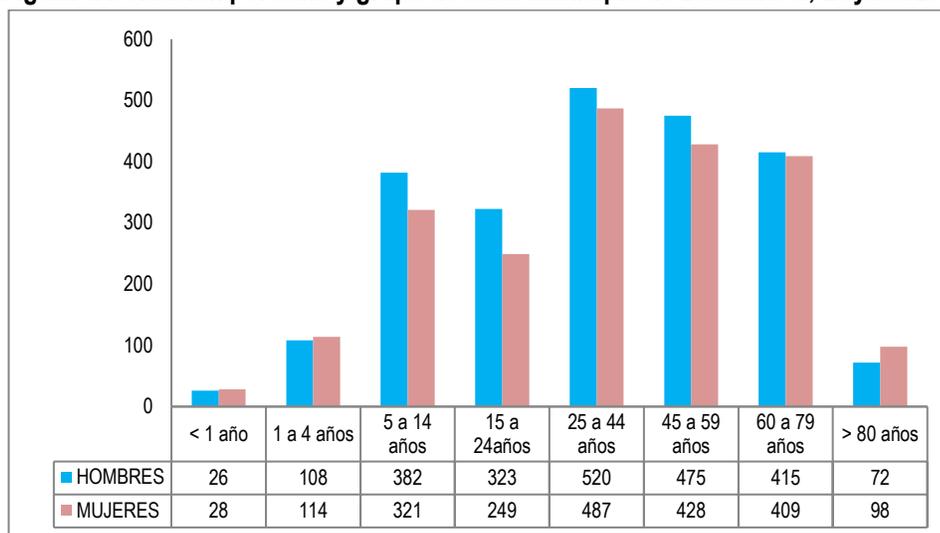
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Buenavista, Boyacá 2015 – 2022– 2025



Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

En la siguiente figura se muestra la Población por sexo y grupo de edad del municipio de Buenavista en el año 2022. En esta se pudo observar que el sexo masculino es mayor en los grupos de edad de 25 a 44, de 45 a 59 y el de 60 a 79 años y el sexo femenino es mayor en los grupos de edad de 25 a 44, de 45 a 59 y 60 a 79 años; a nivel general en el municipio la población masculina (2,321) fue mayor que la femenina (2,134).

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Buenavista, Boyacá 2022



Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

Otros indicadores demográficos

- Relación hombres/mujer: En el año 2015 por cada 110 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 109 hombres, había 100 mujeres.
- Razón niños mujer: En el año 2015 por cada 31 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2022 por cada 31 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil.
- Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 22 personas.
- Índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 19 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 18 personas.
- Índice de vejez: En el año 2015 de 100 personas, 20 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 22 personas.
- Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 88 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 102 personas.
- Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 60 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 63 personas.

- Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 36 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 36 personas.
- Índice de dependencia mayores: En el año 2015, 23 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 27 personas.
- Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida y cuando se encuentra en rango medio de 61 a 159 se considera población madura. Para el municipio de Buenavista el índice de Friz fue de 120.73, lo cual indica que cuenta con una población madura.

Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Buenavista, Boyacá 2015 – 2022– 2025

Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2025
Población total	5,067	4,455	4,495
Población Masculina	2,651	2,321	2,342
Población femenina	2,416	2,134	2,153
Relación hombres: mujer	109.73	108.76	109
Razón niños: mujer	31	31	28
Índice de infancia	23	22	21
Índice de juventud	19	18	18
Índice de vejez	20	22	22
Índice de envejecimiento	88	102	106
Índice demográfico de dependencia	59.69	62.65	60.48
Índice de dependencia infantil	36.27	35.74	34.02
Índice de dependencia mayores	23.42	26.91	26.45
Índice de Friz	120.73	119.67	115.87

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

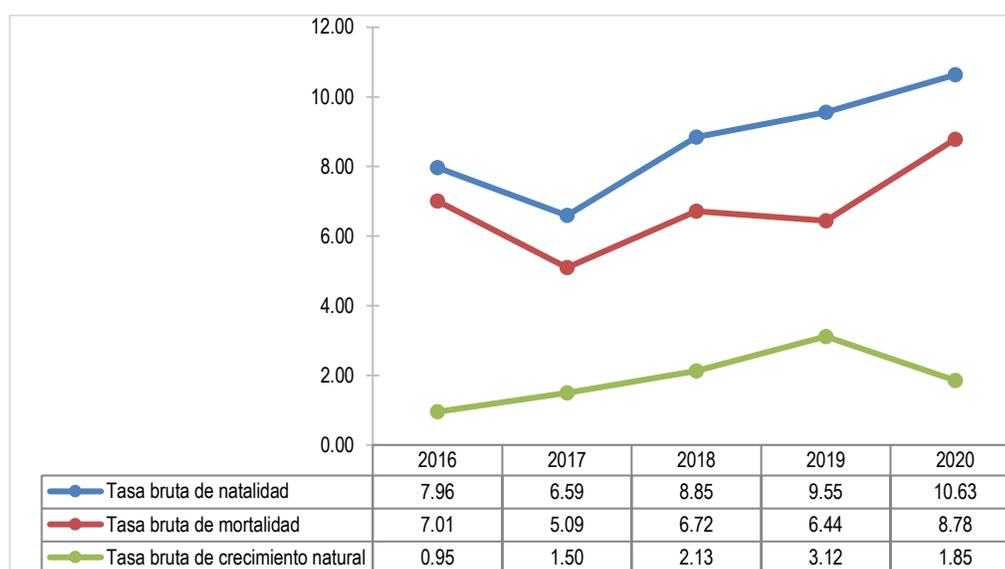
1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa Bruta de Natalidad: esta mide el efecto de los nacimientos sobre el crecimiento de la población, relacionando el número de nacimientos con la población total, para el municipio de Buenavista este indicador presentó un comportamiento variable durante el tiempo estudiado, la tasa más alta fue en el 2020 con 10.63 nacimientos por cada mil habitantes y la más baja en año 2017 con 6.59 nacimientos por cada mil habitantes.

Tasa Bruta de Mortalidad: esta expresada por el número de muertes frente al total de personas de un municipio, la tasa de mortalidad muestra un comportamiento variable durante los años estudiados, las tasas de mortalidad más altas se presentan en los años 2020 con 8.78 muertes por mil habitantes y la tasa de mortalidad más baja se encontró en el año 2017 con 5.09 muertes por 1000 habitantes.

Tasa de Crecimiento Natural: el crecimiento natural expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones indicando que tanto crece o decrece la población en un determinado municipio con base a los anteriores indicadores; se puede observar que en el municipio de Buenavista se presenta un crecimiento natural positivo, es decir es más la población que nace que la que está muriendo, el año donde mayor crecimiento se registró fue en el 2019 con un crecimiento de 3,12 por mil habitantes.

Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2016 -2020

Otros indicadores de la dinámica de la población

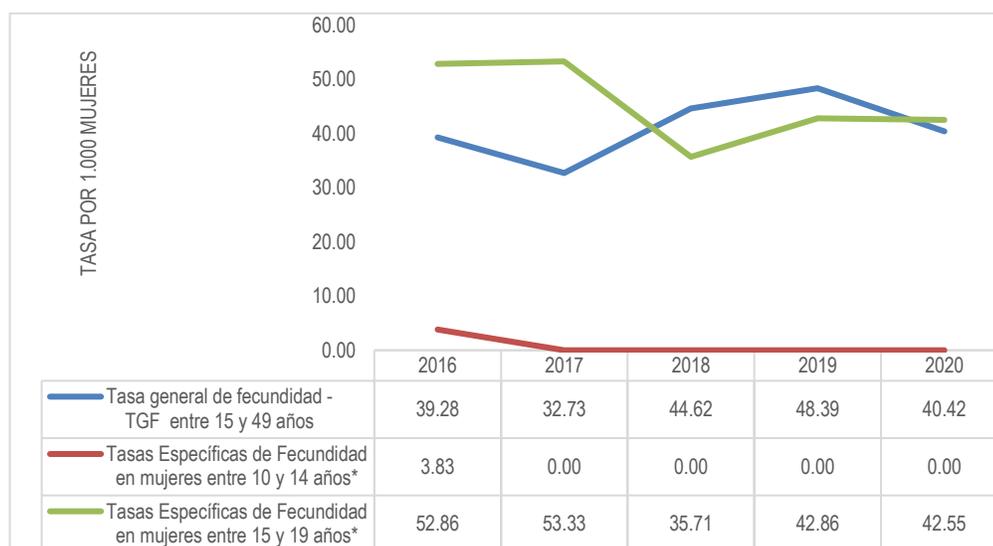
Tasa General de Fecundidad: la tasa general de fecundidad refiere a la relación que existe entre el número de nacimientos ocurridos en un cierto periodo y la cantidad de población femenina en edad fértil (15 a 49 años). En el municipio de Buenavista la tasa general de fecundidad para el año 2020 correspondió a 40.42 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil, cifra que comparada con el año inmediatamente anterior presenta una disminución.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: esta tasa hace referencia al número de nacidos vivos de madres entre 10 y 14 años, al hablar de esta tasa es mencionar la maternidad en las niñas ya que una mujer a esta edad apenas inicia la etapa de desarrollo y cambios hormonales que la llevarán en un futuro a adquirir madurez física, fisiológica y psicológica para ser madre, además estos casos se consideran como abuso sexual. En el municipio de Buenavista, para el año 2020 la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años fue de 0,00 nacimientos por cada

1000 mujeres en este grupo de edad, durante el periodo analizado la tasa más alta se reporta en 2016 con 3,83 nacimientos por cada 1000 mujeres de 10 a 14 años.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: En este grupo de edad son los considerados partos en adolescentes, en el municipio de Buenavista para el año 2020 fue de 42,55 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años, esta tasa comparada con el año anterior mostró disminución. Durante el periodo analizado la tasa más alta se reporta en 2017 con 53.33 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años.

Figura 6. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2016 a 2020

1.2.3 Víctimas de Conflicto Armado

El registro único de víctimas RUV Colombia es un sistema donde se certifican y reconocen a las personas que hayan sido víctimas del conflicto armado en Colombia, como son:

- Las personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1 de enero de 1985, como consecuencia de violaciones graves y manifiestas de las normas internacionales de Derechos Humanos y de infracciones al Derecho Internacional Humanitario ocurridas con ocasión del conflicto armado.
- Las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima de los hechos antes referidos que estuviese en peligro, o para prevenir esa victimización.
- Los niños que nacieron a causa de un hecho que atenta contra la integridad y libertad personal cometido en el marco del conflicto armado.
- El esposo o la esposa, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo, los padres o hijos (incluyendo adoptivos), a falta de estos, se considerarán víctimas los abuelos.
- Los miembros de la Fuerza Pública, su reparación económica corresponderá a su régimen especial y tendrán derecho a las medidas de satisfacción y garantías de no repetición señaladas en la Ley 1448 de 2011.
- Los niños, niñas o adolescentes que hayan sido desvinculados del grupo armado organizado al margen de la

ley siendo menores de edad.

- El/la cónyuge, compañero(a) permanente, o los parientes de los miembros de grupos armados organizados al margen de la ley serán considerados como víctimas directas por el daño sufrido en sus derechos en los términos del artículo tercero 3 de la Ley 1448 de 2011., pero no como víctimas indirectas por el daño sufrido por los miembros de dichos grupos.

Estos grupos de personas cuentan con beneficios y remuneraciones en dinero con el fin de ser reparado el daño que se les causó.

Según el Reporte Único de Víctimas, con corte 8 de septiembre de 2022, el municipio de Buenavista reporta 139 personas víctimas del conflicto armado, de los cuales 67 son mujeres y 70 son hombres. Para la población femenina los rangos que presentan mayor grado de victimización son 30 a 34 años con 9 mujeres y para la población masculina el mayor grupo de personas son 20 a 24 años con 12 hombres.

Tabla 9. Población victimizada en marco del conflicto armado, distribuida por grupo de edad y sexo, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022

Grupo de edad	Mujeres victimizadas en el conflicto armado		Hombres victimizados en el conflicto armado		Personas sexo no definido victimizados en el conflicto armado		Personas sexo no reportado victimizados en el conflicto armado		No. LGBTI victimizados en el conflicto armado
	N° personas	Proporción	N° personas	Proporción	N° personas	Proporción	N° personas	Proporción	
0 a 4 años	3	4.5%	3	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	
05 a 09 años	7	10.4%	3	4.3%	1	100.0%	0	0.0%	
10 a 14 años	6	9.0%	5	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	
15 a 19 años	8	11.9%	8	11.4%	0	0.0%	0	0.0%	
20 a 24 años	5	7.5%	12	17.1%	0	0.0%	1	100.0%	
25 a 29 años	5	7.5%	2	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	
30 a 34 años	9	13.4%	2	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	
35 a 39 años	6	9.0%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	
40 a 44 años	3	4.5%	8	11.4%	0	0.0%	0	0.0%	
45 a 49 años	5	7.5%	3	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	
50 a 54 años	5	7.5%	3	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	
55 a 59 años	0	0.0%	6	8.6%	0	0.0%	0	0.0%	
60 a 64 años	1	1.5%	5	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	
65 a 69 años	1	1.5%	5	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	
70 a 74 años	1	1.5%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	
75 a 79 años	1	1.5%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	
80 años o más	1	1.5%	2	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	
No Definido	–	0.0%	–	0.0%	–	0.0%	–	0.0%	
No Reportado	–	0.0%	–	0.0%	–	0.0%	–	0.0%	
Total	67	48.2%	70	50.4%	1	0.7%	1	0.7%	

Fuente: Registro Único de Víctimas - MSPS-SISPRO, corte 8 de septiembre de 2022

1.2.3.1 Desplazamiento forzado

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

La siguiente tabla representa la Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad con corte a 8 de septiembre de 2022, según el reporte único de víctimas. En el municipio de Buenavista se observa que han ingresado en total de 129 víctimas de desplazamiento, de los cuales 63 son mujeres y 64 son hombres. Para la población femenina los rangos que presentan mayor grado de desplazamiento son 30 a 34 años con 9 víctimas de desplazamiento. Para la población masculina el mayor grupo de personas son 20 a 24 años con 12 víctimas de desplazamiento. Estas personas deben estar integradas en los programas de salud y deben estar caracterizadas con el fin de promover una mejor calidad de vida para sus familias.

Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022

Grupo de edad	Mujeres victimizadas de desplazamiento		Hombres victimizados de desplazamiento		Personas sexo no definido victimizados de desplazamiento		Personas sexo no reportado victimizados de desplazamiento		No. LGBTI victimizados de desplazamiento
	N° personas	Proporción	N° personas	Proporción	N° personas	Proporción	N° personas	Proporción	
0 a 4 años	3	4.8%	3	4.7%	-	0.0%	-	0.0%	
05 a 09 años	7	11.1%	3	4.7%	1	100.0%	-	0.0%	
10 a 14 años	6	9.5%	5	7.8%	-	0.0%	-	0.0%	
15 a 19 años	8	12.7%	8	12.5%	-	0.0%	-	0.0%	
20 a 24 años	5	7.9%	12	18.8%	-	0.0%	1	100.0%	
25 a 29 años	5	7.9%	2	3.1%	-	0.0%	-	0.0%	
30 a 34 años	9	14.3%	1	1.6%	-	0.0%	-	0.0%	
35 a 39 años	5	7.9%	1	1.6%	-	0.0%	-	0.0%	
40 a 44 años	3	4.8%	6	9.4%	-	0.0%	-	0.0%	
45 a 49 años	5	7.9%	3	4.7%	-	0.0%	-	0.0%	
50 a 54 años	4	6.3%	3	4.7%	-	0.0%	-	0.0%	
55 a 59 años	-	0.0%	5	7.8%	-	0.0%	-	0.0%	
60 a 64 años	1	1.6%	5	7.8%	-	0.0%	-	0.0%	
65 a 69 años	1	1.6%	5	7.8%	-	0.0%	-	0.0%	
70 a 74 años	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	
75 a 79 años	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	
80 años o más	1	1.6%	2	3.1%	-	0.0%	-	0.0%	
No Definido	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	
No Reportado	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	
Total	63	48.8%	64	49.6%	1	0.8%	1	0.8%	

Fuente: Registro Único de Víctimas - MSPS-SISPRO, corte 8 de septiembre de 2022.

1.2.4. Población migrante

Es importante identificar la población migrante del municipio con el fin de realizar la caracterización e implementar estrategias según sus necesidades. En el municipio de Buenavista según la circular 029 de 2017, para el año 2021 se han encontrado un total de 7 personas migrantes, que equivalen al 0,07% de la población reportada en el departamento (9.104 personas), distribuidos de manera general así: sexo masculino 3, sexo femenino 4.

En la siguiente tabla se muestra la distribución de la población migrante por grupos de edad y sexo, donde se observa mayor frecuencia en el quinquenio de 35 a 39 años.

Tabla 11. Población Migrante por grupo de edad y sexo, Municipio de Buenavista, Boyacá 2021

Grupo de edad	Buenavista		Total Departamento	
	2021		2021	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	3	4	2801	6303
0-4	0	0	412	404
5-9	0	0	296	216
10-14	0	0	131	153
15-19	0	1	198	902
20-24	0	1	386	1558
25-29	0	1	345	1222
30-34	0	1	269	657
35-39	2	0	194	411
40-44	1	0	147	243
45-49	0	0	93	169
50-54	0	0	82	119
55-59	0	0	68	97
60-64	0	0	59	73
65-69	0	0	40	34
70-74	0	0	39	19
75-79	0	0	21	17
80 y MÁS	0	0	21	9

Fuente: Reporte Información Circular 029 de 2017, consulta Bodega de datos MSPS-SISPRO - julio 11 de 2022

Conclusiones

- El municipio de Buenavista cuenta con una población de 4,455 habitantes, el 20,0% se concentra en el área urbana y el 80,0% en el área rural; el municipio ocupa el 0,35% de la población total del Departamento.
- La distribución por área geográfica del Municipio de Buenavista muestra que el área urbana es menor en comparación al área rural la cual está distribuida en 23 veredas.

- Para el año 2022 se tiene una densidad poblacional de 37.30 personas por kilómetro cuadrado, catalogándolo como un municipio con población dispersa/concentrado.
- Según el reporte del censo DANE 2018, el municipio de Buenavista cuenta con 2,588 viviendas y 1,655 hogares, con un promedio de 0.64 hogares por vivienda y 2.69 personas por hogar y para el año 2022 la ocupación de las viviendas es de 62%.
- En la pirámide poblacional del municipio se evidencia que es de tipo estacionaria, con predominio de población adulta; la relación entre hombres y mujeres para el año 2022 es de 109 hombres por cada 100 mujeres.
- De acuerdo al curso de vida, la mayor población se concentra en la adultez, también se observa que la juventud y adolescencia ocupan un porcentaje significativo de la población del municipio por lo cual se deben establecer programas que favorezcan su bienestar.
- En el municipio de Buenavista, el índice de friz para el año 2022 se encuentra en 119,67 y tiende a disminuir con el paso tiempo, se considera que el municipio cuenta con una población madura
- La tasa general de fecundidad para el municipio de Buenavista en 2020 muestra 40,42 nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 a 49 años.
- Para el municipio de Buenavista en el año 2020 no se presentaron embarazos en niñas de 10 a 14 años, por tanto la tasa de fecundidad de niñas entre 10 a 14 años es de cero. .
- La tasa de fecundidad en la adolescencia en el año 2020 indica 42,55 nacimientos por cada 1000 adolescentes entre 15 a 19 años.
- En el Municipio de Buenavista se registra un total de 129 víctimas de desplazamiento; el grupo de edad que concentra el mayor número de víctimas de desplazamiento es 30 a 34 años en la población femenina y en la población masculina el grupo de edad que concentra mayor número de víctimas de desplazamiento es 20 a 24 años.
- En el Municipio de Buenavista a partir de los registros en salud, para el año 2021, se registra un total de 7 personas que recibieron atenciones en salud, equivalen al 0,07% de la población reportada en Boyacá (9.104 personas) y corresponden a 4 mujeres y 3 hombres.

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

2.1 Análisis de mortalidad

Para el análisis de la mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la OPS. Este análisis se basó en el método estadístico tasas ajustadas por edad y se desagregó por sexo en el periodo comprendido de 2016 a 2020 utilizando población estándar mundial.

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

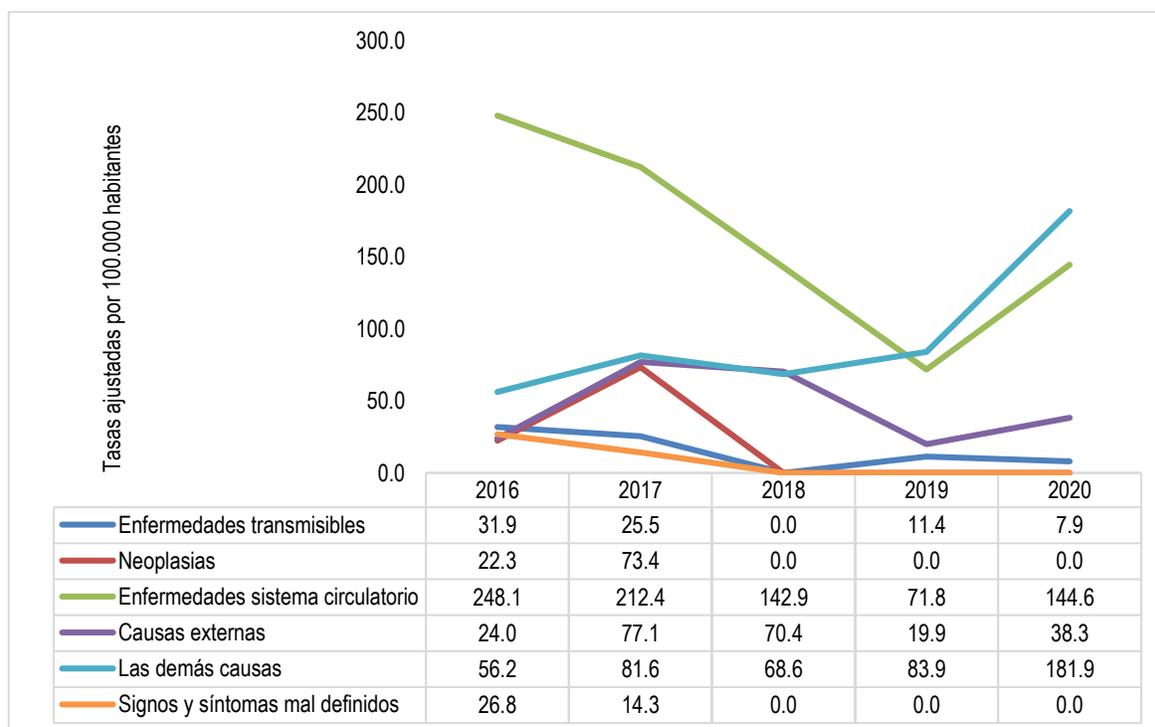
En el periodo comprendido entre 2016 y 2020, en el municipio de Buenavista se registraron 146 defunciones en ambos sexos, en los hombres con un total de 93 muertes las cuales representan un 63.7% y en las mujeres un total de 53 muertes, representando el 36.3%.

➤ *Ajuste de tasas por edades*

Para el periodo comprendido entre 2016 y 2020, las enfermedades del sistema circulatorio fueron la principal causa de muerte en el municipio de Buenavista observándose un comportamiento variable a través de los años, las cuales presentaron su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad de 248,1 por 100.000 habitantes en 2016; como segunda causa de muerte se consolidó el grupo de las demás causas, mostrando su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en el año 2020 con 181.9 muertes por 100.000 habitantes y en tercer lugar las causas externas, siendo el año 2017 el que aportó la mayor tasa con 77.1 por 100.000 habitantes.

En el año 2020 la principal causa de mortalidad se presentó por las demás causas con una tasa de 181,9 por cada 100.000 habitantes, seguida de enfermedades del sistema circulatorio y en tercer lugar se observó a las causas externas.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020

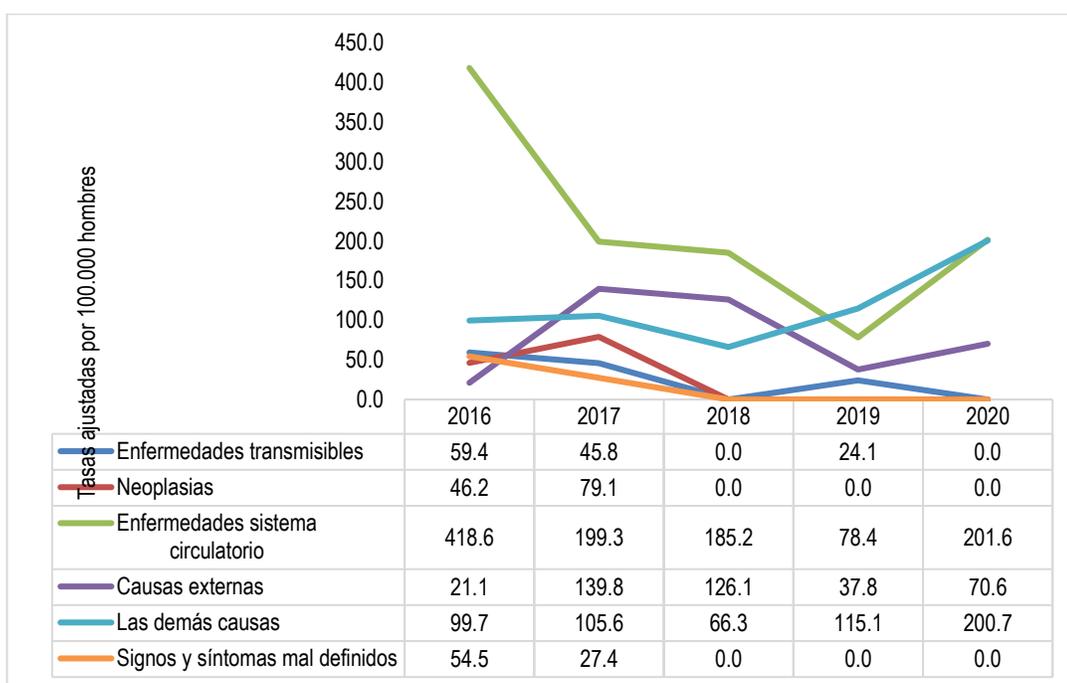


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

En hombres, la principal causa de muerte en el periodo comprendido entre 2016 y 2020, fueron las enfermedades del sistema circulatorio, observándose un comportamiento variable, presentando la tasa ajustada por edad más elevada en el año 2016 con 418,6 muertes por 100.000 hombres, en segundo lugar se ubicó el grupo de las demás causas con su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad de 200,7 muertes por 100.000 hombres en 2020; se pudo observar que las causas externas se ubican en tercer lugar, las cuales fueron responsables de 139,8 muertes por 100.000 hombres en 2017, siendo esta la tasa más representativa del periodo; estas tres causas de mortalidad afectaron considerablemente a este género.

En el año 2020 la principal causa de mortalidad se presentó por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 201,6 por cada 100.000 hombres, seguida de las demás causas y en tercer lugar se observó a las causas externas.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020

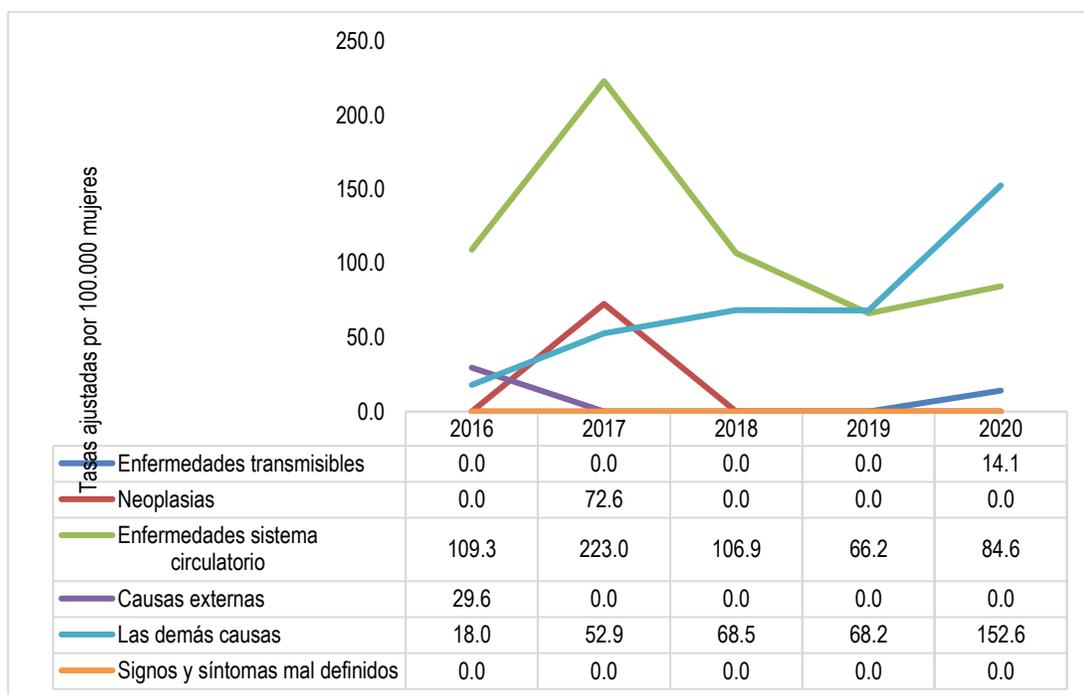


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para el sexo femenino la principal causa de mortalidad en el periodo comprendido entre 2016 y 2020 fueron las enfermedades del sistema circulatorio con tendencia a la disminución, las cuales mostraron su tasa ajustada por edad más alta en 2017 con 223,0 muertes por 100.000 mujeres, en segundo lugar se observó el grupo de las demás causas, presentando su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad de 152,6 por 100.000 mujeres en el año 2020, seguido de las neoplasias que se ubicaron en tercer lugar presentando 72.6 muertes por 100.000 mujeres para el 2017, siendo la tasa más alta durante el periodo en estudio.

En el año 2020 la principal causa de mortalidad se presentó por las demás causas con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 152,6 por cada 100.000 mujeres, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio y en tercer lugar se observó a las enfermedades transmisibles.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

➤ **Enfermedades transmisibles**

En el municipio de Buenavista para la población general en el periodo comprendido entre los años 2016 y 2020 para la gran causa de enfermedades transmisibles, las infecciones respiratorias agudas presentaron las mayores tasas de mortalidad, como segunda subcausa se ubicó la enfermedad por el VIH (SIDA).

En el año 2020, la principal y única subcausa de mortalidad asociada a enfermedades transmisibles fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 7,95 por 100.000 habitantes.

Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, total, hombres y mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES					
	2016	2017	2018	2019	2020
TOTAL					
Enfermedades infecciosas intestinales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tuberculosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Meningitis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Septicemia, excepto neonatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0.00	25.54	0.00	0.00	0.00
Infecciones respiratorias agudas	31.87	0.00	0.00	11.43	7.95
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
HOMBRES					
Enfermedades infecciosas intestinales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tuberculosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Meningitis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Septicemia, excepto neonatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0.00	45.84	0.00	0.00	0.00
Infecciones respiratorias agudas	59.39	0.00	0.00	24.13	0.00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MUJERES					
Enfermedades infecciosas intestinales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tuberculosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Meningitis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Septicemia, excepto neonatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Infecciones respiratorias agudas	0.00	0.00	0.00	0.00	14.11
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

➤ Neoplasias

En el municipio de Buenavista para la población general en el periodo comprendido entre los años 2016 a 2020 para la gran causa de neoplasias, la principal subcausa de mortalidad correspondió a tumor maligno de la próstata; la segunda subcausa la aportó los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas.

En el año 2020, en el municipio de Buenavista, no se registraron muertes por neoplasias.

Tabla 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, total, hombres y mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.

NEOPLASIAS					
	2016	2017	2018	2019	2020
TOTAL					
Tumor maligno del estómago	0.00	12.35	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	12.49	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0.00	16.08	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de la mama de la mujer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del cuello del útero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del cuerpo del útero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de la próstata	0.00	24.83	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Leucemia	9.81	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0.00	16.19	0.00	0.00	0.00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0.00	16.46	0.00	0.00	0.00
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
HOMBRES					
Tumor maligno del estómago	0.00	24.83	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	25.11	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de la próstata	0.00	24.83	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Leucemia	21.11	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0.00	29.46	0.00	0.00	0.00
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MUJERES					
Tumor maligno del estómago	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0.00	36.53	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de la mama de la mujer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del cuello del útero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del cuerpo del útero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Leucemia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0.00	36.11	0.00	0.00	0.00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

➤ **Enfermedades del sistema circulatorio**

En el Municipio de Buenavista para la población general en el periodo entre los años 2016 a 2020 para la gran causa de enfermedades del sistema circulatorio, la principal subcausa de mortalidad correspondió a las enfermedades isquémicas del corazón; la segunda subcausa la aportaron las enfermedades cerebrovasculares.

En el año 2020, la principal subcausa de mortalidad asociada a las enfermedades del sistema circulatorio fueron las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 53,45 por 100.000 habitantes, seguida de las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 52,95 por 100.000 habitantes y la tercer subcausa por enfermedades hipertensivas con una tasa de mortalidad ajustada de 30,30 por 100.000 habitantes.

Tabla 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, total, hombres y mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO					
	2016	2017	2018	2019	2020
TOTAL					
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades hipertensivas	43.73	24.23	18.88	0.00	30.30
Enfermedades isquémicas del corazón	127.31	141.68	114.56	46.54	52.95
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	20.22	0.00	0.00	0.00	7.95
Paro cardíaco	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Insuficiencia cardíaca	10.41	12.35	0.00	0.00	0.00
Enfermedades cerebrovasculares	46.45	34.17	9.44	12.63	53.45
Aterosclerosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	12.63	0.00
HOMBRES					
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades hipertensivas	99.38	0.00	22.21	0.00	23.75
Enfermedades isquémicas del corazón	227.50	150.84	162.99	78.36	108.21
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	45.87	0.00	0.00	0.00	0.00
Paro cardíaco	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Insuficiencia cardíaca	0.00	24.83	0.00	0.00	0.00
Enfermedades cerebrovasculares	45.87	23.59	0.00	0.00	69.66
Aterosclerosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MUJERES					
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades hipertensivas	0.00	47.06	16.41	0.00	35.22
Enfermedades isquémicas del corazón	36.29	127.51	74.07	14.25	0.00
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0.00	0.00	0.00	0.00	14.11
Paro cardíaco	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Insuficiencia cardíaca	17.98	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades cerebrovasculares	55.01	48.44	16.41	26.00	35.22
Aterosclerosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	26.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

➤ **Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal**

Al analizar los casos para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en el municipio de Buenavista durante el período comprendido entre 2016 a 2020 no se presentaron muertes.

Tabla 15. Número de casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, población total, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.

CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL (NÚMERO)					
	2016	2017	2018	2019	2020
TOTAL					
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	0	0
HOMBRES					
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	0	0
MUJERES					
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	0	0

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

➤ **Causas externas**

En el Municipio de Buenavista para la población general en el periodo 2016 a 2020 para la gran causa de las causas externas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a accidentes de transporte terrestre; la segunda subcausa la aportaron los demás accidentes.

En el año 2020, la principal subcausa de mortalidad asociada a causas externas fueron los accidentes de tránsito con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 23,56 por 100.000 habitantes, seguida de los demás accidentes con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 14,76 por 100.000 habitantes.

Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Causas Externas, total, hombres y mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020

CAUSAS EXTERNAS					
	2016	2017	2018	2019	2020
TOTAL					
Accidentes de transporte terrestre	0.00	77.06	0.00	0.00	23.56
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Caídas	24.04	0.00	0.00	0.00	0.00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ahogamiento y sumersión accidentales	0.00	0.00	0.00	19.93	0.00
Accidentes que obstruyen la respiración	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Exposición a la corriente eléctrica	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Exposición al humo, fuego y llamas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Los demás accidentes	0.00	0.00	45.26	0.00	14.76
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Agresiones (homicidios)	0.00	0.00	25.12	0.00	0.00
Eventos de intención no determinada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Las demás causas externas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
HOMBRES					
Accidentes de transporte terrestre	0.00	139.81	0.00	0.00	41.95
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Caídas	21.11	0.00	0.00	0.00	0.00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ahogamiento y sumersión accidentales	0.00	0.00	0.00	37.75	0.00
Accidentes que obstruyen la respiración	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Exposición a la corriente eléctrica	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Exposición al humo, fuego y llamas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Los demás accidentes	0.00	0.00	81.34	0.00	28.62
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Agresiones (homicidios)	0.00	0.00	44.76	0.00	0.00
Eventos de intención no determinada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Las demás causas externas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MUJERES					
Accidentes de transporte terrestre	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Caídas	29.60	0.00	0.00	0.00	0.00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ahogamiento y sumersión accidentales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Accidentes que obstruyen la respiración	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Exposición a la corriente eléctrica	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Exposición al humo, fuego y llamas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Los demás accidentes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Agresiones (homicidios)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Eventos de intención no determinada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Las demás causas externas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

➤ **Las Demás Causas**

En el Municipio de Buenavista para la población general en el periodo 2016 a 2020 para la gran causa de las demás causas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores; en segundo lugar, se ubicaron el resto de las enfermedades del sistema digestivo.

En el año 2020, la principal subcausa de mortalidad asociada a las demás causas fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 63,43 por 100.000 habitantes, seguida del resto de enfermedades con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 31,87 por 100.000 habitantes.

Tabla 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, total, hombres y mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020

LAS DEMÁS ENFERMEDADES					
	2016	2017	2018	2019	2020
TOTAL					
Diabetes mellitus	0.00	0.00	9.44	0.00	7.95
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0.00	0.00	0.00	0.00	20.13
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	20.83	61.69	29.15	28.61	63.43
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0.00	0.00	0.00	15.98	26.92
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0.00	0.00	0.00	0.00	23.69
Resto de enfermedades del sistema digestivo	24.97	9.93	10.27	39.35	0.00
Enfermedades del sistema urinario	10.41	0.00	10.27	0.00	0.00
Hiperplasia de la próstata	0.00	9.93	9.44	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Resto de las enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	31.87
HOMBRES					
Diabetes mellitus	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0.00	0.00	0.00	0.00	37.99
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	24.75	82.01	0.00	36.39	36.39
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0.00	0.00	0.00	36.39	30.33
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0.00	0.00	0.00	0.00	30.33
Resto de enfermedades del sistema digestivo	50.23	0.00	22.03	42.32	0.00
Enfermedades del sistema urinario	24.75	0.00	22.03	0.00	0.00
Hiperplasia de la próstata	0.00	23.59	22.21	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	65.63
Resto de las enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MUJERES					
Diabetes mellitus	0.00	0.00	16.41	0.00	14.11
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	17.98	35.70	52.07	26.00	89.18
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0.00	0.00	0.00	0.00	21.11
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0.00	0.00	0.00	0.00	14.11
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0.00	17.16	0.00	42.24	0.00
Enfermedades del sistema urinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Hiperplasia de la próstata	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Resto de las enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	14.11

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

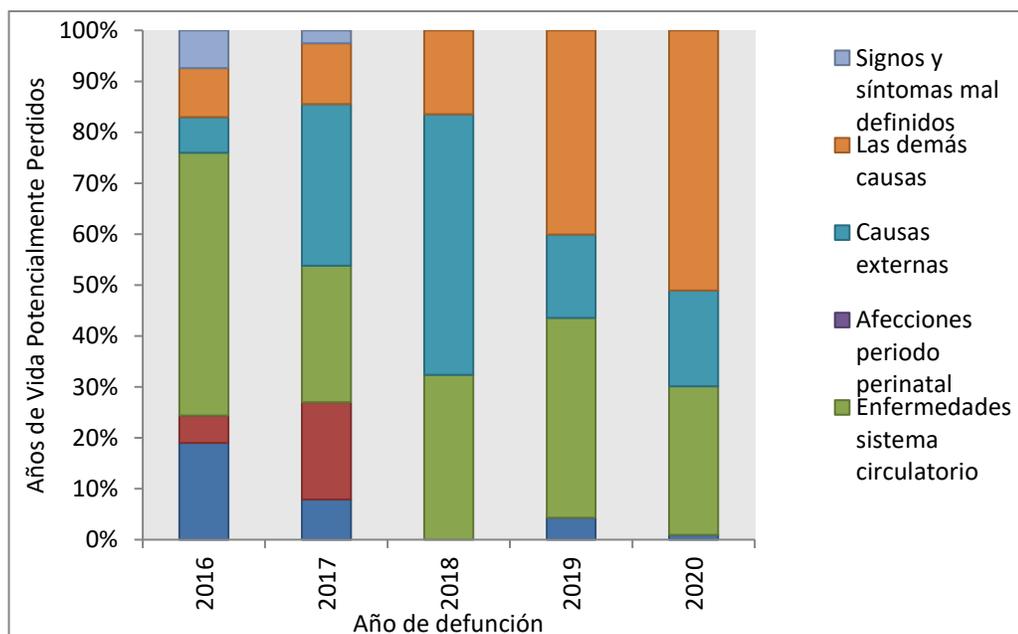
➤ **Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

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

Al analizar los AVPP del Municipio de Buenavista, durante el periodo 2016 a 2020, se registraron un total de 1945 años de vida perdidos, de los cuales el 74,0% lo aportaron los hombres y el 26,0% las mujeres; en cuanto a las causas, se observó que el primer lugar lo ocupó el grupo de enfermedades del sistema circulatorio con el 34,4% (669 AVPP), en segundo lugar, causas externas con el 24,9% (485 AVPP) y la tercera causa correspondió a las demás causas con el 24,4% (475 AVPP). El año que aportó la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos fue el 2017 (608 AVPP) y el de menor AVPP fue en el 2019 (204 AVPP).

En el año 2020 se perdieron un total de 466 años que corresponden al 23,9% del total de años perdidos en el periodo de estudio, se evidencia que las demás causas aportaron el mayor número de años de vida perdidos en este año con 238 AVPP (51,05%), seguidos de las enfermedades del sistema circulatorio con 136 AVPP (29,1%) y en tercer lugar las causas externas con 88 AVPP (18,8%).

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.

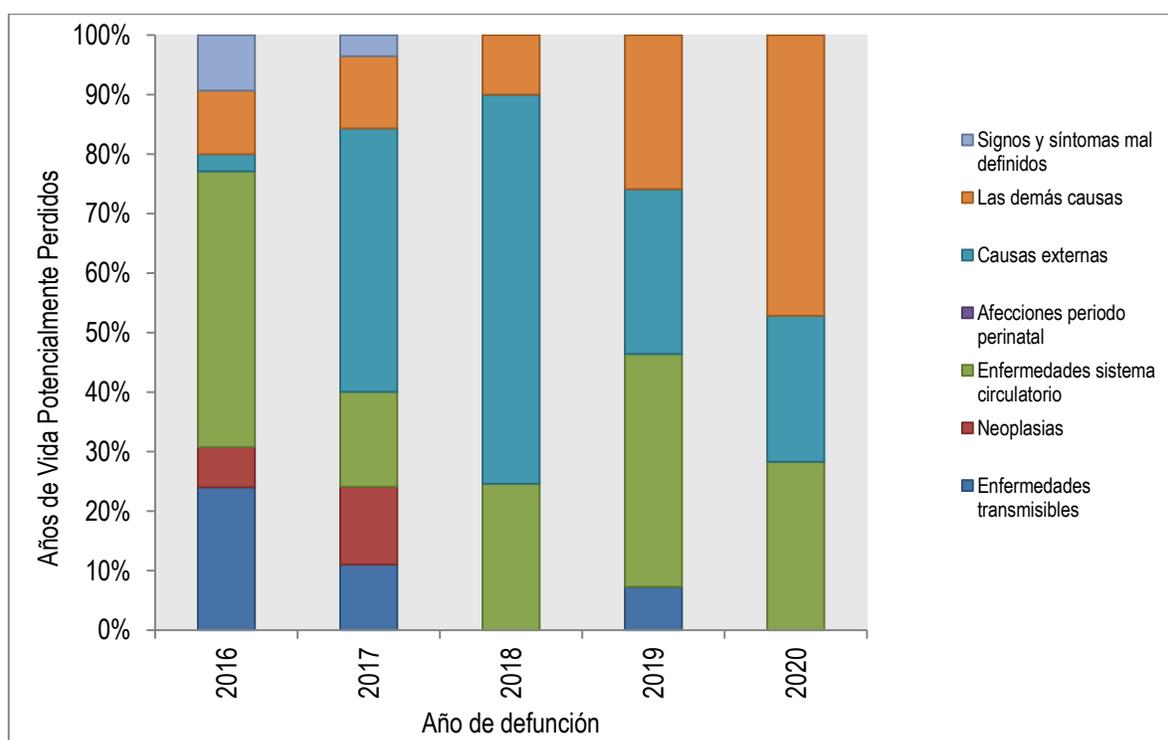


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Los hombres del Municipio de Buenavista en los años 2016 a 2020, aportaron un total de 1440 años de vida perdidos, asociados en primer lugar al grupo de las causas externas con el 32,4% (467 AVPP), en segundo lugar, las enfermedades del sistema circulatorio con el 28,7% (414 AVPP) y la tercera causa correspondió a las demás causas con el 21,3% (307 AVPP). El año que aportó la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos fue el 2017 (436 AVPP) y el de menor AVPP fue el 2019 (121 AVPP).

En el año 2020 se perdieron un total de 357 años que corresponden al 24,8% del total de años perdidos en el periodo de estudio, se evidencia que las demás causas aportaron el mayor número de años de vida perdidos en este año con 168 AVPP (47,1%), seguidos de las enfermedades del sistema circulatorio con 101 AVPP (28,3%) y en tercer lugar las causas externas con 88 AVPP (24.5%).

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.

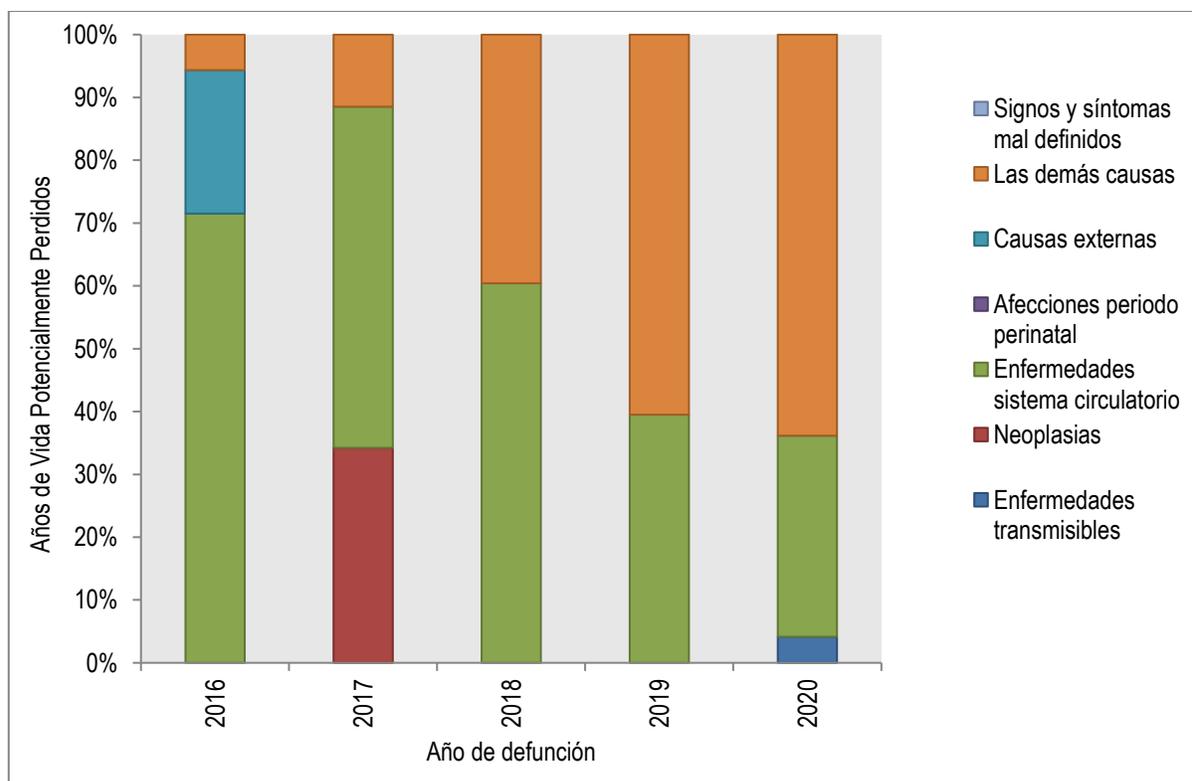


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Las mujeres del Municipio de Buenavista en los años 2016 a 2020, aportaron un total de 505 años de vida perdidos, asociados en primer lugar al grupo de enfermedades del sistema circulatorio con el 50,5% (255 AVPP), en segundo lugar, las demás causas con el 33,3% (168 AVPP) y la tercera causa corresponde a neoplasias con el 11,9% (59 AVPP). El año que aportó la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos fue el 2017 (172 AVPP) y el de menor AVPP fue el 2018 (68 AVPP).

En el año 2020 se perdieron un total de 109 años que corresponden al 21,5% del total de años perdidos en el periodo de estudio, se evidencia que las causas externas aportaron el mayor número de años de vida perdidos en este año con 69 AVPP (63,8%), seguidos de las enfermedades del sistema circulatorio con 35 AVPP (31,9%) y en tercer lugar las enfermedades transmisibles con 5 AVPP (4.1%).

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

El Plan Decenal de Salud Pública contempla indicadores de relevancia en cada uno de sus componentes incluyendo los de mortalidad por determinadas causas específicas objeto de análisis en este documento, comparando las tasas de mortalidad ajustada por edad del municipio con relación al departamento. En ocasiones existe la posibilidad de que pequeñas diferencias puedan generar una conclusión pobre en evidencia, por lo tanto, se utilizó el cálculo del intervalo de confianza al 95% del cociente de tasas ajustadas de acuerdo al método de Rothman KJ y Greenland S. con el fin de identificar aquellos indicadores que se encuentran en similar (color amarillo), peor (color rojo) o mejor situación (color verde) con respecto al departamento y la correspondiente semaforización.

Para el municipio de Buenavista en el año 2020, se observó que las subcausas semaforizadas de amarillo como son tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, no presentan diferencias estadísticamente significativas con relación al indicador departamental. Las subcausas semaforizadas en color verde muestran diferencias

estadísticamente significativas de manera favorable para el municipio frente al departamento tasa de mortalidad ajustada por tumor maligno de mama, tumor maligno de cuello uterino, tumor maligno de la próstata, tumor maligno del estómago, lesiones auto-infringidas intencionalmente, trastornos mentales y del comportamiento y enfermedades transmisibles; por el contrario, los indicadores semaforizados en color rojo, tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de tránsito terrestre presentan diferencias estadísticamente significativas ubicando al municipio en peor situación respecto al departamento.

Tabla 18. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas, Boyacá 2016 – 2020

Causa de muerte	BOYACÁ	BUENAVISTA	Comportamiento			
			2017	2018	2019	2020
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14.31	23.56	↗	↘	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	10.83	0.00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4.87	0.00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	10.41	0.00	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	9.97	0.00	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12.17	7.95	-	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6.12	0.00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1.41	0.00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	6.51	0.00	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0.00	0.00	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	19.49	7.95	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0.56	0.00	-	↗	↘	-

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez para el municipio de Buenavista, se realizó a partir del año 2016 hasta el año 2020, se empleó la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos: 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 período 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 y todas las demás enfermedades.

Grandes causas según la lista 67

En el municipio de Buenavista entre los años 2016 a 2020, se presentó en total 1 muerte infantil y en la niñez, distribuidas en el grupo de 1 a 4 años de edad (1 casos); presentada en el sexo masculino.

Tabla 19. Número de muertes infantiles y en la niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020

CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS DE EDAD	2016	2017	2018	2019	2020	Total
De 01 a 04 años					1	1
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS					1	1
Total					1	1

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

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

En este apartado para el análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez se tuvo en cuenta los indicadores de razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA, mortalidad por desnutrición en menores de un año y menores de cinco años de edad en el período de 2016 a 2020; el municipio tomó como referencia el valor del indicador departamental.

Para evitar la clasificación erróneamente de las entidades territoriales, el municipio utilizó la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto al departamento y la correspondiente semaforización:

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

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

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

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2016 hasta el año 2020.

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior.

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior.

- Indica que el indicador se mantuvo igual con respecto al año anterior.

Razón de mortalidad materna: Indica el número de muertes maternas de mujeres por causas y condiciones relacionadas con la gestación, el parto y el puerperio (hasta 42 días después de que el embarazo llega a término) por cada 100.000 nacidos vivos. Una vez hecho el análisis, se observa que en el municipio de Buenavista no se ha registrado mortalidad materna durante el periodo estudio.

Mortalidad neonatal: Este indicador determina el riesgo que tienen los bebés nacidos vivos, de morir antes de completar 28 días de vida por cada 1.000 nacidos vivos. En el municipio de Buenavista durante el periodo analizado no se presentó ningún caso de mortalidad neonatal.

Mortalidad infantil: Este indicador establece el riesgo que tienen los bebés nacidos vivos, de morir antes de completar un año de vida por cada 1000 nacidos vivos. En el municipio de Buenavista en el periodo de estudio no se ha presentado ningún caso de mortalidad infantil.

Mortalidad en la niñez: Este indicador supone el riesgo que tienen los niños de morir antes de completar 5 años por cada 1000 nacidos vivos. En el municipio de Buenavista el indicador de tasa de mortalidad en la niñez ha tenido un comportamiento variable.

En el año 2020 aumentó con relación al año anterior, registrando un valor superior (28,57 muertes en la niñez por 1.000 nacidos vivos) frente al dato departamental (8,51 muertes en la niñez por 1.000 nacidos vivos), indicando que si hay diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.

En el año 2020 se presentaron casos de mortalidad en la niñez, frente al dato departamental (8,51 muertes en la niñez por 1.000 nacidos vivos), indica que hay diferencias estadísticamente significativas que ubican al municipio en peor situación que el departamento.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA en menores de cinco años: Este indicador valora el riesgo de muerte por IRA que tienen los niños menores de 5 años por cada 100.000 menores de cinco años. En el municipio de Buenavista para el periodo analizado no se presentó ningún caso de mortalidad por Infección respiratoria aguda en menores de 5 años.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda – EDA en menores de cinco años: Este indicador evalúa el riesgo de muerte por EDA que tienen los niños menores de 5 años por cada 100.000 menores de cinco años. En el municipio de Buenavista en el periodo analizado no se presentó ninguna mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.

Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años: Este indicador calcula el riesgo de muerte por desnutrición que tienen los niños menores de 5 años por cada 100.000 menores de cinco años. En el municipio de Buenavista en el periodo analizado no se presentó ninguna muerte por desnutrición en menores de 5 años.

Tabla 20. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020

Indicadores de mortalidad infantil	Boyacá	Buenavista	Comportamiento				
			2016	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna	37.32	0.00	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	3.66	0.00	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad infantil	6.49	0.00	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad en la niñez	8.51	28.57	↘	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	8.65	0.00	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2.16	0.00	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0.00	0.00	-	-	-	-	-

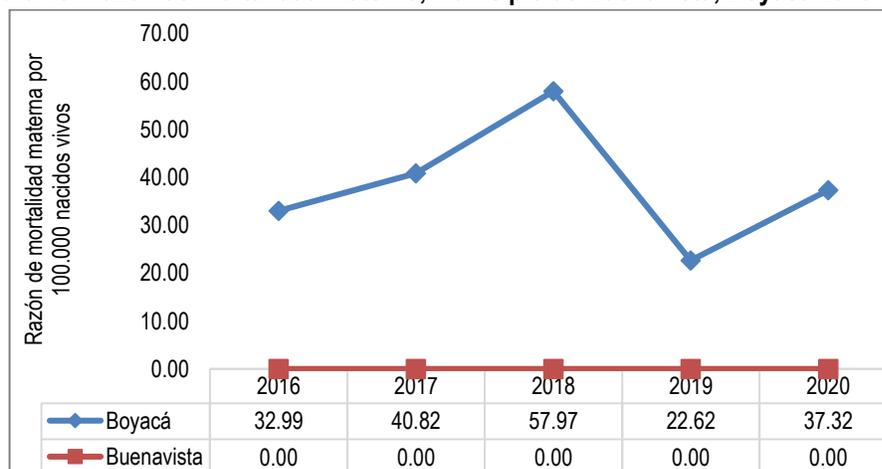
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

A continuación, se presenta un comparativo de la tendencia de cada indicador desde el 2016 hasta el 2020, para el municipio con respecto al departamento.

➤ **Mortalidad materna**

En el municipio de Buenavista durante el periodo de 2016 a 2020, no se presentaron casos de mortalidad materna.

Figura 13. Razón de mortalidad materna, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020

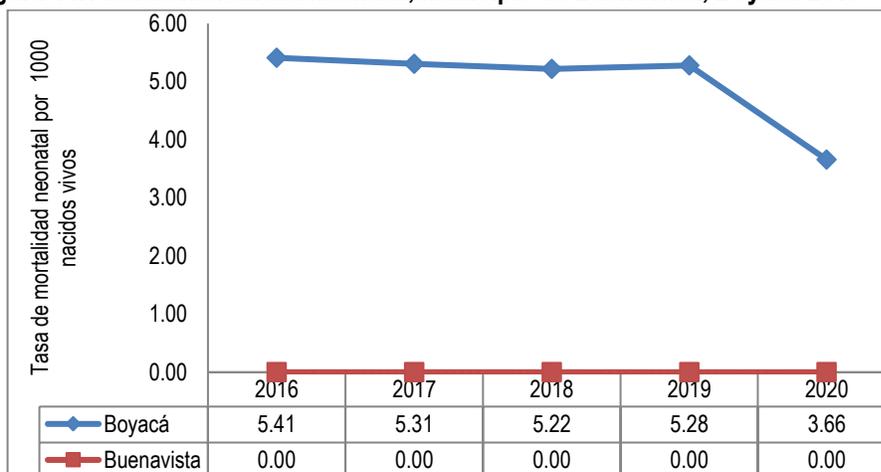


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

➤ **Mortalidad Neonatal**

En el municipio de Buenavista durante el periodo 2016 a 2020 no se presentaron casos de mortalidad neonatal.

Figura 14. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020

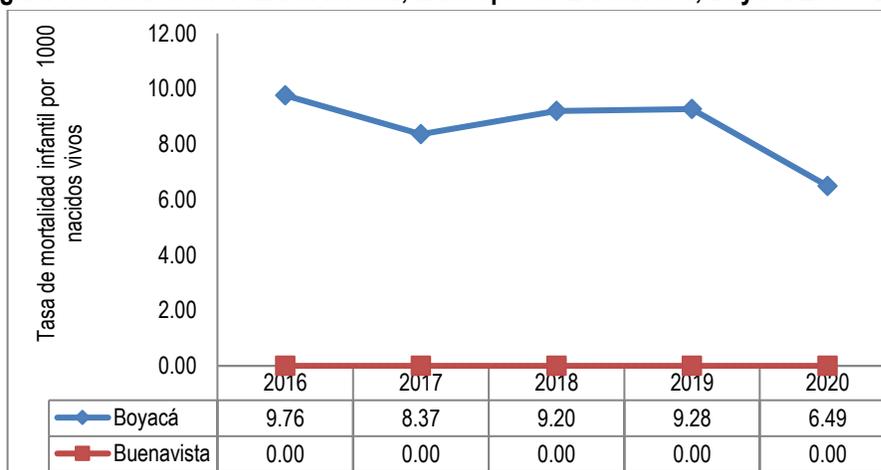


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

➤ **Mortalidad infantil**

En el municipio de Buenavista durante el periodo 2016 a 2020 no se presentaron casos de mortalidad infantil.

Figura 15. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020



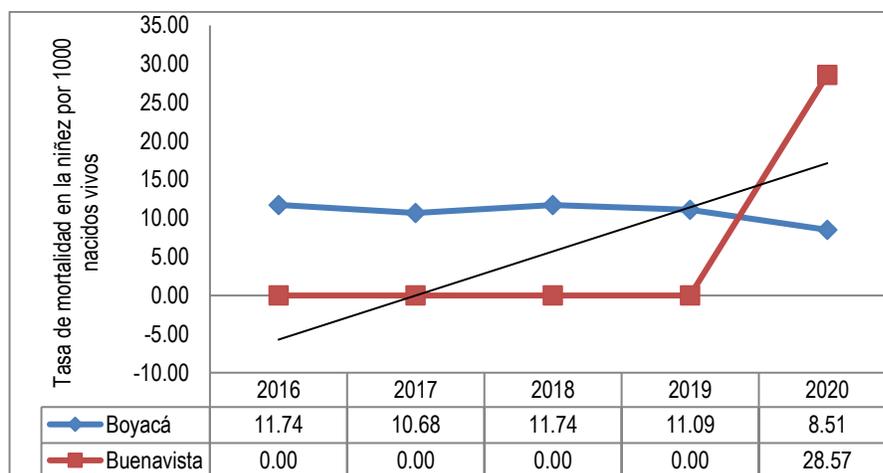
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

➤ **Mortalidad en la niñez**

En el municipio de Buenavista durante el periodo de 2016 a 2020, el indicador de mortalidad en la niñez se presentó en 1 de los 5 años analizados, registrando una tasa de 28,57 muertes en la niñez por 1.000 nacidos vivos, en el año 2020, cifra superior al dato departamental en el mismo año.

El indicador presenta un comportamiento en el municipio de Buenavista con tendencia al aumento.

Figura 16. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020

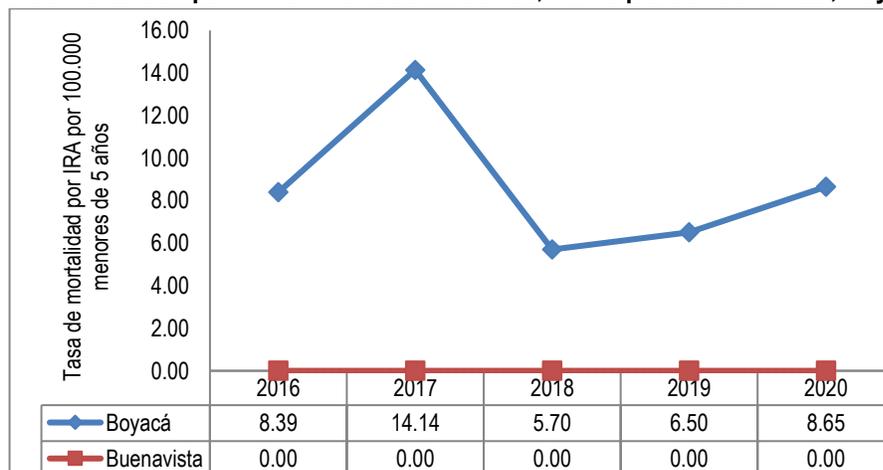


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

➤ **Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA**

En el municipio de Buenavista durante el periodo 2016 a 2020 no se presentaron casos de mortalidad por IRA

Figura 17. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020

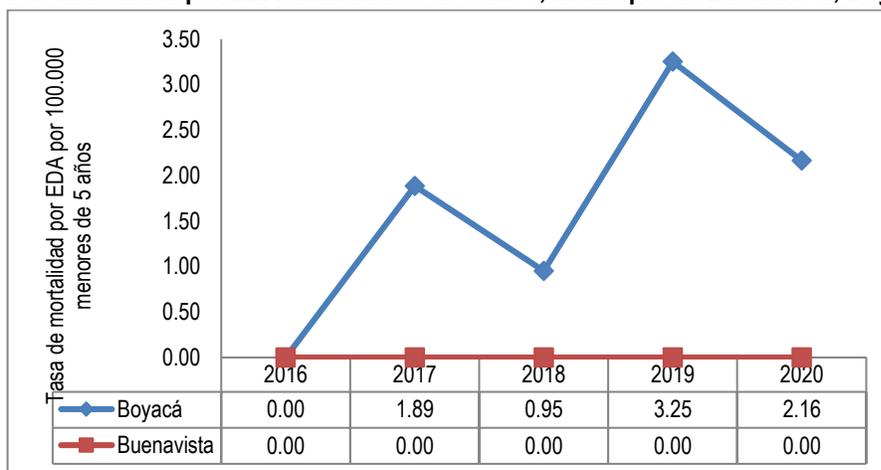


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

➤ **Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA en menores de 5 años**

En el municipio de Buenavista durante el periodo 2016 a 2020 no se presentaron casos de mortalidad por EDA.

Figura 18. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020

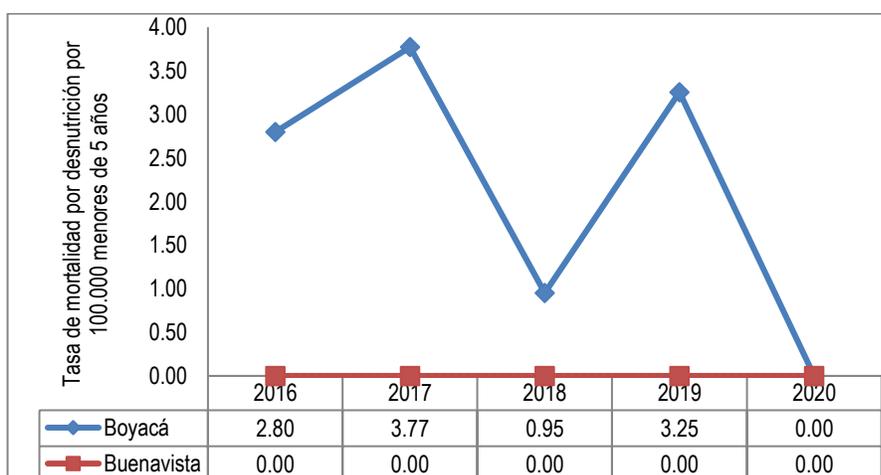


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

➤ **Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años**

En el municipio de Buenavista durante el periodo 2016 a 2020 no se presentaron casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.

Figura 19. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

2.1.5 Mortalidad Relacionada con Salud Mental

El análisis de la mortalidad relacionada con Salud Mental para el municipio de Buenavista se realizó para el periodo 2016 a 2020, para esto se empleó la información de la bodega de datos SISPRO y se construyó la lista de tabulación para mortalidad relacionada con salud mental la cual agrupa 3 grandes grupos: trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia.

En el periodo comprendido entre 2016 y 2020 la principal y única causa de muerte relacionada con salud mental en la población general fue la epilepsia, aportando la mayor tasa de mortalidad en el año 2020 con 22,75 muertes por 100.000 habitantes.

El análisis de datos para el año 2020 por sexo muestra que en el municipio de Buenavista en hombres la gran causa epilepsia fue la que presentó la mayor tasa de mortalidad con 43,59 por 100.000 hombres, mientras que en las mujeres no se presentó mortalidad por salud mental.

Tabla 21. Tasa de mortalidad relacionada con salud mental, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020.

MORTALIDAD RELACIONADA CON SALUD MENTAL					
AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
TOTAL					
Epilepsia	0.00	0.00	0.00	0.00	22.75
Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
HOMBRES					
Epilepsia	0.00	0.00	0.00	0.00	43.59
Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MUJERES					
Epilepsia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

2.1.6 Mortalidad por COVID-19

El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII), ya que el pasado 11 de marzo del 2020 fue declarada la

pandemia del nuevo Coronavirus SARS CoV-2, identificándose casos en todos los continentes; en Colombia se presentó el primer caso el 6 de marzo de 2020 elevando el riesgo nacional de moderado a alto.

Desde el 6 de marzo de 2020, hasta el 06 de octubre de 2022, en Colombia fallecieron 141.807 personas por el COVID-19, donde el 60,65% corresponden al sexo masculino con 86.007 muertes, en Boyacá para la misma fecha se registraron 2869 muertes donde el 61,9% corresponde al sexo masculino con 1776 muertes por COVID-19.

Para el municipio de Buenavista con corte a 06 de octubre de 2022, se presentaron 5 muertes por COVID-19, de las cuales el 80% (4 muertes) corresponde al sexo masculino encontrándose mayor afectación en el grupo de edad que comprende de 80 y más años con 2 muertes.

Tabla 22. Casos de mortalidad por COVID-19, Municipio de Buenavista, Boyacá a 06 de octubre de 2022

Grupo de edad	Buenavista		Dep. Boyacá	
	2020-2022		2020-2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	4	1	1779	1090
0-4	0	0	0	2
5-9	0	0	1	2
10-14	0	0	2	0
15-19	0	0	0	1
20-24	0	0	5	8
25-29	0	0	14	8
30-34	0	0	18	15
35-39	1	0	47	10
40-44	0	0	69	27
45-49	0	0	97	35
50-54	1	0	128	60
55-59	1	0	150	93
60-64	0	0	185	111
65-69	0	0	197	128
70-74	0	0	201	104
75-79	0	0	245	152
80 y MÁS	1	1	420	334

Fuente: Base reporte fallecidos por COVID-19 del INS; RUAF ND, SEGCOVID-19 a 06 de octubre de 2022

La presencia de una o más comorbilidades y factores de riesgo es frecuente en los casos de mortalidad por COVID-19, de las muertes presentadas en el municipio de Buenavista, se evidencia que la comorbilidad/factor de riesgo más común fue ser mayor de 59 años con una proporción del 100% y para el departamento de Boyacá se evidencia que el factor de riesgo más frecuente es ser mayor de 59 años con una proporción de 39%.

Tabla 23. Mortalidad por COVID-19 y comorbilidades, Municipio de Buenavista, Boyacá a 06 de octubre de 2022

Buenavista	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Buenavista		Departamento	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Dpto		Concentración Municipio
		2020-2022	Proporción			2020-2022	Proporción	Año
Buenavista	Artritis	-	0%	Departamento	Artritis	10	0%	0.0%
	Asma	-	0%		Asma	9	0%	0.0%
	Cáncer	-	0%		Cáncer	111	2%	0.0%
	Comorbilidades (al	-	0%		Comorbilidades (al	1,582	30%	0.0%
	Diabetes	-	0%		Diabetes	370	7%	0.0%
	Enfermedades	-	0%		Enfermedades	1	0%	0.0%
	EPOC	-	0%		EPOC	267	5%	0.0%
	ERC	-	0%		ERC	265	5%	0.0%
	Hipertensión	-	0%		Hipertensión	554	10%	0.0%
	Sobrepeso y	-	0%		Sobrepeso y	58	1%	0.0%
	Terapia Reemplazo	-	0%		Terapia Reemplazo	-	0%	0.0%
	VIH	-	0%		VIH	12	0%	0.0%
	Mayor de 59	2	100%		Mayor de 59	2,077	39%	0.1%
	Total	2	100%		Total	5,316	100%	0.0%

Fuente: Base reporte fallecidos por COVID-19 del INS; RUAF ND, SEGCOVID-19 a 06 de octubre de 2022

El ámbito de la atención de los casos de mortalidad por COVID-19, determina el nivel de complicación de la enfermedad como el éxito del tratamiento y la oportunidad con la cual el paciente consulta al servicio de atención médica, encontrando que para el municipio de Buenavista los ámbitos de atención que mayor cantidad de casos presentaron fueron consulta externa con una proporción de 40%, hospitalización con una proporción de 40% seguido de atención domiciliaria es de resaltar que a nivel departamental el ámbito de atención de hospitalización representa la mayor proporción con 86% seguido de la atención en casa con 6%.

Tabla 24. Mortalidad por COVID-19 según ámbito de atención, Municipio de Buenavista, Boyacá a 06 de octubre de 2022

Buenavista	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		Departamento	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - Dpto
		2020-2022	Proporción			2020-2022	Proporción	Año
Buenavista	Consulta Externa	2	40%	Departamento	Consulta Externa	65	2%	3.1%
	Cuidado Intensivo	0	0%		Cuidado Intensivo	122	4%	0.0%
	Cuidado Intermedio	-	0%		Cuidado Intermedio	-	0%	0.0%
	Domiciliaria	1	20%		Domiciliaria	171	6%	0.6%
	Hospitalización	2	40%		Hospitalización	2469	86%	0.1%
	No Reportado	0	0%		No Reportado	21	1%	0.0%
	Otro	0	0%		Otro	19	1%	0.0%
	Urgencias	0	0%		Urgencias	2	0%	0.0%
	Total	5	100%		Total	2869	100%	0.2%

Fuente: Base reporte fallecidos por COVID-19 del INS; RUAF ND, SEGCOVID-19 a 06 de octubre de 2022.

2.1.7 Identificación de prioridades de mortalidad general, específica y materno -infantil

En la siguiente tabla se observan las tres primeras causas y subcausas de mortalidad registradas en el Municipio de Buenavista en el año 2020 y la comparación de tasas del municipio frente al departamento, así mismo, se encuentran los indicadores de mortalidad materno-infantil del municipio y el departamento reportados en el 2020 y se comparan sus tasas. (Ver anexo A Grupos de riesgo de acuerdo con el Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS).

Tabla 25. Identificación de prioridades en salud, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador del municipio Buenavista Año 2020	Valor del indicador del departamento de Boyacá Año 2020	Comparación de tasa municipio frente a departamento	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	Enfermedades del sistema circulatorio	144.65	131.83	Mayor	001
	Todas las demás causas	181.94	106.94	Mayor	000
	Causas externas	38.32	44.99	Menor	012
Específica por Subcausas o subgrupos	Enfermedades isquémicas del corazón	52.95	65.59	Menor	001
	Enfermedades cerebrovasculares	53.45	25.30	Mayor	001
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	63.43	25.88	Mayor	002
	Resto de enfermedades del sistema digestivo	0.00	13.99	Menor	000
	Accidentes de transporte terrestre	23.56	14.31	Mayor	012
	más accidentes de transporte y los no especificados	14.76	0.09	Mayor	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	295.86	0.90	Mayor	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Razón de mortalidad materna a 42 días	0	37.32	Menor	008
	Tasa de mortalidad neonatal	0	3.66	Menor	008
	Tasa de mortalidad infantil	0	6.49	Menor	008
	Tasa de mortalidad en la niñez (menor de 5 años)	28.57	8.51	Mayor	008
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años	0	8.65	Menor	009
	Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años	0	2.16	Menor	009
	Tasa de mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años	0	0.00	Igual	003

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Conclusiones

- En el periodo comprendido entre 2016 a 2020, el Municipio de Buenavista registró 146 defunciones, siendo más frecuentes en los hombres con un total de 93 muertes las cuales representan un 63,7%.
- En el municipio de Buenavista, en el periodo comprendido entre 2016 a 2020, las grandes causas de mortalidad que aportaron mayores tasas ajustadas por edad en la población general fueron las enfermedades del sistema circulatorio dadas por las subcausas de enfermedades isquémicas del corazón y enfermedades

cerebrovasculares, seguido de las demás causas con sus subcausas de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y resto de enfermedades del sistema digestivo; en tercer lugar, las causas externas con sus principales subcausas de accidentes de transporte terrestre y los demás accidentes.

- Al analizar los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) del Municipio de Buenavista durante el periodo 2016 a 2020, se tiene un total de 1,945 años de vida perdidos, de los cuales el 74,0% lo aportaron los hombres y el 26,0% las mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio ocuparon el primer lugar con un total de 669 AVPP.
- Comparando los indicadores de importancia para el plan decenal de salud pública para el municipio de Buenavista para el año 2020, la tasa de mortalidad ajustada por edad por accidente de tránsito terrestre tiene diferencias estadísticamente significativas (ROJO), encontrándose en peor situación con respecto al departamento.
- Comparando los indicadores de importancia para el plan decenal de salud pública para el municipio de Buenavista para el año 2020, las tasas de mortalidad ajustada por edad de tumor maligno de mama, tumor maligno de cuello uterino, tumor maligno de la próstata, tumor maligno del estómago, lesiones auto-infringidas intencionalmente, trastornos mentales y del comportamiento y enfermedades transmisibles, tienen diferencias estadísticamente significativas (VERDE), encontrándose en mejor situación con respecto al departamento.
- En el municipio de Buenavista entre los años 2016 a 2020, se presentaron en total 1 muerte infantil y en la niñez, distribuidas en el grupo de 1 a 4 años de edad, caso presentado en el sexo masculino.
- La principal causa de mortalidad infantil fue por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1 caso.
- De los 5 años de análisis, se observó que el 2020 aportó el mayor número de muertes en la niñez (1 caso).
- En el año 2020 en el municipio de Buenavista no se presentaron los indicadores de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez.
- Entre los años 2016 a 2020, no se han registrado muertes en menores de cinco años por EDA ni muertes por desnutrición en el municipio de Buenavista.
- La principal causa de mortalidad por Salud Mental es epilepsia con la tasa más alta en el año 2020.
- En el municipio de Buenavista con corte 06 de octubre de 2022 se han presentado 5 casos de mortalidad por COVID 19.

2.2 Análisis de la Morbilidad

Aunque en Colombia no se ha establecido fielmente un sistema de información que capte toda la morbilidad que experimenta la población, se cuenta con varias fuentes como los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) que constituyen una buena aproximación a la morbilidad atendida. Para generar el análisis de la morbilidad en el ámbito territorial, se utilizaron los datos contenidos en el cubo de Reportes RIPS de SISPRO - MSPS, las bases de datos de la cuenta de alto costo, el Reporte de Información Circular 029 SISPRO, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD-SIPRO-MSPS), entre otras fuentes.

Dentro del análisis de la morbilidad se incluyen los componentes de morbilidad atendida, morbilidad específica de salud mental, eventos de alto costo, eventos precursores, morbilidad atendida de población migrante, morbilidad de eventos de notificación obligatoria y análisis de la población en condición de discapacidad.

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** (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64); **Condiciones maternas perinatales** (O00-O99, P00-P96), **Enfermedades no transmisibles** (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99); **Lesiones** (V01-Y89, S00-T98), donde además de las lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) están las no intencionales que incluye todo lo relacionado con los traumatismos (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89), lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872), traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98); por último se incluye dentro de las grandes causas **Condiciones mal clasificadas**.

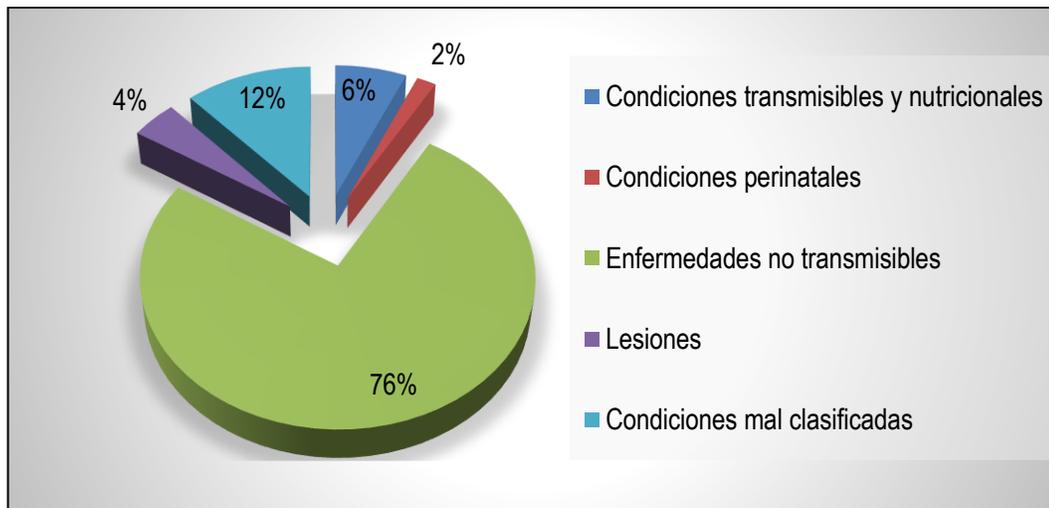
Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, prevalencia, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, razón de incidencia y razón de letalidad, además se utilizaron los intervalos de confianza al 95% empleando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

A partir de los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), entre enero de 2017 y diciembre de 2021 se realizaron en el municipio de Buenavista un total de 42.116 atenciones. En promedio año se realizaron 8423 atenciones/año. La proporción de personas atendidas según sexo fue del 61,6% (25.921 atenciones) para el femenino y del 38,4% (16.192 atenciones) para el masculino.

Comportamiento grandes causas de morbilidad Municipio de Buenavista, Boyacá período 2017 - 2021.

Durante el periodo 2017 – 2021 el comportamiento de las grandes causas de morbilidad mostró que la gran causa que ocupó el primer lugar correspondió a enfermedades no transmisibles con el 76%, el segundo lugar fue para la gran causas condiciones transmisibles y nutricionales con el 6%, seguida de la gran causa lesiones con el 4%.

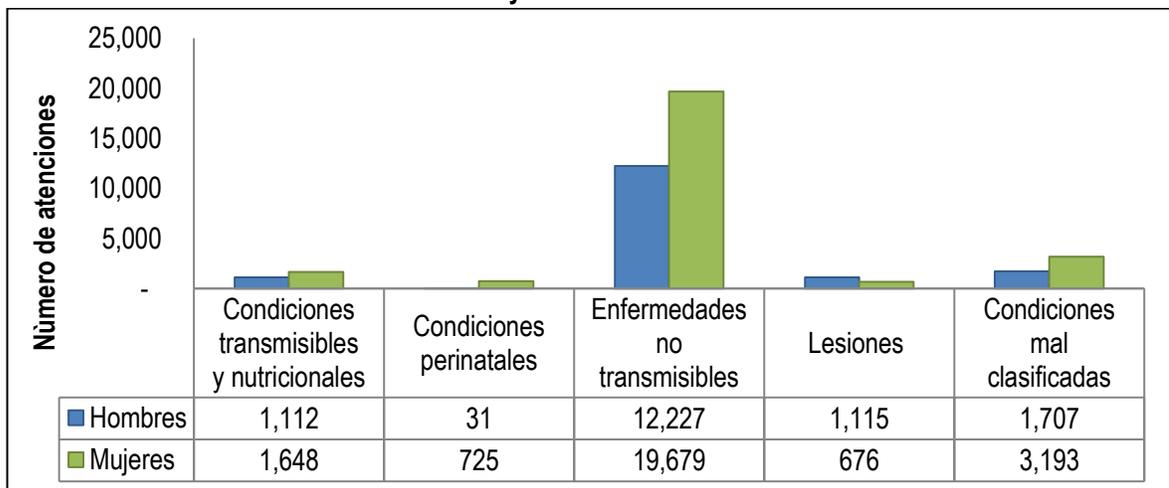
Figura 20. Distribución porcentual grandes causas de morbilidad Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

El comportamiento del número de atenciones por grandes causas de morbilidad según sexo en el período 2017 - 2021 mostró que el sexo femenino recibió el mayor número de atenciones (25.921), comparado con el sexo masculino quien recibió 16.192 atenciones. La gráfica muestra que la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales, la gran causa condiciones maternas y perinatales, la gran causa enfermedades no transmisibles y las condiciones mal definidas, afectaron más al sexo femenino, mientras que la gran causa lesiones afectó más al sexo masculino.

Figura 21. Consultas por grandes causas de morbilidad en Hombres y Mujeres, Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

2.2.1 Grandes Causas de Morbilidad

El enfoque de curso de vida es el que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

Curso de vida Primera Infancia(0 a 5 años) Inicia desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días: sin duda alguna la primera infancia ha sido considerada la fase de desarrollo más importante de todo el ciclo vital. Es un período fundamental en la constitución del ser humano, de sus competencias, habilidades y de su manera de relacionarse con el mundo. Durante la niñez se llevan a cabo importantes procesos de maduración y aprendizaje que son los que le permiten interactuar, integrarse y desarrollar al máximo como persona, por lo tanto, el sano desarrollo infantil se ha relacionado con la disminución de problemas tales como: la obesidad, el sedentarismo, las dificultades en el desarrollo psicomotor, entre otros. En este sentido, las estrategias de promoción de la salud en la primera infancia pretenden lograr un impacto positivo en la salud de los niños y niñas, adaptándose a las diferentes situaciones, con participación activa de padres, madres, cuidadores, docentes y de la comunidad.

A nivel mundial la primera infancia representa una prioridad para los gobiernos, quienes deben garantizar la materialización de los derechos de los niños y las niñas para lograr un desarrollo integral. La primera infancia se entiende como “...el transcurrir vital desde la preconcepción hasta los 5 años de edad, considerándose de crucial relevancia para el desarrollo pleno del ser humano en todos sus aspectos: biológico, psicológico, cultural y social. Además, de ser decisiva para la estructuración de la personalidad, la inteligencia y el comportamiento social...”. En esta medida los niños y las niñas son reconocidos como sujetos de derechos por su condición de seres humanos “...son seres sociales y singulares, e inmensamente diversos...” y constituyen la base del cambio de la calidad de vida de un país equitativo y con justicia social para un mejor futuro. Es importante entender que el transcurrir vital es un proceso continuo e interrelacionado, en la cual la primera infancia juega un papel importante, puesto que en esta etapa de la vida se desarrollan gran parte de las sintaxis neuronales que permiten no sólo el desarrollo físico e intelectual del niño o la niña, sino la capacidad de adaptabilidad al medio social y demás relaciones sociales futuras. En esta medida, es importante priorizar este ciclo vital, a través de la formulación e implementación de planes, programas y proyectos del gobierno que apunten a la atención integral.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 41,75%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa con una proporción de condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 35,81%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad enfermedades no transmisibles con 71,38% con un aumento de 25,59 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021 en las mujeres, la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 70,38 y en los hombres la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 72,73.

Tabla 26. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Primera Infancia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

PRIMERA INFANCIA (0 a 5 años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021 - 2020	2017-2021
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	52.73	41.12	38.59	26.42	11.96	-4.47	35.81
Condiciones perinatales	2.14	0.77	0.67	1.14	8.70	7.56	2.25
Enfermedades no transmisibles	26.37	34.75	42.28	45.79	71.38	25.59	41.75
Lesiones	5.94	3.47	6.38	6.83	2.17	-4.66	5.02
Condiciones mal clasificadas	12.83	19.88	12.08	19.82	5.80	-4.02	15.16
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	51.36	49.01	39.85	32.23	9.72	-2.51	38.71
Condiciones perinatales	0.91	0.00	0.00	2.37	6.94	4.57	1.77
Enfermedades no transmisibles	25.00	32.02	35.34	39.34	70.14	30.80	38.19
Lesiones	8.64	0.79	8.27	5.21	4.17	-1.05	5.10
Condiciones mal clasificadas	14.09	18.18	16.54	20.85	9.03	-11.83	16.23
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	54.23	33.58	37.58	21.05	14.39	-6.66	33.00
Condiciones perinatales	3.48	1.51	1.21	0.00	10.61	10.61	2.72
Enfermedades no transmisibles	27.86	37.36	47.88	51.75	72.73	20.97	45.21
Lesiones	2.99	6.04	4.85	8.33	0.00	-8.33	4.94
Condiciones mal clasificadas	11.44	21.51	8.48	18.86	2.27	-16.59	14.13

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Curso de vida Infancia (6-11 años): Inicia desde los 6 años a 11 años, 11 meses y 29 días: En este periodo el niño discurre por su infancia intermedia o "Periodo de Latencia", que lo enfrenta a nuevos desafíos. La capacidad cognitiva que se adquiere a esta edad hace posible que los escolares puedan evaluarse a sí mismos y percibir los valores que de ellos hacen los demás, lo que da como resultado que la autoestima se convierta en un aspecto esencial de esta fase. Si partimos de las premisas: "La infancia no es un fin sino un medio" (M. ZIAI. 1975), y "la infancia debe ser el comienzo de una vida adulta sana", fácilmente comprendemos que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, deben ser los horizontes fundamentales del acto médico diario en el consultorio, en esta etapa de la vida. Siendo entonces la promoción de la salud una máxima prioridad, ésta se convierte en la base de la medicina del futuro. De esto se desprende el hecho de que el punto clave en la atención del niño, es el de desarrollar sus potencialidades a partir del conocimiento profundo de sus vulnerabilidades y de la aplicación de los aspectos positivos de él y de su familia. Los niños deben recibir una protección especial tanto en los aspectos inherentes a su adaptación armónica a la familia y a la comunidad, como en su guía y preparación para un devenir que les permita participar en forma eficiente en la sociedad. En el diario transcurrir de la vida de las personas, al igual que en el de las familias, se atraviesa por una serie de etapas que en condiciones normales se suceden en forma armónica. Sin embargo, la transición entre dichas fases cuando ha habido alguna alteración previa puede conducir a la producción de crisis que, al afectar a los individuos y sus familias, configuran verdaderos obstáculos en cuanto a sus expectativas vitales, que, de no ser atendidas en forma oportuna y eficiente, en especial en lo que compete a los niños, se tornan en insuperables.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 – 2021, la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 52,23%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 24,62%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad enfermedades no transmisibles generó el mayor la mayor proporción de atenciones con 73,42% presentando aumento de 11.30 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021 en las mujeres, la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 78,41 y en los hombres la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 70,15.

Tabla 27. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Infancia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

INFANCIA (6 a 11 años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021 - 2020	2017-2021
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	45.59	27.86	21.79	18.18	1.35	-16.83	24.62
Condiciones perinatales	0.00	0.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.13
Enfermedades no transmisibles	37.93	48.52	48.93	62.12	73.42	11.30	52.23
Lesiones	3.07	5.54	5.71	12.63	4.95	-7.67	5.99
Condiciones mal clasificadas	13.41	17.71	23.57	7.07	20.27	13.20	17.03
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	49.59	26.26	19.70	19.10	1.14	-17.96	25.00
Condiciones perinatales	0.00	0.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.28
Enfermedades no transmisibles	38.02	46.76	46.21	70.79	78.41	7.62	52.12
Lesiones	3.31	6.47	6.82	3.37	4.55	1.17	5.37
Condiciones mal clasificadas	9.09	19.78	27.27	6.74	15.91	9.17	17.23
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	42.14	29.55	23.65	17.43	1.49	-15.94	24.28
Condiciones perinatales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades no transmisibles	37.86	50.38	51.35	55.05	70.15	15.10	52.33
Lesiones	2.86	4.55	4.73	20.18	5.22	-14.96	6.54
Condiciones mal clasificadas	17.14	15.53	20.27	7.34	23.13	15.79	16.86

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Curso de vida Adolescencia (12-17 años): comprende desde los 12 años a los 17 años, 11 meses y 29 días: los adolescentes y jóvenes juegan un papel importante en la sociedad y forman 30% de la población de Latinoamérica y el Caribe. Los adolescentes son considerados como un subconjunto saludable de la población, y como resultado, generalmente no se les da importancia a sus necesidades de salud. Sin embargo, el fortalecimiento del desarrollo de salud de los jóvenes les permite pasar a la vida de adultos con más habilidades para servir a sus comunidades de una forma productiva, estimulando crecimiento económico. Además, muchos hábitos dañinos son adquiridos tempranos en la vida, y se convierten en problemas serios de salud en la edad adulta. Entonces es crítico educar a los adolescentes y ayudarles a ser más resistentes para que puedan evitar problemas de salud, como ENTs (por ejemplo, cáncer de pulmón causado por consumo de tabaco). Si se toma una estrategia proactiva para fomentar un envejecimiento saludable, se puede evitar una carga financiera adicional sobre los sistemas de salud. De por sí, proteger la salud y el bienestar de los adolescentes y jóvenes es una prioridad por la Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de Salud.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 55,00%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 10,72%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad enfermedades no transmisibles con 68.33% con un aumento de 12.34 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021 en las mujeres, la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 64,67 y en los hombres la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 77,50.

Tabla 28. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adolescencia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

ADOLESCENCIA (12 a 17 años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021 - 2020	2017-2021
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	20.83	10.08	7.26	10.27	0.00	-10.27	10.72
Condiciones perinatales	3.98	5.04	9.07	7.33	11.43	4.09	6.91
Enfermedades no transmisibles	46.86	57.48	50.11	55.99	68.33	12.34	55.00
Lesiones	9.95	3.19	8.16	8.31	2.38	-5.93	6.51
Condiciones mal clasificadas	18.38	24.20	25.40	18.09	17.86	-0.24	20.85
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	19.52	9.86	4.46	5.62	0.00	-5.62	8.63
Condiciones perinatales	6.95	8.45	14.87	11.24	16.00	4.76	11.12
Enfermedades no transmisibles	50.80	52.11	44.98	65.54	64.67	-0.88	55.27
Lesiones	6.42	2.54	7.06	0.75	0.33	-0.42	3.51
Condiciones mal clasificadas	16.31	27.04	28.62	16.85	19.00	2.15	21.47
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	22.58	10.42	11.63	19.01	0.00	-19.01	14.17
Condiciones perinatales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades no transmisibles	41.58	65.42	58.14	38.03	77.50	39.47	54.56
Lesiones	14.70	4.17	9.88	22.54	7.50	-15.04	11.44
Condiciones mal clasificadas	21.15	20.00	20.35	20.42	15.00	-5.42	19.83

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Curso de vida Juventud (18-28 años): La juventud ha sido definida desde aproximaciones demográficas, sociales, psicológicas, culturales y otras. De esta manera se trata de superar la consideración de juventud como mera categorización por edad. Se incorpora en los análisis la diferenciación social o la cultura. Esto, en el sentido que la adolescencia y juventud no son sólo procesos biológicos, sino psicológicos, sociales y culturales, y que por lo tanto asumen características diferentes en distintas estructuras sociales y culturales. Esta consideración debe ser tomada en cuenta al momento de realizar propuestas de políticas dirigidas a este sector. La pertinencia implica tomar en cuenta el punto de vista de aquellos a quienes van dirigidas las distintas propuestas. Para quienes diseñan ya sea iniciativas legales, propuestas programáticas o marcos institucionales todo resulta pertinente, desde su punto de vista, por lo que es necesario evaluar su adecuación a un grupo que presenta una gran heterogeneidad. El avance conceptual también se expresa en que las políticas aplicables a la juventud se diseñan y ejecutan en un período en el que la doctrina de los derechos humanos ha adquirido creciente importancia en los debates sobre políticas públicas, configurándose como marco legal y ético para la formulación de políticas sociales, económicas y de salud.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 53,83%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa las condiciones perinatales con una proporción de 11,03%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad enfermedades no transmisibles con 57,89% con un aumento de 1,09 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021 en las mujeres, la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 52,53 y en los hombres la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 69.32.

Tabla 29. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Juventud. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

JUVENTUD (18 a 28 años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021 - 2020	2017-2021
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	12.96	11.63	6.99	4.81	4.90	0.09	8.28
Condiciones perinatales	8.03	9.74	14.51	10.45	13.97	3.52	11.03
Enfermedades no transmisibles	51.09	53.20	47.41	56.81	57.89	1.09	53.83
Lesiones	5.47	5.81	10.62	5.78	4.54	-1.24	6.14
Condiciones mal clasificadas	22.45	19.62	20.47	22.15	18.69	-3.45	20.72
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	12.87	10.79	6.48	6.81	1.87	-4.95	7.83
Condiciones perinatales	13.17	13.65	19.11	14.43	20.53	6.10	15.86
Enfermedades no transmisibles	45.81	50.92	47.78	49.70	52.53	2.83	49.60
Lesiones	3.89	2.04	5.80	1.60	4.00	2.40	3.16
Condiciones mal clasificadas	24.25	22.61	20.82	27.45	21.07	-6.39	23.54
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	13.08	13.71	8.60	0.44	11.36	10.93	9.25
Condiciones perinatales	0.00	0.00	0.00	1.75	0.00	-1.75	0.44
Enfermedades no transmisibles	59.35	58.88	46.24	72.37	69.32	-3.05	63.11
Lesiones	7.94	15.23	25.81	14.91	5.68	-9.23	12.67
Condiciones mal clasificadas	19.63	12.18	19.35	10.53	13.64	3.11	14.54

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Curso de vida Adultez (29-59 años): comprende desde los 29 años a 59 años, 11 meses y 29 días: durante esta etapa de la vida, considerando el estilo de vida de cada persona, se presenta un bienestar físico general, en donde normalmente el individuo alcanza la plenitud de su desarrollo biológico y psíquico, donde las capacidades y las destrezas físicas se desarrollan al máximo hay gran agudeza visual, auditiva y se ha completado el desarrollo cerebral, además se consolida el desarrollo de la personalidad y el carácter. Aunque en esta etapa encuentran plenitud biológica, epidemiológicamente en la adultez hay un aumento de enfermedades crónicas aumenta con la edad; hipertensión, diabetes, ataques cardíacos y cánceres. De este modo la edad adulta constituye un periodo extenso dentro del ciclo vital, que según la OMS/OPS se divide en 3 etapas:

Adulto Joven (Adultez temprana según otros autores) que va desde los 18 a los 39 años, es un periodo de gran vitalidad en energía, fuerza, resistencia y donde la mayor problemática es la paternidad y la maternidad.

Adulto Intermedio (Adultez media) que va desde los 40 a los 59 años, es un periodo de alta productividad, donde se es un mentor de uno mismo y otros, aparece la crisis de los 40 y donde la mayor problemática es la jubilación, cesantía y el nido vacío.

Adulto Mayor (Adulthood tardía) que va desde los 60 años en adelante, equivale entre un 10-12 % de la población total, en donde la esperanza de vida promedio para el año 2022 es de 76,9 y donde la mayor problemática son pérdidas y duelos.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 75,22%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 5,29%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad enfermedades no transmisibles con 81,33% con un aumento de 4.98 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021 en las mujeres, la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 83,11 y en los hombres la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 77.71.

Tabla 30. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Adulthood. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

ADULTEZ (29 a 59 años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021 - 2020	2017-2021
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	7.46	5.98	5.28	4.79	1.70	-3.09	5.29
Condiciones perinatales	0.92	1.37	1.65	1.37	3.09	1.71	1.56
Enfermedades no transmisibles	71.74	75.12	72.53	76.35	81.33	4.98	75.22
Lesiones	5.66	2.12	5.96	6.14	4.41	-1.72	4.69
Condiciones mal clasificadas	14.22	15.42	14.58	11.34	9.47	-1.87	13.25
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	8.18	6.32	4.97	5.64	1.35	-4.30	5.66
Condiciones perinatales	1.35	1.87	2.32	2.02	4.60	2.57	2.23
Enfermedades no transmisibles	73.95	74.06	74.32	77.34	83.11	5.77	76.04
Lesiones	2.37	1.29	2.79	3.53	1.74	-1.79	2.32
Condiciones mal clasificadas	14.16	16.47	15.60	11.46	9.20	-2.26	13.75
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	5.91	5.03	6.04	3.00	2.42	-0.58	4.43
Condiciones perinatales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades no transmisibles	66.98	78.09	68.12	74.27	77.71	3.43	73.30
Lesiones	12.75	4.42	13.76	11.64	9.85	-1.78	10.18
Condiciones mal clasificadas	14.37	12.46	12.08	11.09	10.02	-1.07	12.08

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Curso de vida Persona Mayor (60 años o más) envejecimiento y vejez: Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad. El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la

muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo. Representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas.

Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 87,39%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 2,31%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad enfermedades no transmisibles con 91,41% con un aumento de 1.81 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021 en las mujeres, la gran causa enfermedades no trasmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 91.42 y en los hombres la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 91.40.

Tabla 31. Proporción gran causa de morbilidad total, mujeres, hombres, por curso de vida – Vejez. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

VEJEZ (60 y más años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021 - 2020	2017-2021
Total							
Condiciones transmisibles y nutricionales	3.10	2.82	2.55	1.60	1.22	-0.38	2.31
Condiciones perinatales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades no transmisibles	85.39	86.46	84.26	89.60	91.41	1.81	87.39
Lesiones	2.46	1.64	4.28	5.03	1.99	-3.04	3.15
Condiciones mal clasificadas	9.06	9.07	8.91	3.77	5.38	1.61	7.15
Mujeres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	3.68	2.94	2.23	1.59	0.87	-0.73	2.35
Condiciones perinatales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades no transmisibles	86.25	87.29	85.37	91.17	91.42	0.25	88.35
Lesiones	1.96	0.99	3.76	2.89	2.05	-0.84	2.24
Condiciones mal clasificadas	8.11	8.78	8.64	4.35	5.66	1.32	7.06
Hombres							
Condiciones transmisibles y nutricionales	2.31	2.68	3.02	1.60	1.70	0.10	2.25
Condiciones perinatales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades no transmisibles	84.23	85.45	82.58	87.62	91.40	3.79	86.13
Lesiones	3.13	2.44	5.07	7.75	1.91	-5.84	4.36
Condiciones mal clasificadas	10.33	9.43	9.33	3.03	4.99	1.96	7.26

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

2.2.2 Morbilidad Específica por Subcausas

Subcausa de Morbilidad Condiciones Transmisibles y Nutricionales: Esta gran causa la conforman las subcausas A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D649, E51-E64.

Para esta gran causa, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la subcausa infecciones respiratorias generó el mayor número de atenciones con una proporción de 63,26%; el segundo lugar, correspondió a la subcausa enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 31,59%. Para el año 2021 la subcausa enfermedades infecciosas y parasitarias arrojó la mayor proporción de atenciones (57,38%), con un aumento de 7.69 puntos porcentuales respecto al año 2020.

En el año 2021 en las mujeres la subcausa enfermedades infecciosas y parasitarias generó el mayor número de atenciones con una proporción de 58,00% y en los hombres la subcausa enfermedades infecciosas y parasitarias generó el mayor número de atenciones con una proporción de 56,94%.

Tabla 32. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Transmisibles y Nutricionales, total, mujeres y hombres. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES							
Subgrupos de causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021 - 2020	% 2017-2021
TOTAL							
Enfermedades infecciosas y parasitarias	21.45	27.23	33.41	49.69	57.38	7.69	31.59
Infecciones respiratorias	72.96	67.57	60.34	47.39	36.07	-11.32	63.26
Deficiencias nutricionales	5.59	5.20	6.25	2.92	6.56	3.63	5.14
MUJERES							
Enfermedades infecciosas y parasitarias	21.79	27.82	37.10	49.20	58.00	8.80	32.16
Infecciones respiratorias	73.35	68.36	57.01	48.56	42.00	-6.56	63.83
Deficiencias nutricionales	4.86	3.82	5.88	2.24	0.00	-2.24	4.00
HOMBRES							
Enfermedades infecciosas y parasitarias	20.93	26.27	29.23	50.60	56.94	6.34	30.76
Infecciones respiratorias	72.38	66.27	64.10	45.18	31.94	-13.24	62.41
Deficiencias nutricionales	6.69	7.46	6.67	4.22	11.11	6.89	6.83

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Subcausa de Morbilidad Condiciones Maternas y Perinatales: Esta gran causa la conforman las subcausas condiciones maternas (O00 – O99) y las condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00 – P96).

Para esta gran causa, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la subcausa condiciones maternas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 92,46%; el segundo lugar, correspondió a la subcausa condiciones derivadas durante el periodo perinatal con una proporción de 7,54%. Para el año 2021 la subcausa condiciones derivadas durante el periodo perinatal arrojó la mayor proporción de atenciones (88,41%), con una disminución de 7.80 puntos porcentuales respecto al año 2020.

En el año 2021 en las mujeres la subcausa condiciones paternas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 94,82% y en los hombres la subcausa condiciones derivadas durante el periodo perinatal generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100%.

Tabla 33. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Maternas y Perinatales, total, mujeres y hombres. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

CONDICIONES MATERNAS PERINATALES							
Subgrupos de causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021 - 2020	% 2017-2021
TOTAL							
Condiciones maternas	91.35	94.84	92.42	96.20	88.41	-7.80	92.46
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	8.65	5.16	7.58	3.80	11.59	7.80	7.54
MUJERES							
Condiciones maternas	97.94	97.35	93.85	96.10	94.82	-1.29	95.86
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	2.06	2.65	6.15	3.90	5.18	1.29	4.14
HOMBRES							
Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	-100.00	12.90
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	100.00	100.00	100.00	0.00	100.00	100.00	87.10

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Subcausa Enfermedades No Transmisibles: Esta gran causa la conforman las subcausas (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D649), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68 -H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99).

Para esta gran causa, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la subcausa enfermedades cardiovasculares generó el mayor número de atenciones con una proporción de 44,25%; el segundo lugar, correspondió a la subcausa enfermedades musculo-esqueleticas con una proporción de 8.70%. Para el año 2021 la subcausa enfermedades cardiovasculares arrojó la mayor proporción de atenciones (38,89%), con una disminución de 7.85 puntos porcentuales respecto al año 2020.

En el año 2021 en las mujeres la subcausa enfermedades cardiovasculares generó el mayor número de atenciones con una proporción de 38,79% y en los hombres la subcausa enfermedades cardiovasculares generó el mayor número de atenciones con una proporción de 39,04%.

Tabla 34. Proporción subcausa de morbilidad Enfermedades No Transmisibles, total, mujeres y hombres. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES							
Subgrupos de causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021 - 2020	% 2017-2021
TOTAL							
Neoplasias malignas	2.65	2.77	2.99	2.34	1.11	-1.24	2.43
Otras neoplasias	0.81	0.70	1.61	0.84	1.44	0.59	0.99
Diabetes mellitus	2.83	1.75	2.40	3.72	2.55	-1.18	2.67
Desordenes endocrinos	5.19	4.22	3.39	4.83	2.77	-2.06	4.23
Condiciones neuropsiquiátricas	6.09	6.41	6.16	6.78	5.22	-1.56	6.25
Enfermedades de los órganos de los sentidos	6.46	4.89	7.94	4.56	5.51	0.95	5.60
Enfermedades cardiovasculares	42.60	47.61	40.61	46.73	38.89	-7.85	44.25
Enfermedades respiratorias	3.72	2.78	3.48	3.14	1.68	-1.46	2.99
Enfermedades digestivas	4.32	5.01	5.50	3.78	3.28	-0.51	4.39
Enfermedades genitourinarias	8.48	5.76	7.37	5.48	3.87	-1.61	6.13
Enfermedades de la piel	2.86	2.55	3.63	2.32	1.44	-0.88	2.54
Enfermedades musculo-esqueléticas	10.26	11.33	10.76	5.64	5.25	-0.39	8.70
Anomalías congénitas	0.61	0.49	1.41	0.56	0.51	-0.05	0.66
Condiciones orales	3.12	3.73	2.77	9.26	26.49	17.24	8.16
MUJERES							
Neoplasias malignas	2.18	2.17	2.30	2.00	1.30	-0.70	2.02
Otras neoplasias	0.96	0.80	1.85	1.17	1.84	0.67	1.23
Diabetes mellitus	3.14	2.00	2.92	4.21	2.89	-1.32	3.04
Desordenes endocrinos	6.52	4.91	3.71	6.57	3.18	-3.40	5.21
Condiciones neuropsiquiátricas	5.55	5.58	5.42	5.63	4.76	-0.87	5.45
Enfermedades de los órganos de los sentidos	6.40	4.37	7.31	4.95	5.41	0.46	5.47
Enfermedades cardiovasculares	41.61	47.20	41.50	44.61	38.79	-5.82	43.50
Enfermedades respiratorias	3.60	2.26	2.57	2.60	1.41	-1.19	2.52
Enfermedades digestivas	3.57	5.32	5.36	3.78	3.18	-0.60	4.31
Enfermedades genitourinarias	9.55	5.73	8.38	6.22	4.08	-2.14	6.70
Enfermedades de la piel	2.63	2.52	3.47	2.00	1.34	-0.66	2.38
Enfermedades musculo-esqueléticas	10.68	12.78	11.74	5.93	5.59	-0.33	9.46
Anomalías congénitas	0.45	0.50	1.06	0.45	0.43	-0.02	0.55
Condiciones orales	3.14	3.85	2.40	9.88	25.80	15.92	8.17
HOMBRES							
Neoplasias malignas	3.41	3.72	4.23	2.88	0.80	-2.08	3.09
Otras neoplasias	0.55	0.53	1.16	0.33	0.80	0.47	0.61
Diabetes mellitus	2.31	1.36	1.47	2.98	2.00	-0.97	2.07
Desordenes endocrinos	3.04	3.13	2.82	2.13	2.12	0.01	2.66
Condiciones neuropsiquiátricas	6.96	7.71	7.47	8.56	5.95	-2.61	7.52
Enfermedades de los órganos de los sentidos	6.55	5.70	9.06	3.95	5.67	1.72	5.82
Enfermedades cardiovasculares	44.21	48.26	39.01	50.03	39.04	-10.99	45.46
Enfermedades respiratorias	3.92	3.61	5.08	3.98	2.12	-1.86	3.75
Enfermedades digestivas	5.53	4.52	5.76	3.79	3.43	-0.36	4.51
Enfermedades genitourinarias	6.73	5.79	5.57	4.34	3.55	-0.79	5.22
Enfermedades de la piel	3.23	2.60	3.92	2.82	1.60	-1.22	2.81
Enfermedades musculo-esqueléticas	9.59	9.04	9.00	5.19	4.69	-0.50	7.48
Anomalías congénitas	0.88	0.47	2.02	0.73	0.63	-0.10	0.84
Condiciones orales	3.09	3.55	3.43	8.29	27.59	19.30	8.16

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Subcausa de Morbilidad Lesiones: Esta gran causa la conforman las subcausas lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89), lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871), lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872), traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98).

Para esta gran causa, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la subcausa traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 90,12%; el segundo lugar, correspondió a la subcausa lesiones no intencionales con una proporción de 8,49%. Para el año 2021 la subcausa traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas arrojó la mayor proporción de atenciones (85,47%), con una disminución de 4.55 puntos porcentuales respecto al año 2020.

En el año 2021 en las mujeres la subcausa traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 81,08% y en los hombres la subcausa traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 88,57%.

Tabla 35. Proporción subcausa de morbilidad Lesiones, total, mujeres y hombres. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

LESIONES							
Subgrupos de causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021 - 2020	% 2017-2021
TOTAL							
Lesiones no intencionales	7.36	10.11	5.06	9.80	10.61	0.81	8.49
Lesiones intencionales	1.09	0.00	3.65	0.16	3.91	3.75	1.40
Lesiones de intencionalidad indeterminada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	91.55	89.89	91.29	90.03	85.47	-4.56	90.12
MUJERES							
Lesiones no intencionales	11.19	10.48	5.59	12.95	10.81	-2.14	10.21
Lesiones intencionales	2.80	0.00	3.73	0.00	8.11	8.11	2.37
Lesiones de intencionalidad indeterminada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	86.01	89.52	90.68	87.05	81.08	-5.97	87.43
HOMBRES							
Lesiones no intencionales	4.91	9.88	4.62	8.35	10.48	2.12	7.44
Lesiones intencionales	0.00	0.00	3.59	0.24	0.95	0.71	0.81
Lesiones de intencionalidad indeterminada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	95.09	90.12	91.79	91.41	88.57	-2.84	91.75

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

2.2.3 Morbilidad específica Salud Mental

Según la OMS la Salud Mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Según la Ley 1616 de 2013 Salud Mental es un estado dinámico

que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad.

El análisis de morbilidad en Colombia basado en los datos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS, muestra una demanda alta de los servicios relacionados con la atención de enfermedades mentales y del comportamiento con un incremento representativo a través de los años, por lo que se hace necesario analizar la morbilidad atendida por causas de salud mental.

Curso de vida Primera Infancia: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 55,56%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa epilepsia con una proporción de 44,44%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad en salud mental fue trastornos mentales y del comportamiento con 100% con un aumento de 63.16 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021, en los hombres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100%, mientras que para las mujeres no se presentó morbilidad en este curso de vida.

Tabla 36. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres y hombres, por curso de vida - Primera Infancia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

Primera Infancia (0 a 5 años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020	% 2017-2021
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	100.00	100.00	36.84	100.00	63.16	55.56
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	0.00	0.00	0.00	63.16	0.00	-63.16	44.44
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	100.00	0.00	28.57	0.00	-28.57	54.55
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	0.00	0.00	0.00	71.43	0.00	-71.43	45.45
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	100.00	100.00	38.71	100.00	61.29	55.81
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	0.00	0.00	0.00	61.29	0.00	-61.29	44.19

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Infancia: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 85,19%; el segundo

lugar, correspondió a la gran causa epilepsia con una proporción de 14.81%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad en salud mental fue trastornos mentales y del comportamiento con 100% con un aumento de 37.50 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021, en los hombres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100%, mientras que para las mujeres no se presentó morbilidad en este curso de vida.

Tabla 37. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Infancia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

Infancia (6 a 11 años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020	% 2017-2021
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	82.54	40.63	62.50	100.00	37.50	85.19
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	0.00	17.46	59.38	37.50	0.00	-37.50	14.81
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	50.00	83.33	50.00	0.00	-50.00	96.35
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	0.00	50.00	16.67	50.00	0.00	-50.00	3.65
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	83.61	30.77	75.00	100.00	25.00	75.63
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	0.00	16.39	69.23	25.00	0.00	-25.00	24.38

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Adolescencia: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 69.06%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa epilepsia con una proporción de 27,34%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad en salud mental fue trastornos mentales y del comportamiento con 55,00% con un aumento de 25.37 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021, en las mujeres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 61,11% y en los hombres la gran causa epilepsia generó el mayor número de atenciones con una proporción de 100%.

Tabla 38. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adolescencia. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

Adolescencia (12 a 17 años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020	% 2017-2021
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	84.62	88.89	72.00	29.63	55.00	25.37	69.06
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	3.70	12.00	0.00	0.00	0.00	3.60
Epilepsia	15.38	7.41	16.00	70.37	45.00	-25.37	27.34
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	88.89	85.00	70.00	33.33	61.11	27.78	62.96
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	11.11	15.00	30.00	66.67	38.89	-27.78	37.04
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	75.00	91.18	73.33	0.00	0.00	0.00	77.59
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	5.88	20.00	0.00	0.00	0.00	8.62
Epilepsia	25.00	2.94	6.67	100.00	100.00	0.00	13.79

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Juventud: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la gran causa epilepsia generó el mayor número de atenciones con una proporción de 54,41%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa trastornos mentales y del comportamiento con una proporción de 45,59%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad en salud mental fueron los trastornos mentales y del comportamiento con 64,10% con un aumento de 23.36 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021, en las mujeres la gran causa epilepsia generó el mayor número de atenciones con una proporción de 66,67% y en los hombres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 77,78%.

Tabla 39. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Juventud. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

Juventud (18 a 28 años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020	% 2017-2021
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	42.86	30.51	66.67	40.74	64.10	23.36	45.59
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	57.14	69.49	33.33	59.26	35.90	-23.36	54.41
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	50.00	19.23	57.14	35.29	33.33	-1.96	31.25
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	50.00	80.77	42.86	64.71	66.67	1.96	68.75
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	42.31	39.39	70.59	43.24	77.78	34.53	52.14
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	57.69	60.61	29.41	56.76	22.22	-34.53	47.86

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Adultez: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 70,01%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa epilepsia con una proporción de 28,77%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad en salud mental fueron los trastornos mentales y del comportamiento con 56,38% con una disminución de 10.28 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021, en las mujeres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 54,93% y en los hombres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 60,87%.

Tabla 40. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Adulthood. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

Adulthood (29 a 59 años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020	% 2017-2021
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	70.37	75.93	77.05	66.67	56.38	-10.28	70.01
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.23	0.00	0.00	3.03	1.06	-1.97	1.22
Epilepsia	28.40	24.07	22.95	30.30	42.55	12.25	28.77
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	65.12	90.30	86.84	62.65	54.93	-7.72	75.25
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	34.88	9.70	13.16	37.35	45.07	7.72	24.75
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	76.32	53.33	60.87	68.92	60.87	-8.05	63.80
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.63	0.00	0.00	4.73	4.35	-0.38	2.67
Epilepsia	21.05	46.67	39.13	26.35	34.78	8.43	33.53

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Vejez: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2017 - 2021 la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 68,00%; el segundo lugar, correspondió a la gran causa epilepsia con una proporción de 31,00%. Para el año 2021 la principal causa de morbilidad en salud mental fueron los trastornos mentales y del comportamiento con 71,43% con una disminución de 10.57 puntos porcentuales respecto al año 2020.

Para el año 2021, en las mujeres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 94,12% y en los hombres la gran causa trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 50,00%.

Tabla 41. Proporción morbilidad específica salud mental, total, mujeres, hombres, por curso de vida - Vejez. Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 - 2021.

Vejez (60 y más años)							
Gran causa de morbilidad	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020	% 2017-2021
Total							
Trastornos mentales y del comportamiento	72.50	50.00	60.00	82.00	71.43	-10.57	68.00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.50	2.50	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00
Epilepsia	25.00	47.50	40.00	18.00	28.57	10.57	31.00
Mujeres							
Trastornos mentales y del comportamiento	81.82	94.12	80.00	80.56	94.12	13.56	84.82
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Epilepsia	18.18	5.88	20.00	19.44	5.88	-13.56	15.18
Hombres							
Trastornos mentales y del comportamiento	61.11	17.39	33.33	85.71	50.00	-35.71	46.59
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5.56	4.35	0.00	0.00	0.00	0.00	2.27
Epilepsia	33.33	78.26	66.67	14.29	50.00	35.71	51.14

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Para esta sección se realiza el análisis de cuatro enfermedades catalogadas como alto costo, relacionadas dentro de los eventos ruinosos o catastróficos incluidos en la resolución 3974 de 2009, estas son: Enfermedad renal, VIH, Leucemia mieloide y linfocítica aguda, tomando como fuente de información para la construcción del indicador de enfermedad renal crónica la cuenta de alto costo y para los eventos restantes la Bodega de datos SISPRO y SIVIGILA.

Para el municipio de Buenavista la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, mostró en el año 2021 una semaforización en color verde, que al ser comparada con la del departamento (69,52 x 100.000 habitantes), ubica al municipio en mejor situación.

La tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal es un indicador que describe los casos nuevos diagnosticados con el evento por cada 100.000 habitantes para determinado periodo de tiempo. El municipio de Buenavista en el año 2021 muestra este indicador semaforizado en color rojo, en comparación con el dato registrado por el departamento (5,37 casos por 100.000 habitantes), presenta diferencia estadísticamente significativa, ubicando al municipio en peor situación.

El indicador de tasa de incidencia por VIH semaforiza en color verde, que al ser comparada con dato departamental (4,97 x 100.000 afiliados) ubica al municipio en mejor situación. Durante el periodo de estudio (2016 – 2020), no se reportaron casos de VIH para el municipio.

Para el año 2020 la tasa de Incidencia por Leucemia Mieloide aguda en menores de 15 años mostró una semaforización en color verde, que al ser comparada con el registro del departamento (0,33 casos x 100.000 menores de 15 años) ubica al municipio en mejor situación y la tasa de Incidencia por Leucemia linfoide aguda en menores de 15 años semaforizó en color verde, que al ser comparada con el departamento (1,63 casos x 100.000 menores de 15 años) ubica al municipio en mejor situación.

Durante el periodo de estudio (2016 – 2020), no se reportaron casos de Leucemia Mieloide, ni linfoide aguda en menores de 15 años para el municipio.

Estos datos reflejan la importancia de continuar las acciones de prevención y detección temprana con el fin de realizar una oportuna intervención y control de estos eventos

Tabla 42. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Buenavista, Boyacá 2017-2021

Evento	Boyacá, Último Año	Buenavista Último Año	Comportamiento			
			2018	2019	2020	2021
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes	69.52	22.67	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes	5.37	22.67	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados	4.97	0.00	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) 2020	0.33	0.00	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) 2020	1.63	0.00	-	-	-	

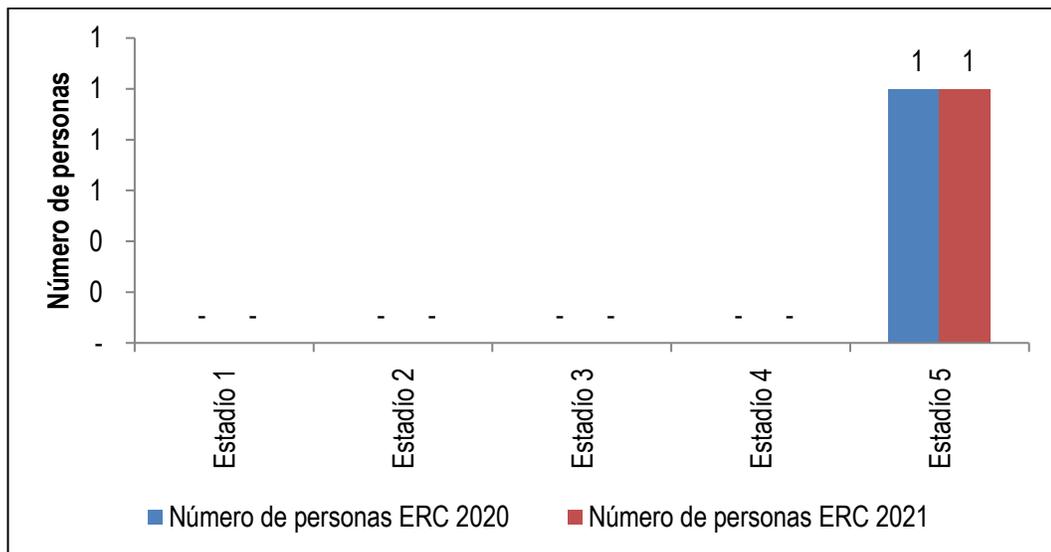
Fuente: Cuenta alto costo 2021

La Fundación Nacional del Riñón (National Kidney Foundation) ha dividido la enfermedad renal crónica en 5 etapas o estadios. Cada etapa se determina en función del porcentaje de la función renal restante, en la cuenta de alto costo dentro de las variables reportadas se encuentran los datos del estadio en el que se encuentra el daño renal. Para el año 2021, el municipio de Buenavista reporta un total de 1 paciente renal, cifra que, comparada con el reporte del año 2020, se mantuvo igual.

- Estadio 1: se encuentran las personas con daño renal con filtración glomerular normal o elevado (FG \geq 90 ml por minuto por 1,73 m²); en esta etapa no se encuentran personas enfermas.

- Estadío 2 (ERC leve): se encuentran las personas que presentan daño renal con disminución leve de la filtración glomerular (FG 60-89 ml por minuto por 1,73 m²); en esta etapa no se encuentran personas enfermas
- Estadío 3 (ERC moderada): corresponde a la disminución moderada de la filtración glomerular (FG 30-59 ml por minuto por 1,73 m²); en esta etapa no se encuentran personas enfermas
- Estadío 4 (ERC grave): corresponde a disminución severa de la filtración glomerular (FG 15-29 ml por minuto por 1,73 m²), es el momento de empezar a prepararse para la diálisis y/o un trasplante de riñón; en esta etapa no se encuentran personas enfermas
- Estadío 5 (ERC terminal): en esta etapa los riñones han perdido casi toda la capacidad de hacer su trabajo con eficacia, y finalmente se necesita iniciar la diálisis o un trasplante de riñón para sobrevivir (TFG <15 ml por minuto por 1,73 m²); en esta etapa se encuentra 1 persona que corresponden a 100% de los enfermos renales.

Figura 22. Número de personas con Enfermedad Renal Crónica, Municipio de Buenavista, Boyacá 2020 -2021



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- 2021

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de salud pública importante, esta enfermedad se asocia a una importante morbilidad cardiovascular, y a altos costos de sistema de salud. La evolución hacia la pérdida de función renal tiene un curso progresivo, en el que sus principales causas son la hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus. Para el análisis de la diabetes y la hipertensión arterial como eventos precursores responsables de la aparición y progresión del daño renal, se toma la prevalencia de esos eventos en el grupo poblacional de 18 a 69 años, edad considerada con el mayor riesgo para el desarrollo de la enfermedad renal crónica.

Para el municipio de Buenavista, durante el periodo comprendido entre el año 2017 y 2021, el comportamiento de la prevalencia de la diabetes mellitus presentó tendencia a la variabilidad; en el año 2021 la tasa de diabetes fue de 1,47 por 100 personas de 18 a 69 años, cifra que comparada con la tasa del departamento es igual y que según diferencia de tasas, pone al municipio en igual situación que el departamento

La prevalencia de hipertensión arterial para el municipio de Buenavista mostró un comportamiento con un comportamiento variable; para el año 2021 tuvo una tasa de 8,89 por 100 personas de 18 a 69 años, cifra que comparada con la tasa del departamento es igual y que según diferencia de tasas, pone al municipio en igual situación que el departamento.

Tabla 43. Tabla de semaforización de los eventos precursores, Municipio de Buenavista, Boyacá 2017 – 2021

Evento	Boyacá 2021	Buenavista 2021	Comportamiento				
			2017	2018	2019	2020	2021
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	2.19	1.47	↗	↗	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	7.64	8.89	↘	↘	↗	↗	↘

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - 2017 -2021

2.2.6 Morbilidad población migrante

Los cambios temporales en el tamaño de la población, las características estructurales y su comportamiento obedecen a los nacimientos, las defunciones y a la migración. En Colombia, ante la disminución de la mortalidad y de la tasa de fecundidad, los fenómenos migratorios internos han cobrado cada vez más relevancia para entender la movilidad geográfica de la población, en particular si se tienen en cuenta sus fuertes vínculos y efectos en los planos político, social y económico. Conocer la movilidad geográfica de la población de un país, resulta de vital importancia para la planeación social y económica y para la elaboración, ejecución y seguimiento de los planes, proyectos y programas de desarrollo.

El departamento de Boyacá en el año 2021 registró un total de 26.349 atenciones a población migrante, de las cuales el municipio de Buenavista aportó 16 atenciones que corresponden a 0,06% del total del departamento para esta población. El mayor número de atenciones se registró en el servicio de procedimientos con 6 atenciones representando un (37,50%), en segundo lugar, se registró consulta externa con 5 atenciones (31,25%) y en tercer lugar medicamentos con 4 atenciones (25,00%). En la siguiente tabla se registra el número y tipo de atención en salud a población migrante en el departamento y municipio de Buenavista.

Tabla 44. Tipo de atenciones en salud en población migrante. Municipio de Buenavista, Boyacá 2021.

Buenavista	Tipo de atención	Total atenciones Buenavista		Total atenciones Departamento		Concentración Buenavista
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Buenavista	Consulta Externa	5	31.25%	7,516	28.52%	0.07%
	Servicios de urgencias	-	0.00%	3,571	13.55%	0.00%
	Hospitalización	1	6.25%	2,230	8.46%	0.04%
	Procedimientos	6	37.50%	7,148	27.13%	0.08%
	Medicamentos	4	25.00%	5,423	20.58%	0.07%
	Nacimientos	-	0.00%	461	1.75%	0.00%
	Total	16	100%	26,349	100%	0.06%

Fuente: Reporte Información Circular 029. Consulta Bodega de datos MSPS-SISPRO 11 julio de 2022.

2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Mediante el Decreto 780 de 2016 se creó y reglamentó el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), para realizar la provisión en forma sistemática y oportuna de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población colombiana, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones, racionalizar y optimizar los recursos disponibles para lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

A continuación, se presentan los eventos de interés en salud pública notificados por el municipio de Buenavista en el período de estudio 2016 a 2020, se notificaron en total 243 casos, de los cuales el evento de interés en salud pública que aportó el mayor número de casos fue agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 100 casos que representan el 41,2%, seguido de exposición a flúor con 51 casos que representan el 21,0%. De acuerdo con el comportamiento de la notificación, se observó que ésta presentó un comportamiento fluctuante a través de los años, siendo el año 2018 en el que se reportó el mayor número de casos notificados.

Tabla 45. Eventos notificados a SIVIGILA. Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 – 2020

Eventos de interés	2016	2017	2018	2019	2020	Total
100 - ACCIDENTE OFÍDICO				2		2
110 - BAJO PESO AL NACER	2	2	2		1	7
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS		1			3	4
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO					1	1
205 - CHAGAS			1			1
210 - DENGUE						0
217 - CHIKUNGUNYA	1					1
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR			51			51
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACIÓN						0
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	24	24	7	18	27	100
340 - HEPATITIS B						0
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)						0
348 - INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	2					2
356 - INTENTO DE SUICIDIO	1	2	3	5	1	12
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	1	1		2		4
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS		1		1	1	3
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.						0
414 - INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		1				1
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA						0
490 - MALARIA VIVAX						0
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA		1				1
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA						0
735 - ANOMALÍAS CONGÉNITAS				2		2
740 - SÍFILIS CONGÉNITA						0
750 - SÍFILIS GESTACIONAL						0
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR			1			1
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR				1		1
831 - VARICELA INDIVIDUAL	3	4	3	4	1	15
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA						0
875 - VCM, VIF, VSX	7	3	7	4	13	34
Total general	41	40	75	39	48	243

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- Sivigila 2016 - 2020

Para el estudio de los eventos de notificación obligatoria (ENOS) se realizó un análisis descriptivo mediante la estimación de la razón de letalidad durante los años 2016 al 2020, el análisis del comportamiento de las incidencias de algunos eventos de interés en salud pública y la estimación de la diferencia relativa de razones para el año 2019 y su intervalo de confianza al 95%, este último se realizó tomando como referencia los datos del nivel departamental; posterior a esto se realizó un análisis de la magnitud y tendencia de los eventos que presentan comportamiento desfavorable en el municipio respecto al departamento.

En la siguiente tabla se presentan las letalidades por eventos de notificación obligatoria, para el municipio de Buenavista el evento que presentó letalidad en el año 2020 fue: infección respiratoria aguda con una letalidad del 2.53%, semaforizada en color rojo y que al ser comparada con el departamento ubica al municipio en peor condición.

Para el año 2020 el municipio de Buenavista no presentó incidencias por eventos de interés en salud pública.

Tabla 46. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020.

Causa de muerte	Boyacá 2020	Buenavista 2020	Comportamiento				
			2016	2017	2018	2019	2020
Causas externas							
Accidentes biológicos							
Accidente ofídico	1.20	0.00	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Accidentes de tránsito							
Lesiones y muerte por accidentes de tránsito	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Ambientales							
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Eventos adversos de los servicios de salud							
Infecciones asociadas a la atención salud	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Intoxicaciones							
Exposición a flúor	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	2.93	0.00	-	-	-	-	-
Laboral							
Lesiones en menor trabajador	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Mental							
Conducta suicida	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Violencia escolar	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Violencia							
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0.00	0.00	-	-	-	-	-
No transmisibles							
Ambiental							
Vigilancia entomológica	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Cáncer							
Cáncer (mama, cérvix)	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Cáncer infantil	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Cardiovascular							
Enfermedades cardiovasculares ((isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas e insuficiencia cardíaca; diabetes mellitus insulino dependiente, la asociada con desnutrición, otras especificadas y diabetes mellitus no especificada; enfermedades respiratorias crónicas de vías inferiores, bronquitis crónica simple y mucopurulenta, bronquitis crónica no especificada , enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, estado asmático y bronquiectasia)	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Congénitas							
Defectos congénitos	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Enfermedades raras	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Materno perinatal							
Bajo peso al nacer	0.00	0.00	-	-	-	-	-

Embarazo en adolescentes	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Morbilidad materna extrema	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Mortalidad materna	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Prematuridad	0.00	0.00	-	-	-	-	-
IVE	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Mental							
Consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Nutrición							
Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Trasmisibles							
Ambiental							
Complicaciones geo-helminthiasis	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Ébola	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Emergentes							
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles							
Difteria	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Parotiditis	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Tosferina	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Varicela	0.22	0.00	-	-	-	-	-
Materno perinatal							
Sífilis gestacional	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas							
Oncocercosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Tifus	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo							
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	0.41	2.63	↗	↘	-	↗	↗
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	63.55	0.00	↗	↘	-	-	-
Lepra	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	18.42	0.00	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	36.36	0.00	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	60.00	0.00	-	-	-	-	-

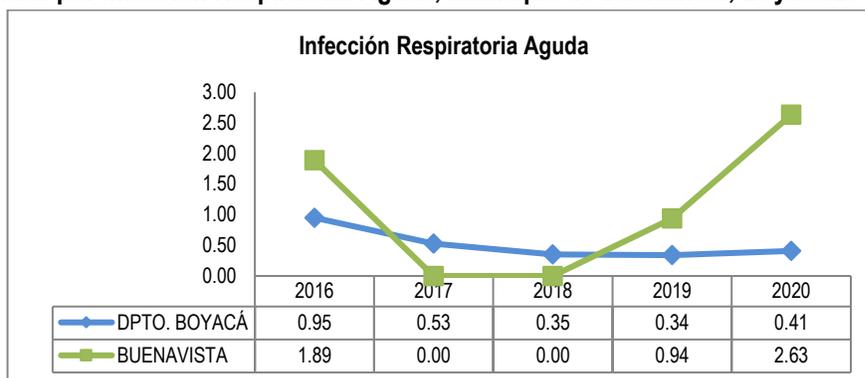
Transmisión sexual y sanguínea							
Hepatitis distintas a A	0.00	0.00	-	-	-	-	-
VIH/SIDA	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Brucelosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	76.47	0.00	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Dengue	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Dengue grave	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen priónico	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0.99	0.00	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	33.33	0.00	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Malaria	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua							
Cólera	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0.00	0.00	-	-	-	-	-
ETA	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Vectores							
Chikugunya	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Vigilancia sanitaria							
Uso y consumo							
Consumo de antibióticos	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP 2019							
Tasa de incidencia de dengue según municipio de ocurrencia	355.49	0.00	↘	↘	-	↗	↘
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0.00	0.00	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0.16	0.00	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	1.21	0.00	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1.12	0.00	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Sivigila 2016 - 2020

Letalidades

La letalidad ocasionada por la infección respiratoria aguda durante los años 2016 a 2020 presentó un comportamiento variable, caracterizado por un aumento de casos en el año 2020; al comparar los reportes municipales con el departamento se evidencia que el municipio presenta cifras superiores en los años 2016, 2019 y 2020 y para los demás años se mantuvo por debajo del indicador departamental.

Figura 23. Letalidad por Infección Respiratoria Aguda, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2020.



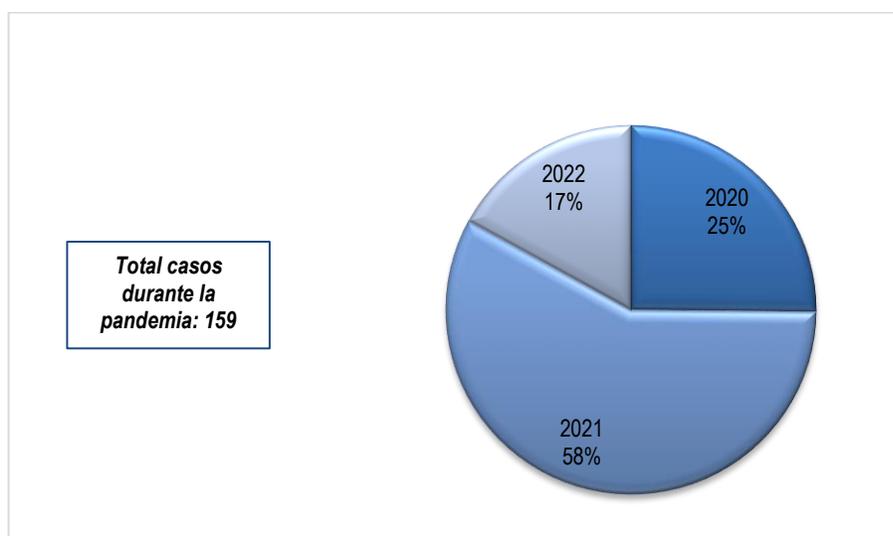
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Sivigila 2016 - 2020

2.2.8 Morbilidad específica por COVID 19

Desde el 6 de marzo de 2020 hasta el 27 de octubre de 2022, en Colombia se han diagnosticado 6.310.279 personas infectadas por el COVID-19; en Boyacá el primer caso se reportó el 25 de marzo de 2020 y a la fecha se han confirmado 129.312 casos positivos, donde el 51,8% corresponde al sexo femenino con 67.031 casos y el grupo quinquenal con mayor afectación es el de 25 a 29 años con 14.077 casos (10,89%).

En el municipio de Buenavista en el periodo 2020 a 2022 se han reportado 159 casos de infección por COVID-19, de los tres años de pandemia el 2021 generó la mayor carga de morbilidad con 58% de los casos; en lo corrido del año 2022 se han registrado 27 casos.

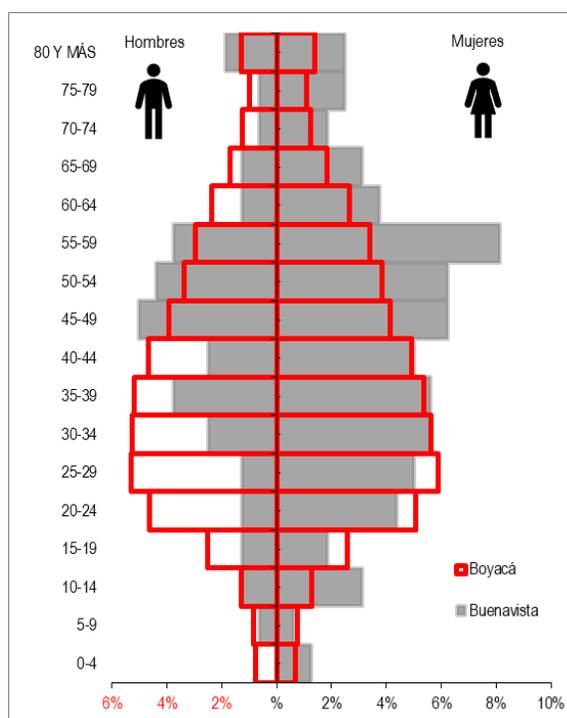
Figura 24. Proporción casos positivos de COVID-19 según año de ocurrencia, Municipio de Buenavista, 2020 – 2022.



Fuente: Base reporte COVID-19 del INS – 27 de octubre de 2022

La pirámide poblacional indica que el sexo con mayor afectación es el femenino con 107 casos y en cuanto a la edad, el grupo más representativo es el de 55 a 59 años con 13 casos, por el contrario, los menos afectados son el de 0 a 4 años y 5 a 9 años años con 2 casos para cada grupo.

Figura 25. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID – 19, Municipio de Buenavista, 2020 – 2022



Fuente: Base reporte COVID-19 del INS – 27 de octubre de 2022

En la infección por COVID-19 se evidencia que la presencia de la misma no requiere la preexistencia de comorbilidades, sin embargo, la presencia de una o más de ellas ha demostrado ser determinantes en desenlaces fatales.

Para el municipio de Buenavista, se evidencia que la comorbilidad más común fue tener al menos una comorbilidad con una proporción del 31% (30 casos), seguido de ser mayor de 59 años con una proporción del 18% (18) y en tercer lugar se hipertensión y con una proporción del 17% (17 casos).

Tabla 47. Morbilidad por COVID-19 Municipio de Buenavista a 27 de octubre de 2022

Buenavista	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Dpto Boyacá	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Dpto		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	
Buenavista	Artritis	-	0%	Dpto Boyacá	Artritis	232	0%	0.0%
	Asma	4	4%		Asma	2,383	3%	0.2%

Cáncer	-	0%	Cáncer	721	1%	0.0%
Comorbilidades (al menos una)	30	31%	Comorbilidades (al menos una)	24,579	34%	0.1%
Diabetes	7	7%	Diabetes	3,583	5%	0.2%
Enfermedades Huérfanas	-	0%	Enfermedades Huérfanas	135	0%	0.0%
EPOC	9	9%	EPOC	5,048	7%	0.2%
ERC	2	2%	ERC	3,420	5%	0.1%
Hipertensión	17	17%	Hipertensión	10,697	15%	0.2%
Sobrepeso y Obesidad	11	11%	Sobrepeso y Obesidad	10,758	15%	0.1%
Terapia Reemplazo Renal	-	0%	Terapia Reemplazo Renal	197	0%	0.0%
VIH	-	0%	VIH	131	0%	0.0%
Mayor de 59	18	18%	Mayor de 59	10,943	15%	0.2%
Total	98	100%	Total	72,827	100%	0.1%

Fuente: Base reporte COVID-19 del INS – 27 de octubre de 2022

En cuanto al ámbito de la atención de los casos positivos de infección por COVID-19, para el municipio de Buenavista, se evidencia que del total de los casos el 97% no reportó ámbito de atención, seguido de hospitalización con el 3%.

Figura 26. Morbilidad por COVID-19 según ámbito de atención, Municipio de Buenavista Boyacá 2020 - 2022.

Buenavista	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Dpto Boyacá	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - Dpto
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
Buenavista	Consulta Externa	0	0%	Dpto Boyacá	Consulta Externa	0	0%	0.0%
	Cuidado Intensivo	0	0%		Cuidado Intensivo	944	1%	0.0%
	Cuidado Intermedio	0	0%		Cuidado Intermedio	322	0%	0.0%
	Domiciliaria	0	0%		Domiciliaria	105	0%	0.0%
	Hospitalización	5	3%		Hospitalización	2936	2%	0.2%
	No Reportado	155	97%		No Reportado	124828	97%	0.1%
	Otro	0	0%		Otro	0	0%	0.0%
	Urgencias	0	0%		Urgencias	177	0%	0.0%
	Total	160	100%		Total	129312	100%	0.1%

Fuente: Base reporte COVID-19 del INS – 27 de octubre de 2022- SECOVID

2.2.9 Análisis de la población en condición de discapacidad 2022

Discapacidad es, según la citada clasificación de la OMS, “toda restricción o ausencia debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano”. Puede ser temporal o permanente, reversible o irreversible. Es una limitación funcional, consecuencia de una deficiencia, que

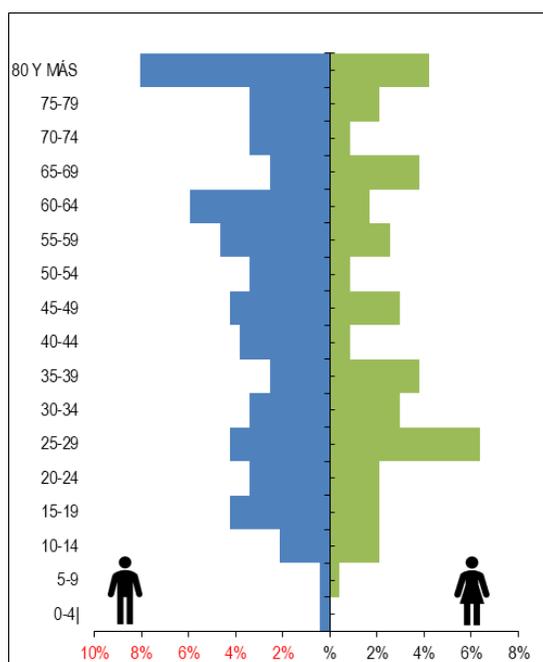
se manifiesta en la vida cotidiana. La discapacidad se tiene. La persona “no es” discapacitada, sino que “está” discapacitada.

Para el análisis de la discapacidad en el municipio se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, y grupo de edad quinquenal. En el documento se organizaron las alteraciones permanentes por las siguientes categorías: el sistema nervioso; la piel; ninguna; Los ojos; Los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

La fuente de información para el análisis de la discapacidad se tomó del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad de la Bodega de Datos de SISPRO con corte a 01 de agosto de 2022.

El Municipio de Buenavista en el año 2022 reporta 236 personas en condición de discapacidad, equivalentes al 5,30% del total de su población; esta información es importante dado que son ciudadanos que deben incluirse en programas con enfoque diferencial del municipio; se distribuyen según sexo en un 60,17% hombres y 39,83% mujeres, al revisar esta distribución de forma más detallada en cada uno de los quinquenios se observa que en el grupo de edad de 80 y más años existe una mayor discapacidad en el sexo masculino.

Figura27. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022



Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

La tabla de distribución de población en situación de discapacidad expresa los diferentes tipos de discapacidad que tienen las personas. De las 236 personas con discapacidad del Municipio de Buenavista, se observa que los tipos de discapacidad que mayor proporción tienen son: el sistema nervioso presentes en 116 personas y una proporción de

49,15%, en segundo lugar, el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas presentes en 102 personas aportando el 43,22%, en tercer lugar, las alteraciones de los ojos presentes en 86 personas con 36,44%. Esta información se encuentra discriminada por tipo de discapacidad, en este sentido hay personas que presentan más de una discapacidad.

Tabla 48. Distribución de población en situación de discapacidad, según la alteración reportada, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	102	43.22%
El sistema nervioso	116	49.15%
Los ojos	86	36.44%
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	15	6.36%
Los oídos	41	17.37%
La voz y el habla	79	33.47%
La digestión, el metabolismo, las hormonas	18	7.63%
El sistema genital y reproductivo	4	1.69%
La piel	9	3.81%
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y	10	4.24%
Ninguna	1	0.42%
Total Personas		236

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social, con corte a 01 de agosto de 2022.

2.2.10 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.

En la identificación de prioridades de morbilidad en el municipio de Buenavista para el año 2021 se compararon los indicadores con relación a los presentados en el departamento de Boyacá para el mismo año, con sus tendencias y su clasificación por grupos de riesgos (MIAS) Modelo Integral de Atención en Salud, el cual centra su atención en el individuo, la familia y la comunidad, responde a las necesidades del municipio y la población para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y disminuir la brechas existentes de inequidad, desarrolla estrategias de intervención en el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud fundamentada en la gestión integral de riesgo en salud con los enfoques familiar y comunitario y el principio de diversidad étnica, cultural, territorial con base en la estrategia de Atención Primaria en Salud.

En la siguiente tabla se registran las tres primeras causas de morbilidad atendida para el Municipio de Buenavista en el año 2021 con sus respectivas subcausas y la comparación con el departamento, así mismo, se encuentran los indicadores de alto costo, eventos precursores y discapacidad reportados en el año 2020 y ENOS 2019.

Tabla 49. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Buenavista, Boyacá 2019 2020.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador del municipio de BUENAVISTA, último año	Valor del indicador departamento de Boyacá, último año	Comparación del indicador del municipio frente al departamento	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas 2021	Enfermedades no transmisibles	81.20%	72.92%	Mayor	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales	2.20%	4.95%	Menor	003 y 009
	Lesiones	3.20%	6.39%	Menor	012
Específica por Subcausas o subgrupos 2021	Enfermedades cardiovasculares	38.89%	21.27%	Mayor	001
	Enfermedades musculo-esqueléticas	2.25%	10.71%	Menor	000
	Infecciones respiratorias	36.07%	45.54%	Menor	009
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	57.38%	47.03%	Mayor	009
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	85.47%	78.71%	Mayor	000
	Lesiones no intencionales	10.61%	19.91%	Menor	000
Salud Mental 2021	Trastornos mentales y del comportamiento	71.43%	78.47%	Menor	005
	Epilepsia	38.22%	17.62%	Mayor	005
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.52%	3.90%	Menor	004
Alto Costo 2021 - 2020	Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	22.67	69.52	Menor	001
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes	22.67	5.37	Mayor	001
	Tasa de incidencia de VIH notificada por 100000 afiliados	0.00	4.97	Menor	009
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) 2020	0.00	0.33	Menor	007
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) 2020	0.00	1.63	Menor	007
Precusores 2021	Prevalencia de diabetes mellitus	1.47	2.19	Menor	001
	Prevalencia de hipertensión arterial	8.89	7.64	Mayor	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Letalidad Infección Respiratoria Aguda inusitado)	2.63	0.41%	Mayor	009
		0%	63.55%	Menor	009
Discapacidad	El sistema nervioso	49.15%	51.18%	Menor	001
	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	43.22%	52.54%	Menor	000
	Los ojos	36.44%	39.14%	Menor	015
	La voz y el habla	33.47%	23.75%	Mayor	000

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS

Conclusiones

- Entre 2017 y 2021 se realizaron en el Municipio de Buenavista un total de 42.113 atenciones. En promedio se realizaron 8.423 atenciones/año. La proporción de personas atendidas según sexo fue del 61,6% (25.921 atenciones) para el femenino y del 38,4% (16.192 atenciones) para el masculino.

- En el Municipio de Buenavista, en el periodo comprendido entre 2017 y 2021 la principal causa de morbilidad atendida fueron las enfermedades no transmisibles, con una proporción del 76%, en segundo lugar, se ubican las condiciones transmisibles y nutricionales con el 6%, en tercer lugar, se ubica la gran causa lesiones con el 4%.
- En todos los ciclos vitales la primera causa de morbilidad correspondió a las enfermedades no transmisibles.
- Para la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales la subcausa que generó el mayor número de atenciones fueron las infecciones respiratorias con el 63,26%, en segundo lugar, las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 31,59%.
- Para la gran causa condiciones maternas y perinatales la subcausa que generó el mayor número de atenciones fueron las condiciones maternas con el 92,46%, en segundo lugar, las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con una proporción de 7,54%.
- Para la gran causa enfermedades no trasmisibles la subcausa que generó el mayor número de atenciones fueron las enfermedades cardiovasculares con el 44,25%, en segundo lugar, las enfermedades musculo- esqueléticas con una proporción de 8,70%.
- Para la gran causa lesiones la subcausa que generó el mayor número de atenciones fueron los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 90,12%; el segundo lugar, correspondió a la subcausa lesiones no intensionales con una proporción de 8,49%.
- La morbilidad específica de Salud Mental en todos los cursos de vida tuvo el mayor número de atenciones los trastornos mentales y del comportamiento y la segunda causa correspondió a Epilepsia.
- Durante el periodo de estudio (2016 – 2020), no se reportaron casos de VIH para el municipio
- La enfermedad renal crónica que hace parte de los eventos de alto costo reportó 1 paciente renal para el año 2021, de los cuales el mayor porcentaje (100%) se encuentra en estadio 5.
- En el municipio de Buenavista, en el año 2021 la prevalencia de diabetes mellitus fue de 1.47 por cada 100 personas de 18 a 69 años, la prevalencia de hipertensión fue de 8.89 por cada 100 personas de 18 a 69 años.
- De acuerdo al reporte de la Circular 029, durante el año 2021 en el municipio de Buenavista se registraron 16 atenciones en población migrante, la mayor proporción de atención fue en el servicio de consulta externa (31,25%)
- En el municipio de Buenavista en el periodo de 2017 a 2021 se notificaron 243 eventos de interés en salud pública, los eventos de interés en salud pública con mayor notificación fueron las Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (100 casos) y exposición a flúor (51 casos).
- En el año periodo 2016 - 2020 se registró letalidad por: infección respiratoria aguda.

- Para el año 2022 en el municipio de Buenavista se reportaron 236 personas en condición de discapacidad, principalmente por alteraciones del sistema nervioso (49,15%), afecta en su mayoría a los hombres y al grupo poblacional de mayores de 80 años.
- Para el municipio de Buenavista se presentaron durante pandemia 159 casos de Covid-19 encontrando que el año 2021 aportó mayormente la totalidad de los casos y grupo de edad con mayor afectación es 50 A 54 años al igual que el sexo femenino.

2.3 Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS

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

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

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

2.3.1 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, psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Condiciones de vida

Se realizó el análisis descriptivo de las condiciones de vida de acuerdo con la estimación de las diferencias relativas de las proporciones y sus intervalos de confianza al 95% los datos analizados corresponden a las coberturas reportadas en el último año por las alcaldías al Sistema único de información SUI y otras fuentes oficiales (IRCA).

- **Cobertura de servicios de electricidad (2019):** el índice de cobertura de energía eléctrica se establece como la relación entre las viviendas que cuentan con el servicio de energía eléctrica (usuarios) y las viviendas totales. Para el año 2019 el Índice de Cobertura de Energía Eléctrica –ICEE- fue de 92,56%, en la semaforización el indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Buenavista en igual condición frente al indicador departamental.
- **Cobertura de acueducto (2021):** La cobertura del servicio de acueducto corresponde al porcentaje de predios residenciales con acceso al servicio de acueducto. Para el año 2021 el porcentaje de cobertura de acueducto fue de 7,79%, en la semaforización el indicador presenta diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Buenavista en peor condición frente al indicador departamental.
- **Cobertura de alcantarillado (2021):** la cobertura de alcantarillado representa la relación entre la población servida y la población total. En el año 2021 el porcentaje de cobertura de alcantarillado fue de 7,79%, en la semaforización el indicador presenta diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Buenavista en peor condición frente al indicador departamental.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA 2021):** Es el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano. Cuando el puntaje resultante está entre 0 y 5% el agua distribuida es Apta para consumo humano y se califica en el nivel Sin Riesgo. Cuando el IRCA está entre 5.1 y 14% ya no es apta para consumo humano, pero califica con nivel de riesgo Bajo; entre 14.1 y 35% califica con nivel de riesgo Medio y no es apta para consumo humano; cuando el IRCA clasifica entre 35.1 y 80% el nivel de riesgo es Alto y entre 80.1 y 100% el agua distribuida es Inviabile Sanitariamente. El Municipio de Buenavista registró este indicador en 44,69% clasificando al municipio con riesgo alto. El análisis de las diferencias relativas arrojó que existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Buenavista en peor condición frente al Departamento de Boyacá que registra el IRCA 2020 en 22,48% clasificando al departamento en el nivel riesgo medio.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (2018):** este indicador se refiere al porcentaje de población sin acceso razonable a una cantidad adecuada de agua de una fuente mejorada, como conexión doméstica, pública, pozo protegido o recolección de lluvia. Fuentes no mejoradas incluyen camiones y pozos desprotegidos. Acceso razonable se define como la disponibilidad de al menos 20 litros por persona diario de una fuente no más lejos de un (1) Km. Según la fuente oficial disponible (DANE Censo 2018) el Municipio de Buenavista registró este indicador en 49,30% valor superior al del Departamento (15,9%), el análisis de las diferencias relativas arrojó que hay diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Buenavista en peor condición frente al Departamento.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (2018):** Según la fuente oficial disponible (DANE Censo 2018) el Municipio de Buenavista registró este indicador en 10,10% valor superior al dato Departamental (7,10%), el análisis de las diferencias relativas arrojó que no existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Buenavista en igual condición frente al Departamento.

Tabla 50. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Buenavista, Boyacá 2018 - 2021

Determinantes intermedios de la salud	Boyacá	Buenavista
Cobertura de servicios de electricidad (SIU 2019)	99.99	92.56
Cobertura de acueducto (SIU 2021)	58.07	7.79
Cobertura de alcantarillado (SIU 2021)	30.73	7.79
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	27.00	44.69
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-	15.90	49.30
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-	7.10	10.10

Fuente: Censo DANE 2018, Reporte de Estratificación y coberturas certificado por la alcaldía al SUI, IRCA MSPS

El análisis de la cobertura de servicios públicos desagregado por área cabecera y resto, muestra:

- **Cobertura de servicios de electricidad (2019):** se observó 100% de cobertura en el área urbana y 91,69% en el área rural, al analizar las diferencias, el indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa ubicando en igual condición al área rural frente al área urbana.
- **Cobertura de acueducto (2021):** se observó 100% de cobertura en el área urbana y 0,00% en el área rural; al analizar las diferencias relativas el indicador presenta diferencia estadísticamente significativa ubicando en peor condición al área rural frente al área urbana.
- **Cobertura de alcantarillado (2021):** se observó 100% de cobertura en el área urbana y 0,00% en el área rural, al analizar las diferencias relativas el indicador presenta diferencia estadísticamente significativa ubicando en peor condición al área rural frente al área urbana.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA 2021):** para el Municipio de Buenavista el cálculo del IRCA por área urbana y rural arroja que el área urbana tiene un IRCA de 2,76 (sin riesgo) y el área rural 65,65 (riesgo alto), lo cual indica que el IRCA rural se encuentra en peor situación que el IRCA urbano, también en peor en comparación con el departamento.

Tabla 51. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Desagregación según Urbano Rural, Municipio de Buenavista, Boyacá 2020 - 2021

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.00	91.69
Cobertura de acueducto	100.00	0.00
Cobertura de alcantarillado	100.00	0.00
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	2.76	65.65

Fuente: Reporte de Estratificación y coberturas certificado por la alcaldía al SUI, IRCA departamental.

Disponibilidad de alimentos

Se realizó el análisis de bajo peso al nacer según la estimación de la proporción y el cálculo de las diferencias relativas y sus intervalos de confianza al 95%, para realizar la comparación, el municipio utilizó como referencia el departamento, según información disponible en las fuentes oficiales.

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer indica en términos relativos el número de nacidos vivos con peso inferior a 2500 gramos medidos al momento del nacimiento o durante las primeras horas de vida, se tomó como fuente datos DANE – EEVV 2020.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** para el año 2020 el Municipio de Buenavista reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 14,29%, este valor fue superior al dato presentado en el Departamento de 10,01%; el análisis de los intervalos de confianza permitió establecer que no existe diferencia estadísticamente significativa frente al dato registrado por el Departamento. El dato utilizado por el departamento corresponde al año 2020 teniendo en cuenta que es el último dato oficial emitido por el DANE.

Tabla 52. Determinantes Intermedios de la Salud - Disponibilidad de alimentos, Municipio de Buenavista, Boyacá 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Boyacá	Buenavista	Comportamiento				
			2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2020)	10.01	14.29	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: DANE Estadísticas Vitales 2020

Condiciones de trabajo

Según el censo de población y vivienda de DANE 2018, para el municipio de Buenavista referente a las condiciones de trabajo reporta los siguientes datos: proporción de desempleo de larga duración 35,3%, proporción de trabajo infantil 1,4% y proporción de trabajo informal 93%.

En el municipio de Buenavista la mayoría de los trabajos son informales, no es posible garantizar todas las condiciones laborales, la principal ocupación de la población es la agricultura, trabajando en cultivos frutales.

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

Una de cada tres mujeres en el mundo sufre violencia sexual o física, en su mayoría, por parte de su pareja. La violencia contra las mujeres y las niñas constituye una violación de los derechos humanos.

Desde que se desató el brote de COVID-19, los nuevos datos e informes que presentan quienes están en primera línea revelan que se ha intensificado todo tipo de violencia contra las mujeres y las niñas, sobre todo, la violencia en el hogar.

Es la pandemia en la sombra que crece en medio de la crisis de la COVID-19 y necesitamos un esfuerzo colectivo general para detenerla. Dado que los casos de COVID-19 siguen sobrecargando los servicios de salud, los servicios esenciales –como los refugios y las líneas de atención en los que se atiende a quienes padecen violencia en el hogar– han alcanzado el límite de su capacidad. Es preciso redoblar los esfuerzos para que enfrentar la violencia contra las mujeres pase a ser una prioridad en las medidas de recuperación y respuesta a la COVID-19.

Desde el estallido del COVID-19, la violencia contra las mujeres y las niñas se ha intensificado en países de todo el mundo. Si bien las medidas de bloqueo ayudaron a limitar la propagación del virus, las mujeres y las niñas que sufrieron violencia en el hogar se encontraron cada vez más aisladas de las personas y los recursos que pueden ayudarlas. (ONU-Mujeres (2021). *COVID-19 and Violence Against Women: The evidence behind the talk.*)

Para los factores conductuales psicológicos y culturales se realizó la estimación de las diferencias relativas con sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como valor de referencia el departamento.

- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (2021):** indica el número de casos de violencia contra la mujer por cada 100.000 mujeres. Para el año 2021 en el Municipio de Buenavista la tasa de violencia contra la mujer fue de 0.0 casos por cada 100.000 mujeres, siendo inferior a la reportada por el Departamento de Boyacá de 105,96 por 100.000 mujeres. La semaforización del indicador permitió establecer que existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Buenavista en mejor condición frente al Departamento.
- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (2021):** indica el número de casos de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes. Para el año 2021 en el Municipio de Buenavista la tasa de violencia intrafamiliar fue de 0,0 casos por cada 100.000 habitantes, siendo inferior a la reportada por el Departamento de Boyacá de 49,61 por 100.000 habitantes. La semaforización del indicador permitió establecer que existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al Municipio de Buenavista en mejor condición frente al Departamento.

Tabla 53. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Buenavista, Boyacá 2021

Determinantes intermedios de la salud	Boyacá	Buenavista	Comportamiento				
			2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2021)	105.96	0.0	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2021)	49.61	0.0	-	-	-	-	-

Fuente: Medicina Legal y Ciencias Forenses, Forensis - Datos para la vida 2021. Bodega de datos MSPS-SISPRO.

Sistema sanitario

El análisis del sistema Sanitario se realizó a través de los siguientes Indicadores los cuales permiten identificar los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de la accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad como lo estipula la Ley 1751 del año 2015.

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

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (2018):** este indicador señala el porcentaje de hogares con al menos un niño de 0 a 5 años sin acceso a todos los servicios de cuidado integral (Salud, Nutrición y Cuidado). Para el Municipio de Buenavista este indicador registra 0,80% ; al comparar con el departamento se observa que el municipio se encuentra en similar situación frente al valor departamental.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (2018):** Este Indicador muestra la proporción de los hogares con al menos una persona que en los últimos 30 días tuvo una enfermedad, accidente, problema odontológico o algún otro problema de salud que no haya implicado hospitalización y que para tratar este problema de salud no acudieron a un médico general, especialista, odontólogo, terapeuta o institución de salud. Para el Municipio de Buenavista este indicador es de 1,00%, al comparar con el departamento se observa que el municipio se encuentra en similar situación frente al valor departamental.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS (2021):** El porcentaje de personas afiliadas a algún régimen del Sistema General de Seguridad Social para el año 2021 fue de 90,13%, lo que indica que aún deben continuar las actividades educativas hacia la comunidad para que conozcan sus derechos que permitan la accesibilidad a los servicios de salud. Al comparar este indicador con el departamento se observa que el municipio se encuentra en similar situación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (2021):** este indicador se evalúa en las instituciones que cuenta con el servicio de atención de parto habilitado. Esta cobertura está calculada utilizando como denominador los niños en el rango de edad objeto de esta vacunación, residentes en el municipio, por esta razón en los municipios cabecera de provincia se pueden encontrar coberturas superiores al 100% puesto que son el sitio de referencia de atención de parto de los municipios de su área de influencia. Para el Municipio de Buenavista la cobertura de este indicador fue 10,64%, al analizar las diferencias relativas, este indicador se encuentra peor al reportado por el departamento, situación que se puede relacionar con atención de partos en ciudades capitales.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT en niños de 6 meses (2021):** la vacunación con DPT arroja una cobertura de 89,36%, el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Buenavista en similar condición frente al Departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio en niños de 6 meses (2021):** la vacunación con DPT arroja una cobertura de 89,36%, el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Buenavista en similar condición frente al Departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con Triple viral en niños de un (1) año (2021):** la vacunación con Triple viral arroja coberturas de 72,34%; el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Buenavista en similar condición frente al Departamento.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal (2020):** en el Municipio de Buenavista el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más CPN es de 85,71%; el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Buenavista en similar condición frente al Departamento.

- **Cobertura de parto institucional (2020):** en el Municipio de Buenavista la cobertura de parto institucional es de 100%; el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Buenavista en similar condición frente al Departamento.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (2020):** en el Municipio de Buenavista la cobertura de partos atendidos por personal calificado es de 100%; el análisis de las diferencias relativas ubica al Municipio de Buenavista en similar condición frente al Departamento.

Tabla 54. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, Municipio de Buenavista, Boyacá 2016 - 2021

Determinantes intermedios de la salud	Boyacá	Buenavista	Comportamiento				
			2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2018)	6.2	0.80		↘			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2018)	6.7	1.00		↘			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2021)	94.02	90.13	↘	↗	↗	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2021)	88.98	10.64	↗	↘	↗	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2021)	89.32	89.36	↘	↗	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2021)	89.28	89.36	↘	↗	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2021)	89.14	72.34	↗	↘	↗	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2020)	85.78	85.71	↗	↗	↘	↗	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2020)	99.65	100.00	-	↘	↗	-	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2020)	99.61	100.00	-	-	-	-	

Fuente: DNP – Censo DANE 2018, Programa PAI MSPS – EEVV 2020 – BDUJA Consulta 12/09/2022.

Cobertura De Vacunación Covid-19

Actualmente el mundo se encuentra enfrentando la pandemia por el COVID-19, que es una enfermedad infecciosa causada por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2 por sus siglas en inglés), que emergió recientemente en Wuhan, China y hace parte de una extensa familia de virus, algunos de los cuales pueden ser causa de diversas enfermedades humanas, que van desde el resfriado común, hasta el Síndrome Respiratorio Agudo. Es altamente contagiosa, dadas

las mutaciones del agente causal como un evento natural y esperado dentro del proceso de evolución de los virus¹ y por el modo de transmisión, dado que se da de persona a persona a través de las pequeñas gotas de saliva, conocidas como microgotas de Flügge, que se emiten al hablar, estornudar, toser o respirar. También está documentada la transmisión por aerosoles (< 5µm).

La Organización Mundial de la Salud declaró el 30 de enero de 2020 la existencia de un riesgo de salud pública de interés internacional, bajo las regulaciones del Reglamento Sanitario Internacional, y posteriormente, el 11 de marzo de 2020 la enfermedad fue considerada una pandemia por la alta cantidad de personas infectadas (118.000) y el alto índice de mortalidad (4291) que había causado alrededor del mundo, afectando a 114 países.

Como es sabido la medida más efectiva para para la eliminación, contención y prevención de las enfermedades infectocontagiosas es la vacunación, siendo esta una forma segura y eficaz de prevenir enfermedades y salvar vidas. Por tanto, para el COVID – 19 además de las acciones de bioseguridad y sanitarias, se complementan con la vacunación que protege tanto de manera individual como colectiva a través de la inmunidad de rebaño, en la que cuantas más personas de una comunidad se vacunen habrá menos personas vulnerables para contraer este agente patológico.

En Colombia el 17 de febrero de 2021 se inició el proceso de inmunización basado en el plan nacional de vacunación, cuyo objetivo es reducir la morbilidad grave, la mortalidad específica por COVID-19, la incidencia de casos graves, la protección de la población que tiene alta exposición al virus y el contagio en la población general, con el propósito de controlar la transmisión y contribuir a la inmunidad de rebaño.

Colombia aseguró para sus ciudadanos las dosis de vacuna para el covid-19 necesarias a través de mecanismos bilaterales y multilaterales, con los cuales se planeó vacunar a la población en 2 fases y 5 etapas, teniendo como priorización los grupos de riesgo y así progresivamente alcanzar la meta de 35 millones de colombianos vacunados.

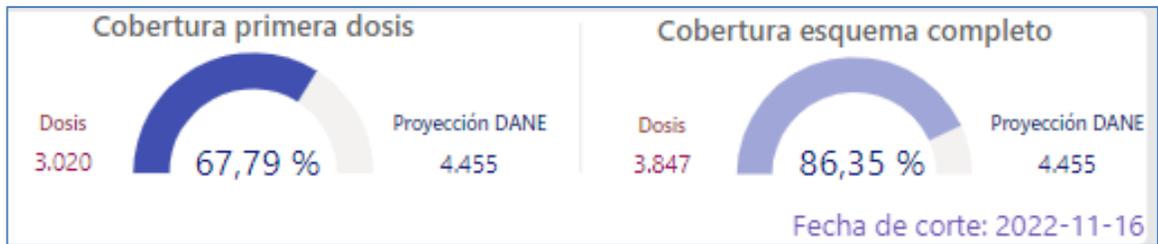
Análisis de Vacunación contra Covid 19 municipio de Buenavista Boyacá 2022

Para analizar los esquemas de vacunación de Covid-19 aplicados, se tuvo en cuenta las primeras dosis aplicadas vs los esquemas de vacunación completos, la distribución por sexo, distribución de biológicos por laboratorio, acumulado de dosis aplicadas por mes, cobertura según municipio, cobertura por grupos de edad y evolución de la cobertura de vacunación con corte a 16 de noviembre de 2022. Para esta información la fuente oficial de los datos es PAI WEB, en el cual no se encuentran registradas la totalidad de dosis aplicadas a la fecha, por lo que pueden encontrar diferencias con los datos del municipio.

En el municipio de Buenavista, se encuentran vacunadas contra Covid-19 3.020 personas con primera dosis, correspondiente al 67,79% y con esquema de vacunación completo se encuentran 3.847 personas que equivalen a 86,35%, teniendo en cuenta que la meta de vacunación está calculada de acuerdo con las proyecciones DANE que para el municipio de Buenavista es de 4.455 personas.

¹ LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19. Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/lineamientos-tecnicos-operativos-covid19-anexos.pdf>

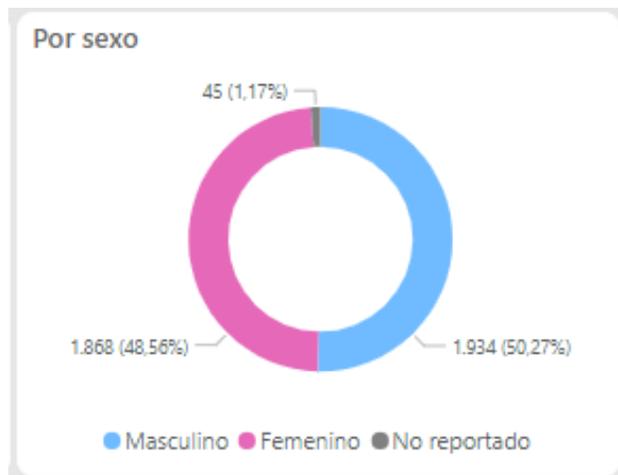
Figura 28. Cobertura de vacunación Covid-19, esquemas completos y primeras dosis Municipio de Buenavista, Boyacá 2022



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

En el municipio de Buenavista, de la población vacunada con Covid 19, el 48,56% correspondió al sexo femenino y el 50,27% al sexo masculino. El 1,17% no reporta sexo lo cual puede corresponder a un error en la digitación de la información.

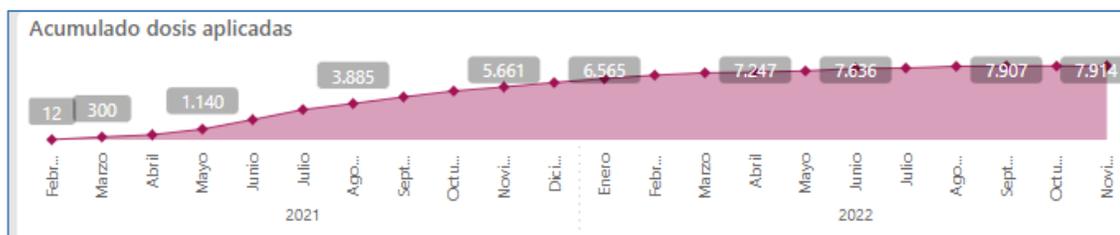
Figura 29. Cobertura de vacunación Covid-19 según distribución por sexo, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

El municipio de Buenavista, con corte al mes de noviembre de 2022 tiene un acumulado de 7.914 dosis de vacuna contra Covid-19, en el departamento de Boyacá con corte a la misma fecha se han aplicado 1.942.851 dosis.

Figura 30. Cobertura de vacunación Covid-19, acumulado dosis aplicadas/mes, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

En cuanto a cobertura de vacunación contra Covid 19 según grupos de edad con esquema completo, en el municipio de Buenavista la mayor cobertura se encuentra en el grupo de 80 años y más con un 123,44%, seguido del grupo de 18 a 29 años con un 114,88% y el grupo de 30 a 39 años con un 101,80%.

Figura 31. Cobertura de vacunación Covid-19, por grupo de edad, Municipio de Buenavista, Boyacá 2022



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

Oferta de Prestadores de Servicios de Salud Habilitados

A continuación, se presenta la oferta de servicios de salud habilitados por todos los tipos de **Prestadores de Salud** en el municipio (IPS, prestadores independientes, prestadores con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud y transporte especial de pacientes), así mismo, las sedes de las diferentes IPS dentro del mismo municipio.

El municipio cuenta con 4 Servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, 4 servicios de Consulta Externa y 1 de Transporte Asistencia Básico, los cuales son del nivel básico, siendo primordiales en la oferta de servicios de Salud de una población.

Tabla 55. Número de Servicios de Salud habilitados, Municipio de Buenavista, Boyacá 2021

Servicios habilitados	Cantidad
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	4
LABORATORIO CLÍNICO	1
SERVICIO FARMACÉUTICO	1
TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	1
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	1
Atención Inmediata	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1
Consulta Externa	4
ENFERMERÍA	1
MEDICINA GENERAL	1
ODONTOLOGÍA GENERAL	1
VACUNACIÓN	1
Total	9

Fuente: Registro Entidades Prestadoras de Salud-REPS MSPS.

Otros indicadores del sistema sanitario

En la siguiente tabla se relacionan los indicadores del sistema sanitario (servicios de salud ofertados) del municipio de Buenavista para el año 2021.

Tabla 56. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Buenavista, Boyacá 2021

Indicador	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.90
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.90
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.00
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0.00

Fuente: Registro Entidades Prestadoras de Salud-REPS MSPS.

2.3.2 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 Buenavista se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento.

- **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 Buenavista en el año 2018, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanzó un 14,60%, la cual es mayor frente a la presentada por el Departamento (10,04%). Según área de residencia la proporción de NBI para los habitantes del área rural es de 16,37%, mientras que para el área urbana es de 5,69%.
- **Proporción de Población en Miseria:** Se considera en condición de miseria a los hogares, que tiene carencia de dos o más de los indicadores simples del NBI. Para el Municipio de Buenavista en el año 2018, la proporción de población en miseria alcanzó un 0,94% la cual es menor frente a la presentada por el Departamento (1,89%). Según área de residencia la proporción de población en miseria para los habitantes del área rural es de 1,13 %, mientras que para el área urbana es de 0,00 %.
- **Proporción de población en hacinamiento:** se consideran en esta situación los hogares con más de tres personas por cuarto (Excluyendo cocina, baño y garaje). Las proyecciones hechas para el año 2018 registran que para el Municipio de Buenavista la proporción de población en hacinamiento es del 1,34%, la cual es menor frente a la presentada por el del departamento, que alcanzó (3,13%). Según área de residencia la proporción de población en hacinamiento para los habitantes del área rural es de 1,61% mientras que para el área urbana es de 0,00%.

Tabla 57. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Buenavista, Boyacá 2018

Indicadores de ingreso	CENSO 2005			CENSO 2018		
	URBANO	RURAL	TOTAL	URBANO	RURAL	TOTAL
Proporción de población en NBI	17,72	49,00	45,04	5,69	16,37	14,60
Proporción de Población en Miseria (Censo DANE)	1,65	19,40	17,16	0,00	1,13	0,94
Proporción de población en hacinamiento	11,95	11,77	11,79	0,00	1,61	1,34

Fuente: Censo DANE 2018, Cálculo DNP SPSCV.

Cobertura Bruta de Educación

Para el Municipio de Buenavista el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2018 fue de 23.60 siendo superior al nivel departamental que referenció 9,60%, para el mismo año, 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 si fueron estadísticamente significativas.

En cuanto a la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria, el municipio registró para el último año el 96,50%, encontrándose superior a la cobertura registrada por el departamento que fue de 101,59% sin diferencia estadísticamente significativa, frente al año anterior se observó un aumento.

La tasa bruta de cobertura de educación categoría secundaria para el municipio en el año 2021 fue de 108,14%, superior a la reportada por el Departamento (117,80%), sin diferencia estadísticamente significativa, se observa un decremento en esta cifra frente al año anterior.

La cobertura de educación categoría media, resultó ser de 97,89% para el último año observado, siendo mayor que la del Departamento (96,31%), donde el análisis de significancia estadística mostró que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.

Tabla 58. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Buenavista, Boyacá 2021

Indicadores	Boyacá	Buenavista	Comportamiento				
			2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2018)	9.6	23.60		↘			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2021)	101.59	96.50	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2021)	117.08	108.14	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2021)	96.31	97.89	↗	↗	↗	↘	↗

Fuente: <https://www.mineducacion.gov.co/portal/estadisticas/Datos-Abiertos-MEN/> 2021 - Censo DANE 2018

Conclusiones

- El municipio de Buenavista presenta una cobertura de 100% en los servicios de electricidad, presentando un comportamiento similar tanto en el área rural como en el área urbana.
- El municipio de Buenavista tiene una cobertura de acueducto del 100%, sin embargo, al discriminarlo por cabecera y resto, el área rural se encuentra en peor situación con 0,0%, mientras que la cobertura para el área urbana es de 100%. En cuanto al alcantarillado el área rural del municipio cuenta con una cobertura de alcantarillado de 0,0% siendo prácticamente nula.
- El índice de riesgo de calidad del agua para consumo humano del municipio de Buenavista para el año 2020 se encuentra en riesgo alto, encontrándose en mejor condición el área urbana que el área rural.
- El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el año 2020 fue de 14,29% reflejando un comportamiento variable en los últimos dos años.
- Según el censo de población y vivienda DANE 2018, en cuanto a las condiciones laborales, el municipio de Buenavista tiene de 93% de trabajo informal, la proporción de trabajo infantil es de 1,4% y la proporción de desempleo de larga duración es de 35,3%.

- La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar ha tenido una tendencia a la disminución en los últimos dos años lo cual indica un menor reporte y denuncias por parte de la comunidad y las instituciones.
- Para el año 2021 la tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el municipio de Buenavista intrafamiliar ha tenido una tendencia a la disminución en los últimos dos años lo cual indica un menor reporte y denuncias por parte de las mujeres, la comunidad y las instituciones.
- Para el año 2021 el municipio de Buenavista presentó cobertura útil de vacunación en los biológicos trazadores.
- El municipio de Buenavista cuenta con una cobertura de vacunación contra Covid 19 de primeras dosis de 67,79%, y una cobertura de esquemas completos de 86,35%, justificado por experiencias negativas de la población con la vacunación.
- Del total de dosis aplicadas contra el Covid 19 en el municipio de Buenavista, el mayor porcentaje se encuentra en el sexo masculino con el 50,27%. El 1,17% no reporta sexo, lo cual es debido a error de digitación, lo cual impide un análisis real de la información.
- En el municipio de Buenavista, la cobertura de vacunación de Covid 19 por grupos de edad, el mayor número de población inmunizada se encuentra en el grupo de 80 años y más con el 123,44%, seguido por el grupo de 18 a 29 años con el 114,88%.
- El municipio de Buenavista cuenta con 9 servicios habilitados para la prestación de servicios de salud, los cuales son ofertados por las instituciones de Nueva EPS, Comfamiliar Huila y dirección de sanidad policía nacional.
- El municipio de Buenavista cuenta con coberturas de educación categoría primaria, secundaria y media por encima del 96,5%, sin embargo, estas coberturas han tenido una tendencia al descenso en los últimos 2 años, reflejando menor deserción escolar, es de anotar que el porcentaje de hogares con analfabetismo es del 23.60% siendo mayor que el porcentaje departamental.

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

Dimensión Plan Decenal	Prioridad Municipio de Buenavista	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	Riesgos ambientales del municipio se relacionan con inadecuada disposición final de los residuos orgánicos.	013
	Las zonas de riesgo del municipio corresponden a viviendas de zona rural, que durante la temporada de lluvias aumenta el riesgo de derrumbe.	013
	Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia aportaron el mayor número de casos (100) representando el 41,2%.	010
	En el año 2021 la cobertura de alcantarillado fue de 7,79%.	000

	El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2018) fue de 49,30%.	000
	El porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2018) fue 10,10%.	000
	Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) de 44,69 en 2021 (Riesgo alto)	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	La primera causa de mortalidad entre los años 2016 a 2020, correspondió a enfermedades del sistema circulatorio con el 164,0% del total de las defunciones.	01
	La segunda causa de mortalidad entre los años 2016 a 2020, correspondió a las demás causas con el 94,4% del total de las defunciones.	000
	La tercera causa de mortalidad entre los años 2016 a 2020, correspondió a causas externas con el 45,9% del total de las defunciones.	000
	Entre 2016 y 2020 para la gran causa neoplasias, la principal subcausa de mortalidad fue el tumor maligno de la próstata.	07
	Entre 2016 y 2020 para la gran causa enfermedades del sistema circulatorio, la principal subcausa de mortalidad correspondió a enfermedades isquémicas del corazón.	01
	En 2020, la principal subcausa de mortalidad asociada a las enfermedades del sistema circulatorio fue las enfermedades cerebrovasculares.	01
	Entre 2016 y 2020 para la gran causa las demás causas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.	000
	En 2020, la principal subcausa de mortalidad asociada a las demás causas fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	01
	Entre 2016 a 2020, las dos primeras causas de mortalidad por AVPP fueron las enfermedades del sistema circulatorio (669 AVPP) y por las causas externas (485 AVPP).	001
	Entre 2017 y 2021 la principal causa de morbilidad atendida fue por las enfermedades no transmisibles con el 76%.	001
	Entre 2017 y 2021 la principal subcausa de morbilidad en enfermedades no transmisibles correspondió a las enfermedades cardiovasculares (44,25%).	001
	En 2021 se reportó un total de 1 paciente renal. Estadio V.	001
	En el año 2021, la prevalencia de la diabetes mellitus fue de 1.47 por 100 personas de 18 a 69 años.	001
	En el año 2021, la prevalencia de hipertensión arterial fue de 8.89 por 100 personas de 18 a 69 años.	001

3. Convivencia social y salud mental	Entre 2016 y 2020 para la gran causa causas externas, la principal subcausa de mortalidad fue accidentes de tránsito terrestre	004, 005
	La principal causa de mortalidad por Salud Mental es trastornos mentales y del comportamiento con la tasa más alta en el año 2020	004
	Entre 2017 - 2021 la principal subcausa de morbilidad para las lesiones fueron los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un (90,12%)	004, 005
	Entre los años 2017 y 2020 en morbilidad por salud mental, la gran causa que generó el mayor número de atenciones para todos los cursos de vida fue los trastornos mentales y del comportamiento	004, 005
	En 2020 Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer, corresponden al evento de interés en salud pública que apporto 13 casos representando el 14%	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	Para el año 2020 el municipio de Buenavista reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 14,29%.	003
	Para el 2016 a 2020 se notificaron al Sivigila 4 casos de desnutrición en menor de 5 años.	008
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Tasa general de fecundidad para el año 2020 de 40,42 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil.	008
	Tasa específica de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años es de 42.55 nacimientos por cada 1000 mujeres en este grupo de edad.	008, 004, 005
	Entre 2016 a 2020, se presentaron en total 1 muerte infantil y en la niñez, cuya causa principal fue malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	008
	En 2020 se presentó tasa de mortalidad en la niñez de 28,57 por 1.000 nacidos vivos.	008
	Entre 2017 y 2021 la principal subcausa de morbilidad en condiciones maternas y perinatales fueron las condiciones maternas (92,46%).	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Entre 2016 y 2020 para la gran causa enfermedades transmisibles, la principal subcausa de mortalidad correspondió a las infecciones respiratorias agudas.	009
	En 2020, la principal subcausa de mortalidad asociada a enfermedades transmisibles se asoció a las infecciones respiratorias agudas con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 7,95 por 100.000 habitantes.	009

	En 2020 no se presentan casos de mortalidad por EDA en menores de cinco años en el municipio	009
	En 2020 no se presentan casos de mortalidad por IRA en menores de cinco años en el municipio	009
	Entre 2017 y 2021, la principal subcausa de morbilidad en condiciones transmisibles y nutricionales fueron las infecciones respiratorias (63,26%).	009
	Letalidad por infección respiratoria aguda 2,53% en 2020	009
	Con corte a 6 de octubre de 2022, se han presentado 5 muertes por Covid-19 en el municipio	009
	Con corte a 27 de octubre de 2022, se han presentado 159 casos positivos de Covid-19 en el municipio.	009
	En el municipio de Buenavista, se encuentran vacunadas contra Covid-19 3.020 personas con primera dosis, correspondiente al 67,79% y con esquema de vacunación completo se encuentran 3.847 personas que equivalen a 86,35%,	009
	El municipio de Buenavista, con corte al mes de octubre de 2022 tiene un acumulado de 7.914 dosis de vacuna contra Covid-19	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	Riesgos ambientales del municipio se relacionan con inadecuada disposición final de los residuos orgánicos.	013
	Las zonas de riesgo del municipio corresponden a viviendas de zona rural, que durante la temporada de lluvias aumenta el riesgo de derrumbe.	013
8. Salud y Ámbito laboral	Según Censo DANE 2018, se encuentran personas 14 afrodescendientes y ninguna persona indígena.	013
	En 2021 se recibieron 129 personas víctimas de desplazamiento, de las cuales 63 son mujeres y 64 son hombres.	013
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	En 2021 se registraron 7 personas migrantes, probablemente este número es mayor pero no se encuentran registrados de manera formal en el municipio.	000
	En el año 2022 se reportaron 236 personas en condición de discapacidad, la mayor proporción se debió a alteraciones del sistema nervioso (116 personas), seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas (102 personas).	004, 005, 009, 012
	Según las proyecciones DANE, para el año 2022 el municipio tiene una proporción de población rural alta, representando el 80% de su población total.	004, 005, 009, 012

	Entre 2017 a 2021, las condiciones mal clasificadas aportaron un 12% de las atenciones, ocupando el segundo lugar como causa de morbilidad.	015,016
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Entre 2017 – 2021 las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, seguido de la exposición a flúor, fueron los eventos de interés en salud pública que aportaron mayor número de casos (100 y 51 casos respectivamente) notificados al Savigila.	000
	En el año 2021 la cobertura de alcantarillado para el municipio de Buenavista fue de 7,79%.	000
	El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2018) fue de 49,30%.	010,012
	El porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2018) fue de 10,10%.	000
	El índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) en el área rural fue 65,65% (riesgo alto) para el año 2021.	000
	En 2021 la tasa de violencia intrafamiliar fue de 0,0 casos por cada 100.000 habitantes, debido a posible subregistro o silencio en la notificación de los casos.	000
	Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2021) fue de 90,13%.	000
	Porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2018 fue de 23,60%.	004,012
	Proporción de población en NBI en 2018 de 14,60%	000
	Proporción de Población en Miseria (Censo DANE 2018) 0,94%	000
	Proporción de población en hacinamiento (Censo DANE 2018) 1,34%	000

Según el reporte de caracterización de las Entidades Administradores de los Planes de Beneficios (EAPB) para el año 2021 para el municipio de Buenavista, se registran las siguientes prioridades:

Tabla 59. Priorización de problemas de salud identificados por las EAPB en la caracterización de la población afiliada del Municipio de Buenavista Boyacá para el año 2021

MUNICIPIO	BUENAVISTA
EAPB	Indicador Priorizado
COMFAMILIAR HUILA	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal
	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años
	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años
	Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años
DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	Porcentaje de personas atendidas por enfermedades no transmisibles por EAPB
	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años
NUEVA EPS	Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años
	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/caracterizacion-poblacional.zip>

2. Rutas Grupos de riesgo – Eventos específicos

GRUPOS DE RIESGO	EVENTOS ESPECÍFICOS
1. Cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Diabetes mellitus-Accidentes cerebro-vasculares-Hipertensión Arterial Primaria (HTA)-Enfermedad Isquémica Cardíaca (IAM) Enfermedad Renal Crónica
2. Infecciones respiratorias crónicas	EPOC
3 Nutricionales	Deficiencias nutricionales específicamente anemia-Desnutrición-Sobrepeso y obesidad
4. Trastornos mentales y del comportamiento	Psicosis tóxica asociada a consumo SPA-Usos nocivos -Sobredosis-Dependencia- efectos agudos y crónicos sobre la salud problemas sociales agudos y crónicos
5. Trastornos psicosociales y del comportamiento	Depresión-Demencia-Esquizofrenia-Suicidio
6. Salud bucal	Caries-Fluorosis-Enfermedad Periodontal-Edentulismo-Tejidos blandos, estomatosis
7. Cáncer	Ca Piel no melanoma-Ca mama-Ca Colon y Recto -Ca Gástrico-Ca cuello y LPC en diagramación-Ca Próstata-Ca Pulmón-Leucemias y linfomas
8. Materno -perinatal	IVE-Hemorragias -Trastornos hipertensivos complicadas-Infecciones-Endocrinológicas y metabólicas-Enfermedades congénitas y metabólicas genéticas-Bajo peso-Prematuridad. Asfixia

2. Rutas Grupos de riesgo – Eventos específicos

GRUPOS DE RIESGO	EVENTOS ESPECÍFICOS
9. Infecciones	TV: Dengue, Chikungunya, Malaria, Leishmaniosis, Chagas.TS: VIH, HB, Sífilis, ETS. ETA- ERA, neumonía y EDA-Inmuno-prevenibles
10. Zoonosis y agresiones por animales	Accidente rábico- Accidente ofídico
11. Enfermedad y accidentes laborales	
12. Agresiones, accidentes y traumas	Violencia relacionada con el conflicto armado-Violencia de género-Violencia por conflictividad social
13. Enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente	
14. Enfermedades raras	Hemofilia-Fibrosis quística-Artritis idiopática-Distrofia muscular de Duchenne, Becker y Distrofia Miotónica
15. Trastornos visuales y auditivos	Defecto refractivo(Miopía, Hipermetropía, astigmatismos)-Ambliopía-Glaucoma-Cataratas-Retinopatía del prematuro-Visión Baja-Traumas del oído-Hipoacusia-Otitis-Vértigo
16. Trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes	Enfermedades neurológicas, Enfermedades del colágeno y artrosis

