



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD (ASIS)

**EUNICE ESCOBAR BERNAL
ALCALDESA**

**TATIANA ROJAS ABRIL
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**

**SALLY JASIVE PARALES LÓPEZ
JEFE DE SALUD PÚBLICA Y RÉGIMEN SUBSIDIADO**

**JUAN GABRIEL TORRES GARCÍA
PROFESIONAL DE APOYO SALUD PÚBLICA MUNICIPAL**

PAZ DE ARIPORO, CASANARE 2020

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



CONTENIDO

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	13
1.1. Contexto territorial	14
1.1.1 Localización	14
Riesgos y Amenazas	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	23
1.2 Contexto demográfico.....	27
1.2.1 Tamaño y Volumen Poblacional.....	28
1.2.2 Estructura demográfica.....	30
1.2.3 Dinámica Demográfica	35
1.2.4 Movilidad forzada	39
1.2.5 Dinámica migratoria.....	41
CAPITULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	44
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	46
Mortalidad por grandes causas en hombres y mujeres.....	48
Años de vida Potencialmente perdidos – AVPP	50
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	54
Neoplasias	55
Enfermedades del sistema circulatorio.....	56
Causas externas.....	57
Las demás causas de defunción	58
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	62
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	66
2.1.5 Mortalidad por COVID.....	66
2.1.6 Análisis de la desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	67
Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez	71
Determinantes Estructurales	72
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil	82
2.2 Análisis de la morbilidad	85
2.2.1 Principales Causas de Morbilidad	85
Morbilidad atendida.....	85
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	91
2.2.3 Morbilidad específica salud mental	94
2.2.4 Morbilidad de eventos de Alto Costo	96
2.2.5 Morbilidad de eventos Precusores	97
2.2.6 Morbilidad población migrante	97
Afilación en salud	98
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	99
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo (Covid 19)	104
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	106

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	109
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	111
2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	112
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	117
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	120
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	121
3.2. Priorización de los problemas de salud	122

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





LISTA DE TABLAS

TABLA 1 VEREDAS DEL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO	16
TABLA 2 AMENAZAS NATURALES EN EL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO	21
TABLA 3 AMENAZAS ANTRÓPICAS MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO	22
TABLA 4 TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE, DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE EL MUNICIPIO HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS, PAZ DE ARIPORO, CASANARE.....	23
TABLA 5 DISTANCIAS APROXIMADAS Y TIEMPO DE DESPLAZAMIENTO INTERNO, MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO	24
TABLA 6 POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO 2020	29
TABLA 7 VIVIENDAS Y HOGARES MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO, CASANARE.....	30
TABLA 8 PERTENENCIA ÉTNICA DE LOS HABITANTES	30
TABLA 9 PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL DE PAZ DE ARIPORO, CASANARE 2015, 2020 Y 2023.....	31
TABLA 10 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN INDÍGENA EN COMUNIDADES. PAZ DE ARIPORO 2020	33
TABLA 11 DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA SEGÚN ETNIA. PAZ DE ARIPORO 2020	33
TABLA 12 OTROS INDICADORES DEMOGRÁFICOS, PAZ DE ARIPORO, 2015, 2020, 2023	35
TABLA 13 POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE VÍCTIMAS POR GRUPO DE EDAD, SEXO, PAZ DE ARIPORO 2020	40
TABLA 14 POBLACIÓN VÍCTIMA DE DESPLAZAMIENTO POR GRUPO DE EDAD, SEXO, PAZ DE ARIPORO, 2020	41
TABLA 15 AVPP SEGÚN SEXO, PAZ DE ARIPORO 2005- 2018.....	50
TABLA 16 SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS. 2006-2018	61
TABLA 17 MORTALIDAD POR GRANDES CAUSAS EN EL MENOR DE UN AÑO, PAZ DE ARIPORO, 2005 A 2018	63
TABLA 18 MORTALIDAD POR GRANDES CAUSAS EN EL NIÑO DE 1 A 4 AÑOS, PAZ DE ARIPORO, 2005 A 2018	64
TABLA 19 MORTALIDAD POR GRANDES CAUSAS EN MENORES DE 5 AÑOS, PAZ DE ARIPORO, 2005 A 2018	65
TABLA 20 MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES PAZ DE ARIPORO, 2005-2018	66
TABLA 21 MORTALIDAD POR EPILEPSIA PAZ DE ARIPORO, 2005-2018	66
TABLA 22 MORTALIDAD POR COVID 19, PAZ DE ARIPORO 2020.....	67
TABLA 23 SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO INFANTIL Y NIÑEZ. 2005- 2018	72
TABLA 24 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES EN EL ÁREA URBANA. PAZ DE ARIPORO 2005-2018	74
TABLA 25 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES EN EL ÁREA RURAL. PAZ DE ARIPORO 2005-2018	75
TABLA 26 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES SEGÚN ETNIA PAZ DE ARIPORO AÑO 2008	75

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





TABLA 27 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES SEGÚN ETNIA PAZ DE ARIPORO AÑO 2009	76
TABLA 28 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES SEGÚN ETNIA PAZ DE ARIPORO AÑO 2010	77
TABLA 29 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES SEGÚN ETNIA PAZ DE ARIPORO AÑO 2011	77
TABLA 30 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES SEGÚN ETNIA PAZ DE ARIPORO AÑO 2012	78
TABLA 31 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES SEGÚN ETNIA PAZ DE ARIPORO AÑO 2013	79
TABLA 32 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES SEGÚN ETNIA PAZ DE ARIPORO AÑO 2014	79
TABLA 33 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES SEGÚN ETNIA PAZ DE ARIPORO AÑO 2015	80
TABLA 34 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES SEGÚN ETNIA PAZ DE ARIPORO AÑO 2016	81
TABLA 35 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES SEGÚN ETNIA PAZ DE ARIPORO AÑO 2017	81
TABLA 36 INDICADORES DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES SEGÚN ETNIA PAZ DE ARIPORO AÑO 2018	82
TABLA 37. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN MORTALIDAD, MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO	83
TABLA 38 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES. PAZ DE ARIPORO, 2009–2019	89
TABLA 39 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES. PAZ DE ARIPORO, 2009–2019.....	91
TABLA 40 MORBILIDAD EN LAS CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES. PAZ DE ARIPORO, 2009-2019	92
TABLA 41 MORBILIDAD EN LAS CONDICIONES MATERNAS PERINATALES. PAZ DE ARIPORO, 2009- 2019	92
TABLA 42 MORBILIDAD EN LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. PAZ DE ARIPORO, 2009-2019	93
TABLA 43 MORBILIDAD EN LAS LESIONES. PAZ DE ARIPORO 2009-2019	94
TABLA 44 MORBILIDAD ESPECIFICA DE SALUD MENTAL, PAZ DE ARIPORO 2009-2019.....	95
TABLA 45 MORBILIDAD POR EVENTOS DE ALTO COSTO. PAZ DE ARIPORO 2006-2019	96
TABLA 46 MORBILIDAD DE LOS EVENTOS PRECURSORES. PAZ DE ARIPORO, CASANARE 2009 – 2019	97
TABLA 47 PROCEDENCIA DE LA POBLACIÓN MIGRANTE. MUNICIPIO/DEPARTAMENTO.....	97
TABLA 48 TIPO DE ATENCIÓN RECIBIDA POR LA POBLACIÓN MIGRANTE	98
TABLA 49 AFILIACIÓN EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE	98
TABLA 50 EVENTOS DE CAUSAS EXTERNAS NOTIFICADOS AL SIVIGILA 2006-2019.....	100
TABLA 51 EVENTOS NO TRANSMISIBLES NOTIFICADOS AL SIVIGILA 2006-2019.....	101
TABLA 52 EVENTOS TRANSMISIBLES NOTIFICADOS AL SIVIGILA 2006-2019.....	103
TABLA 53 CASOS NOTIFICADOS DE COVID 19 POR GRUPO DE EDAD	104
TABLA 54 INDICADORES DEMOGRÁFICOS DE COVID 19. PAZ DE ARIPORO, 2020	105

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





TABLA 55 ATENCIONES DE MORBILIDAD SEGÚN ÁMBITO DE ATENCIÓN. PAZ DE ARIPORO 2020	106
TABLA 56 COMORBILIDADES ASOCIADAS A LOS CASOS DE COVID 19. PAZ DE ARIPORO 2020	106
TABLA 57 DISCAPACIDAD POR SEXO Y GRUPO DE EDAD. PAZ DE ARIPORO 2002-2019	107
TABLA 58. TIPO DE DISCAPACIDAD. PAZ DE ARIPORO, 2002-2019.....	108
TABLA 59. PRIORIDADES IDENTIFICADAS EN MORBILIDAD ATENDIDA 2019 Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA 2019	109
TABLA 60. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA 2019.....	112
TABLA 61. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. 2006-2019.....	113
TABLA 62 DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES 2006-2019	113
TABLA 63 DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD -SISTEMA SANITARIO. PAZ DE ARIPORO 2006-2019	114
TABLA 64 OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD. PAZ DE ARIPORO, CASANARE.....	115
TABLA 65 CAPACIDAD INSTALADA EN SERVICIOS DE SALUD. PAZ DE ARIPORO, CASANARE	117
TABLA 66. TASA DE COBERTURA BRUTA DE EDUCACIÓN MUNICIPIO, DEPARTAMENTO, 2003 – 2019	118
TABLA 67 ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL . PAZ DE ARIPORO 2019.....	118
TABLA 68 INDICADORES DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL. PAZ DE ARIPORO, CASANARE	119
TABLA 69. ÍNDICE DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS. PAZ DE ARIPORO, CASANARE.....	119
TABLA 70. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD. PAZ DE ARIPORO, CASANARE 2020....	122





LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 CAMBIOS EN URBANISMO, PAZ DE ARIPORO, CASANARE	29
FIGURA 2 PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO, 2015, 2020, 2023	31
FIGURA 3 CAMBIOS EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD.....	32
FIGURA 4 POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD PAZ DE ARIPORO, CASANARE 2020	32
FIGURA 5 TASAS BRUTAS DE NATALIDAD Y MORTALIDAD Y CRECIMIENTO NATURAL, PAZ DE ARIPORO 2018	36
FIGURA 6 TASA BRUTA DE NATALIDAD. CASANARE – PAZ DE ARIPORO 2005 A 2018	37
FIGURA 7 TASA DE FECUNDIDAD MUJERES ENTRE 10 Y 14 AÑOS. CASANARE – PAZ DE ARIPORO 2005 A 2018	37
FIGURA 8 TASA FECUNDIDAD EN MUJERES ENTRE 15 Y 19 AÑOS. CASANARE – PAZ DE ARIPORO 2005 A 2018	38
FIGURA 9 TASA FECUNDIDAD EN MUJERES ENTRE 10 Y 19 AÑOS. CASANARE – PAZ DE ARIPORO 2005 A 2018	38
FIGURA 10 ESPERANZA DE VIDA AL NACER POR SEXO, CASANARE, 1985 – 2020.....	39
FIGURA 11 DEFUNCIONES POR SEXO Y AÑO. PAZ DE ARIPORO CASANARE 2005- 2018.....	46
FIGURA 12 TASA DE MORTALIDAD PARA HOMBRES Y MUJERES, PAZ DE ARIPORO -CASANARE, 2005 – 2018	48
FIGURA 13 TASA DE MORTALIDAD PARA LOS HOMBRES. PAZ DE ARIPORO - CASANARE, 2005 – 2018	49
FIGURA 14 TASA DE MORTALIDAD PARA LOS MUJERES. PAZ DE ARIPORO - CASANARE, 2005 – 2018	49
FIGURA 15 AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67. PAZ DE ARIPORO- CASANARE, 2005 – 2018	51
FIGURA 16 AVPP POR GRANDES CAUSAS EN HOMBRES. PAZ DE ARIPORO, CASANARE 2005 – 2018	51
FIGURA 17 AVPP POR GRANDES CAUSAS EN MUJERES. PAZ DE ARIPORO, CASANARE 2005 – 2018	52
FIGURA 18 TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS GENERAL. PAZ DE ARIPORO, CASANARE, 2005 – 2018	52
FIGURA 19 TASA DE AVPP GRANDES CAUSAS EN LOS HOMBRES. PAZ DE ARIPORO, CASANARE, 2005-2018	53
FIGURA 20 TASA DE AVPP GRANDES CAUSAS EN LAS MUJERES. PAZ DE ARIPORO, CASANARE, 2005 – 2018	53
FIGURA 21 TASA DE MORTALIDAD ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, HOMBRES. PAZ DE ARIPORO, 2005-2018	54
FIGURA 22 TASA DE MORTALIDAD ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, MUJERES. PAZ DE ARIPORO 2005-2018	55
FIGURA 23 TASA DE MORTALIDAD POR NEOPLASIAS. HOMBRES. PAZ DE ARIPORO, CASANARE 2005-2018	55
FIGURA 24 TASA DE MORTALIDAD POR NEOPLASIAS EN MUJERES. PAZ DE ARIPORO, CASANARE 2005-2018	56

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





FIGURA 25 TASA DE MORTALIDAD ENFERM SISTEMA CIRCULATORIO. HOMBRES. PAZ DE ARIPORO 2005-2018	56
FIGURA 26 TASA DE MORTALIDAD ENFERM SISTEMA CIRCULATORIO. MUJERES. PAZ DE ARIPORO 2005-2018	57
FIGURA 27 TASA DE MORTALIDAD CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES. PAZ DE ARIPORO 2005-2018	57
FIGURA 28 TASA DE MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES. PAZ DE ARIPORO 2005 – 2018	58
FIGURA 29 TASA DE MORTALIDAD POR LAS DEMÁS CAUSAS. HOMBRES PAZ DE ARIPORO 2005 – 2018	58
FIGURA 30 TASA DE MORTALIDAD POR LAS DEMÁS CAUSAS EN MUJERES PAZ DE ARIPORO, 2005 – 2018	59
FIGURA 31 TASA DE MORTALIDAD PERINATAL EN HOMBRES PAZ DE ARIPORO, 2005 – 2018.....	59
FIGURA 32 TASA DE MORTALIDAD PERINATAL EN HOMBRES PAZ DE ARIPORO, 2005 – 2018.....	60
FIGURA 33 MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ SEGÚN SEXO. 2005- 2018.....	63
FIGURA 34 RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA PAZ DE ARIPORO, 2005 - 2018	68
FIGURA 35 TASA DE MORTALIDAD NEONATAL. PAZ DE ARIPORO, CASANARE, 2005 – 2018	68
FIGURA 36 TASA DE MORTALIDAD INFANTIL. PAZ DE ARIPORO, CASANARE, 2005 - 2018.....	69
FIGURA 37 TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ. PAZ DE ARIPORO, CASANARE, 2005 - 2018.....	69
FIGURA 38 TASA DE MORTALIDAD POR EDA, PAZ DE ARIPORO, CASANARE, 2005 - 2018	70
FIGURA 39 TASA DE MORTALIDAD POR IRA. PAZ DE ARIPORO, CASANARE, 2005 - 2018.....	70
FIGURA 40 TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN, PAZ DE ARIPORO, CASANARE, 2005 - 2018	71
FIGURA 41 TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA. PAZ DE ARIPORO, CASANARE 2005-2017	73
FIGURA 42 TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA DE RESIDENCIA. PAZ DE ARIPORO, 2005-2017	73
FIGURA 43 MORBILIDAD ATENDIDA EN LA INFANCIA. PAZ DE ARIPORO, 2009-2019.....	86
FIGURA 44 MORBILIDAD ATENDIDA EN LA INFANCIA. PAZ DE ARIPORO, 2009-2019.....	86
FIGURA 45 MORBILIDAD ATENDIDA EN LA ADOLESCENCIA. PAZ DE ARIPORO, 2009-2019.....	87
FIGURA 46 MORBILIDAD ATENDIDA EN LA JUVENTUD. PAZ DE ARIPORO, 2009-2019	87
FIGURA 47 MORBILIDAD ATENDIDA EN LA ADULTEZ. PAZ DE ARIPORO, 2009-2019.....	88
FIGURA 48 MORBILIDAD ATENDIDA EN LA PERSONA MAYOR. PAZ DE ARIPORO, 2009-2019.....	88
FIGURA 49 PIRÁMIDE DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN MIGRANTE.....	99
FIGURA 50 PIRÁMIDE DE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD. PAZ DE ARIPORO, 2019	108

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





LISTA DE MAPAS

MAPA 1 LOCALIZACIÓN MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO, CASANARE 2020.....	14
MAPA 2 DIVISIÓN POLÍTICA URBANA. MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO CASANARE 2019	15
MAPA 3 DIVISIÓN POLÍTICA DE PAZ DE ARIPORO CASANARE 2019	16
MAPA 4 CENTROS POBLADOS. MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO CASANARE 2019.....	17
MAPA 5 UBICACIÓN DEL RESGUARDO INDÍGENA MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO.....	18
MAPA 6 HIDROGRAFÍA, MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO 2019	19
MAPA 7 AMENAZAS NATURALES MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO	20
MAPA 8 AMENAZAS ANTRÓPICAS MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO.....	22
MAPA 9 VÍAS DE COMUNICACIÓN DEL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO	25
MAPA 10 CLASIFICACIÓN CLIMÁTICA DEL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO.....	27
MAPA 11 POBLACIÓN DEL MUNICIPIO, PAZ DE ARIPORO	28

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012-2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, el cual debe ser adoptado por las entidades territoriales.

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. La guía conceptual y metodológica y sus anexos y la plantilla se constituyeron el material básico para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS).

Este documento fue elaborado con las orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas del Ministerio de Salud y Protección Social para la construcción y actualización del ASIS en el municipio de Paz de Ariporo. Se utilizó la plantilla ASIS versión 4.2, la cual está estructurada en tres partes, la primera parte con la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía.

En el mismo contexto, se magnifican las desigualdades en salud, insumo para la formulación programática territorial en salud en los ámbitos departamental y municipal.

La guía, los anexos y la plantilla para la construcción del ASIS, son el material de primera mano y de consulta para los profesionales en los ejercicios de planeación en la entidad territorial, para investigadores, la academia y todos aquellos actores residentes en el territorio del sector salud, interesados en conocer el estado de salud de su población y la forma más práctica de intervenir los efectos adversos en el bienestar de la población; en el marco del PDSP 2012-2021, se direccionan como la herramienta de estandarización, normalización y generalización de la mínima información que debe contener el documento.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





INTRODUCCIÓN

El fundamento del Análisis de la Situación en Salud (ASIS) es proveer al municipio de Paz de Ariporo de un insumo que sirva como base para la planeación de las acciones prioritarias en salud y orientar la inversión de recursos para mejorar las condiciones de salud de la comunidad.

El objetivo del ASIS es orientar procesos de planificación, líneas de bases para la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de Inspección, Vigilancia y Control.

Para el dimensionamiento de los eventos en salud y la respectiva distribución a nivel poblacional, la metodología ASIS ha integrado integrar diversos contextos: territorial, geográfico, histórico, demográfico, social-económico, epidemiológico y de gestión en diversos ámbitos (servicios, coberturas de salud).

La intencionalidad del ASIS se dirige a la identificación de los problemas y su priorización, para orientar intervenciones focalizadas, además brinda la posibilidad de realizar evaluaciones, donde se tenga en cuenta el impacto logrado en la salud del Municipio y del Departamento; para el logro de este propósito el ASIS dispone de diversos indicadores en concordancia con su estructura (componentes del ASIS).

Este documento coloca a disposición de los líderes tomadores de decisiones del sector salud y de otros sectores, un escenario integral respecto de la situación de salud del municipio de Paz de Ariporo; interpretando que la dinámica de la información (Algunas veces desagregada, otras veces integrada, comparada, correlacionada, sometida a pruebas de significancia), permite plasmar diversos contextos, definir hipótesis de trabajo, generar prioridades y orientar la focalización de acciones.

La participación de diversos actores de la comunidad y de personal técnico-científico, ha enriquecido la discusión y el resultado de este trabajo, siendo muy importantes los aportes al momento de identificar prioridades y definir los diferentes criterios técnicos (indicadores) de mayor impacto.

En este documento se exponen los resultados del análisis de los indicadores seleccionados como trazadores para aportar evidencia efectiva y oportuna que permita hacer uso de la inteligencia sanitaria, en pro del fortalecimiento de la rectoría en salud necesaria para la gobernanza, la planificación y la conducción de políticas públicas en salud.

El objetivo de este documento es que se convierta en la herramienta fundamental de carácter técnico y político para los procesos de conducción, gerencia, priorización de inversiones y toma de decisiones en salud

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaría de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



SIGLAS UTILIZADAS

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

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111
Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co
www.pazdeariporo-casanare.gov.co
Código Postal 852030



1.1. Contexto territorial

La localización del municipio en los contextos Nacional y Departamental, las características físicas propias de la composición geográfica del territorio y la capacidad de comunicarse interna y externamente promueven el establecimiento de relaciones con sus habitantes quienes, potencialmente, verán la influencia de las condiciones territoriales en que viven sobre la salud poblacional y su distribución. A continuación, se abordan cuatro aspectos clave para describir la relación del territorio y la salud de las personas. Estos son: la localización, las características físicas del territorio, los riesgos y amenazas geográficas y el sistema de vías de comunicación sobre el que las personas se movilizan.

1.1.1 Localización

El Municipio de Paz de Ariporo (mapa 1) se encuentra ubicado en los Llanos Orientales, región de la Orinoquía de la cual forma parte el Departamento de Casanare, a una distancia de Bogotá D.C. de 456 kilómetros por la vía Marginal de la Selva, la cual es del orden Nacional o de primer nivel.

El municipio de Paz de Ariporo se localiza en la zona norte del Departamento de Casanare (mapa 2) a una distancia de 96 kilómetros de Yopal, junto con los municipios de Pore, Hato Corozal, Sácama y La Salina.

Mapa 1 Localización municipio de Paz de Ariporo, Casanare 2020



Fuente: Galería de mapas. Alcaldía de Paz de Ariporo

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaría de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



El municipio está situado al nororiente del departamento de Casanare, con una extensión aproximada de 13.800 km², convirtiéndose uno de los municipios más extenso del país y representa el 27.14% de la superficie Departamental. La altura aproximada es de 270 m.s.n.m. El área urbana ocupa aproximadamente 7 Km² y la rural 13.793 Km², la altitud de la cabecera municipal es de 340 metros sobre el nivel del mar (m.s.n.m) con una temperatura media: 28° C.

Límites municipales:

El territorio municipal está conformado por el espacio geográfico comprendido dentro de los límites establecidos por las ordenanzas y decretos departamentales que le determinan. Los límites del Municipio son:

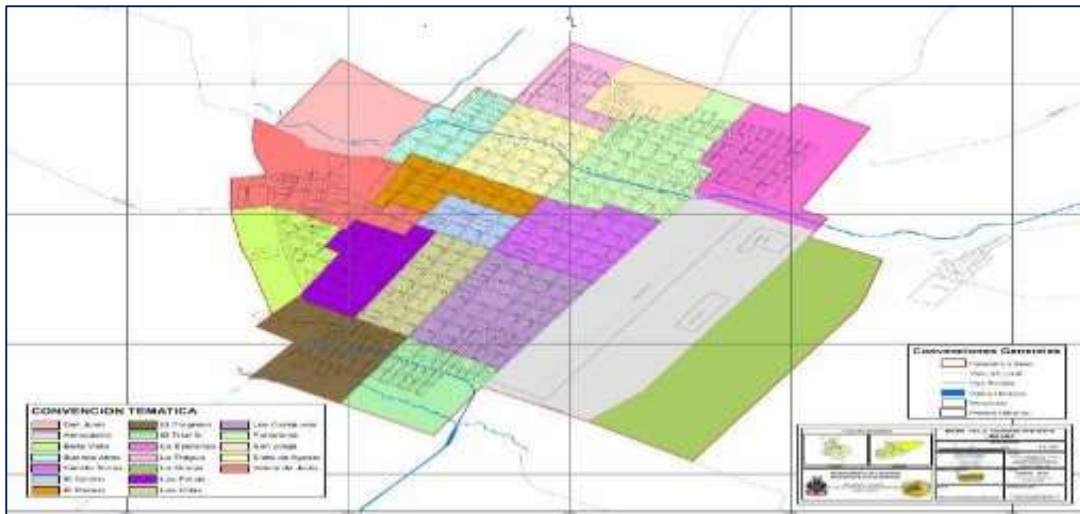
- Por el Norte: con el Municipio de Hato Corozal:
- Por el Sur: con el Municipio de Trinidad
- Por el Oriente: con departamentos de Arauca y Vichada.
- Por el occidente: con los Municipios de Pore y Támara.

Contexto político del municipio

División Política Área Urbana

El área urbana está conformada por los siguientes barrios: Bella Vista, Buenos Aires, Camilo Torres, El Centro, El Palmar, El Progreso, El Triunfo, La Esperanza, La Fragua, La Granja, Las Ferias, Las Villas, Los Centauros, Panorama, San Jorge, San Juan, Siete de Agosto, Veinte de Julio y Aeropuerto. Mapa 2.

Mapa 2 División política urbana. Municipio de Paz de Ariporo Casanare 2019



Fuente: Galería de mapas. Alcaldía de Paz de Ariporo

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!

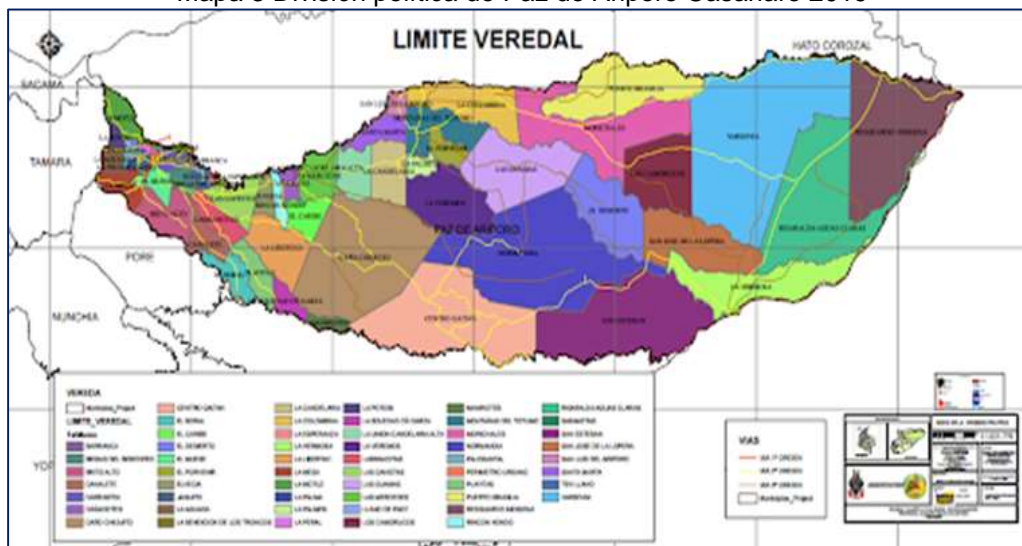




División Política Área Rural

En el área rural se encuentra conformada por 54 veredas. Mapa 3, Tabla 1.

Mapa 3 División política de Paz de Ariporo Casanare 2019



Fuente: Galería de mapas. Alcaldía de Paz de Ariporo

Tabla 1 Veredas del municipio de Paz de Ariporo

1	Brisas del Bebedero	19	La Bendición de Los Troncos	37	Llano de Páez
2	Brito Alto	20	La Candelaria	38	Los Camarucos
3	Cañadotes	21	La Colombina	39	Los Morichales
4	Canalete	22	La Esperanza	40	Manirotos
5	Caño Chiquito	23	La Hermosa	41	Montañas del Totumo
6	Carrastol	24	La Libertad	42	Normandía
7	Centro Gaitán	25	La Mesa	43	Palosantal
8	El Boral	26	La Motuz	44	Playitas
9	El Caribe	27	La Palma	45	Puerto Brasilia
10	El Desierto	28	La Palmita	46	Rincón Hondo
11	El Jordán	29	La Peral	47	Risaralda Aguas Claras
12	El Muese	30	La Potosí	48	Sabanetas
13	El Porvenir	31	La Soledad Caño Garza	49	San Esteban
14	Elvecia	32	La Unión Candelaria Alta	50	San José de La Lopera
15	Gaviotas	33	La Veremos	51	San Luis del Ariporo
16	Jaguito	34	Labrancitas	52	Santa Martha
17	La Aguada	35	Las Guamas	53	Ten Llano
18	La Barranca	36	Las Mercedes	54	Varsovia

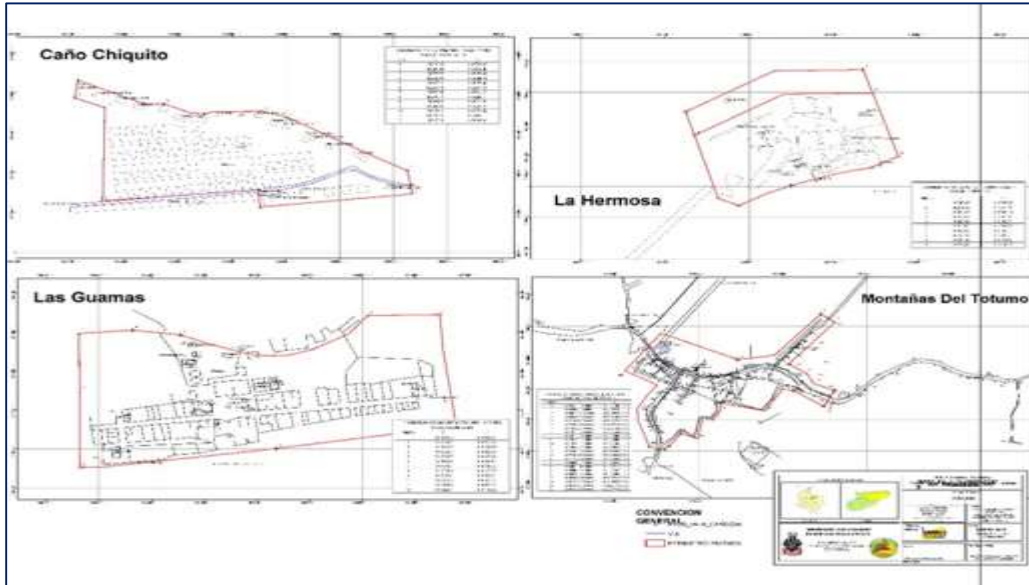
Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial de Paz de Ariporo ajustado 2011

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



El municipio cuenta con cuatro centros poblados: Las Guamas, la Hermosa y Caño Chiquito. Mapa 4.

Mapa 4 Centros poblados. Municipio de Paz de Ariporo Casanare 2019



Fuente: Galería de mapas. Alcaldía de Paz de Ariporo

Resguardo Indígena Caño Mochuelo

Se encuentra ubicado en la región de la Orinoquía colombiana, en el extremo nororiental del Departamento del Casanare, jurisdicción de los municipios de Hato Corozal y Paz de Ariporo, específicamente en el área aledaña a la confluencia de los ríos Meta y Casanare.

La extensión territorial estimada en hectáreas del resguardo de Caño Mochuelo es de 93.864 hectáreas. La extensión del territorio Wamonae se estima en 7.185 hectáreas, que equivalen a un 7,7% del total del Resguardo. Como puede observarse, la comunidad Sikuni ocupa dos sectores diferentes, mientras que los Yamalero y los Yaruro comparten un mismo territorio.

Las comunidades Maibén- Masiware y Sikuni cuentan con un territorio más extenso. El espacio de las dos comunidades comprende el 44% de las tierras del Resguardo, mientras que el restante 56% es compartido por los otros siete pueblos. Los pueblos con menor cantidad de tierras son los Tsiripu, con 6,7%, los Wamonae, con 7,7%, los Sáliba con un 9,8% y los Yaruro y Yamalero con el 8,8%.

El Resguardo Indígena existente tiene una extensión de 94.000 hectáreas. El 61% del total de la población indígena del Departamento de Casanare se localiza en el Resguardo Indígena de Caño Mochuelo en Paz de Ariporo. Mapa 5.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaría de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

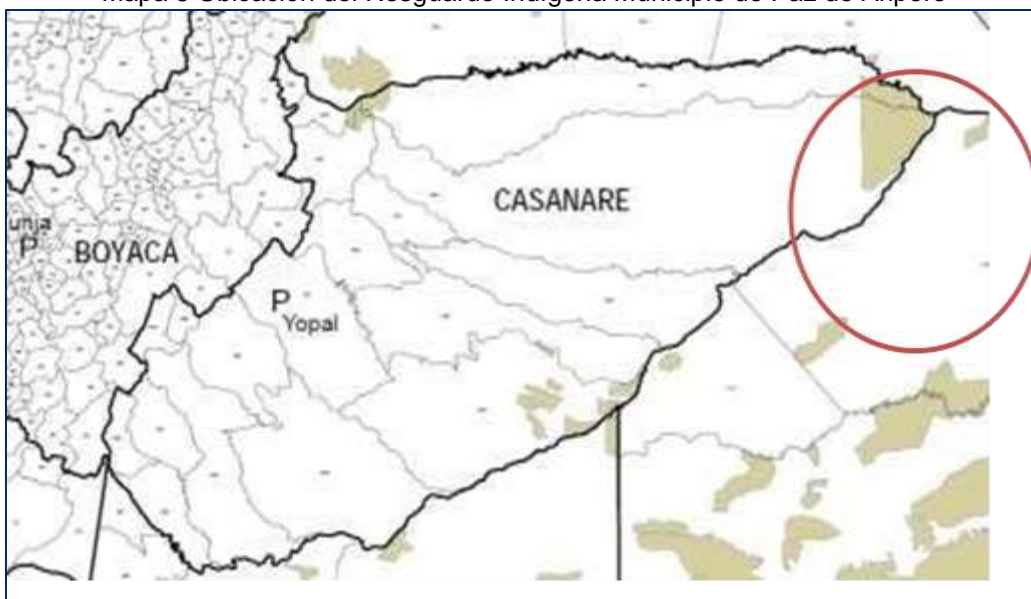
Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



Mapa 5 Ubicación del Resguardo Indígena Municipio de Paz de Ariporo



Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial de Paz de Ariporo ajustado 2011

1.1.2 Características físicas del territorio

Las características del suelo tienen una dependencia directa de levantamiento y la evolución final de la cordillera Oriental, lo cual hace que se presenten algunas unidades de relieve, como:

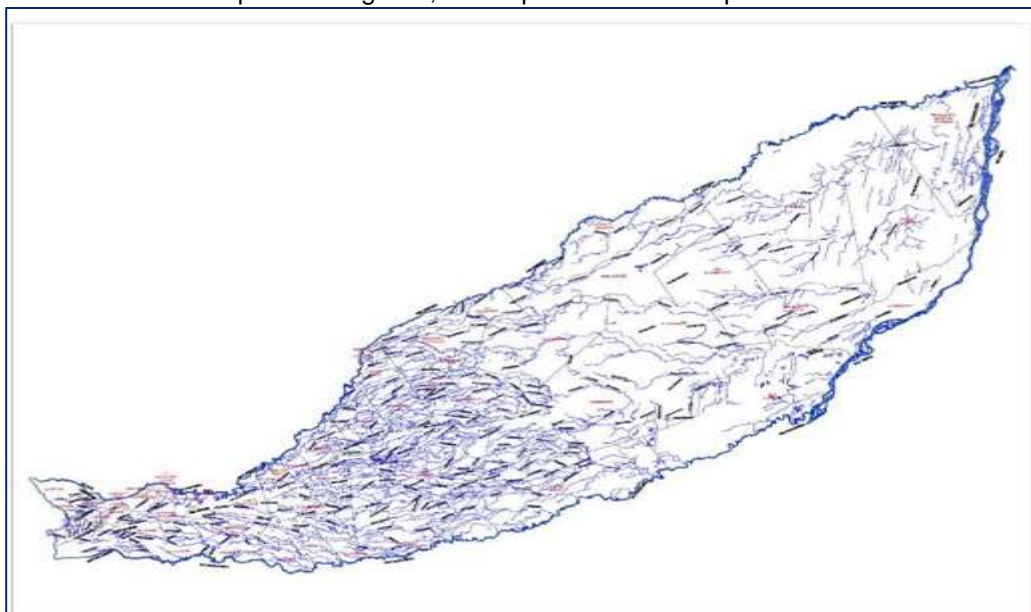
- Unidad de Llanura: planicies que no superan una altura de 100 metros sobre el nivel del mar. Tiene su origen por acumulación de materiales provenientes de la cordillera y depósitos de ríos.
- Unidad de Piedemonte: constituye una franja de sur a norte en el departamento y en el municipio de occidente a oriente. En la zona de transición entre la llanura y la cordillera oriental, es una acumulación distinta de materiales producidos por la erosión y el levantamiento de cordilleras. el paisaje de llanura, en nuestro territorio es llamado comúnmente sabana o llano, es una unidad que corresponde a la parte aluvial conformada por los terrenos bajos que se extiende, desde la parte alta, estribaciones de la cordillera oriental, hasta las desembocaduras de sus principales ríos.
- Bancos de Sabanas o Escarceo: que corresponden a pequeñas elevaciones de terreno hasta 50 cm. y puede tener un ancho entre 2 y 5 metros la dirección casi siempre concuerda con las curvas del nivel, pueden ser paralelas o curvas. Extensión total: 13800 Km². (Mapa 8)

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Mapa 6 Hidrografía, Municipio de Paz de Ariporo 2019



Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial de Paz de Ariporo ajustado 2011

Riesgos y Amenazas

Amenazas y Riesgos Naturales

Amenazas Naturales

- **Procesos erosivos y sismos:** en todo el Municipio, en los suelos de altiplanicie y lomerío al noroccidente del Municipio, con susceptibilidad de amenaza Alta.
- **Movimientos de remoción en masa:** En el Cerro Zamaricote, se presentan movimientos en masa como avalanchas y deslizamientos principalmente en las cotas de 300 a 600 metros alrededor de corrientes de agua, los deslizamientos se presentan básicamente en las bases de los taludes afectando principalmente las zonas de la Aguada y la Tablona y zonas de piedemonte. Las avalanchas se presentan principalmente en los cauces de los ríos Ariporo, Guachiría y Muese en la base del piedemonte; con susceptibilidad de amenaza Alta.
- **Procesos de desertización:** En las sabanas Eólicas con susceptibilidad de amenaza Alta.

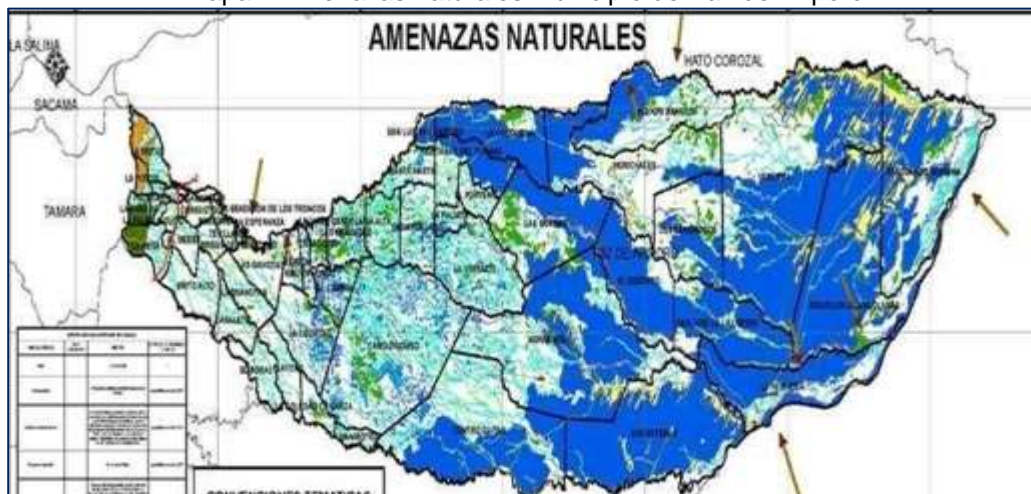
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





- **Socavación:** Márgenes del río Ariporo desde la cota; 200 al oriente del Municipio, veredas Barrancas, Ten Llano, la Esperanza, Gaviotas, Cañadotes y las Mercedes. en la Zona Nor-Oriental el río Ariporo también se genera amenaza de socavación afectando el margen de su cauce en la zona de Puerto Brasilia, Varsovia y en el Resguardo Indígena. Sobre las márgenes del río Meta también existen procesos de socavación desde la zona de confluencia con el río Ariporo recorriendo todo el límite oriental del Municipio hasta encontrarse con el río Guachiría que presenta amenaza alta de socavación en una franja sobre la vereda de San Esteban y sectores de las veredas Sabanetas, Bendición de los troncos, Rincón Hondo y Carrastol con susceptibilidad de amenaza Alta.
- **Inundación:** Llanura aluvial del Río Meta en proximidad a las veredas San Esteban y la Hermosa; el Río Muese en proximidad a la vereda Gaviotas; el Río Guachiría también se afecta por desbordamiento en varios sectores, entre ellos el cruce con la vía marginal de la selva, la Risaralda, Manirotos; el río Ariporo en todo su recorrido por el Municipio de Paz de Ariporo hasta la confluencia con el río Muese, afectando las veredas de la Aguada, Palo Santal y la ribera del río Tate. Con susceptibilidad de amenaza Alta.
- **Amenaza y vulnerabilidad:** Son todas las áreas que dentro del Municipio estén expuestas a amenazas naturales y antrópicas y/o que han sufrido deterioro y presentan diferentes tipos de degradación. Mapa 7. Tabla 2.

Mapa 7 Amenazas naturales municipio de Paz de Ariporo



Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial de Paz de Ariporo ajustado 2011

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tabla 2 Amenazas Naturales en el Municipio de Paz de Ariporo

AMENAZAS NATURALES	UBICACIÓN	SUSCEPTIBILIDAD A LA AMENAZA
Procesos erosivos	En los suelos de altiplanicie y lomerío al noroccidente del Municipio.	ALTA
Movimientos de remoción en masa	En el Cerro Zamaricote, se presentan movimientos en masa como avalanchas y deslizamientos principalmente en las cotas de 300 a 600 metros alrededor de corrientes de agua y se presenta erosión en las cotas entre 750 y 900 metros, los deslizamientos se presentan básicamente en las bases de los taludes afectando principalmente las zonas de la Aguada y la Tabloncito y zonas de piedemonte. Las avalanchas se presentan principalmente en los cauces de los ríos Ariporo, Guachiría y Muese en la base del piedemonte.	ALTA
Procesos de desertización	En las sabanas Eólicas	ALTA
Socavación	Márgenes del río Ariporo desde la cota 200 al oriente del Municipio, veredas Barrancas, Ten Llano, la Esperanza, Gaviotas, Cañadotes y las Mercedes. En la Zona Nor- Oriental el río Ariporo también se genera amenaza de socavación afectando el margen de su cauce en la zona de Puerto Brasilia, Varsovia y en el Resguardo Indígena. Sobre las márgenes del río Meta también existen procesos de socavación desde la zona de confluencia con el río Ariporo recorriendo todo el límite oriental del Municipio hasta encontrarse con el río Guachiría que presenta amenaza alta de socavación en una franja sobre la vereda de San Esteban y sectores de las veredas Sabanetas, Bendición de los troncos, Rincón Hondo y Carrastol.	ALTA
Inundación	Llanura aluvial del Río Meta en proximidad a las veredas San Esteban y la Hermosa; el Río Muese en proximidad a la vereda Gaviotas; el Río Guachiría también se afecta por desbordamiento en varios sectores, entre ellos el cruce con la vía marginal de la selva, la Risaralda, Manirotos; el río Ariporo en todo su recorrido por el Municipio de Paz de Ariporo hasta la confluencia con el río Muese, afectando las veredas de la Aguada, Palosantal y la ribera del río Tate. Veredas Bendición de los troncos, Sabanetas, Elvecia, Manantiales, Rincón Hondo, San Luis del Ariporo y la esperanza.	ALTA
Borrascas	Piedemonte del cerro Zamaricote	ALTA

Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial de Paz de Ariporo

- Sismicidad:** Debido a sus condiciones de relieve tiene diferentes riesgos de amenaza que van desde alta en la zona de piedemonte por su proximidad a la cordillera oriental, la cual es considerada en este nivel de riesgo en toda su extensión, además por su proximidad a la zona de influencia del nevado de Cocuy. Hacia la zona de piedemonte el riesgo se disminuye a medio y en la zona de llanura el riesgo es bajo. Según reporte del Servicio Geológico Colombiano (SGC) en el periodo 1993 – 2015, en el Municipio se han reportado seis sismos con intensidades que van desde 1.9 a 3.2 y con profundidad desde uno hasta 76 Km.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Amenazas Antrópicas

Son los peligros latentes generados por la actividad humana en la producción, distribución, transporte y consumo de bienes y servicios y la construcción y uso de infraestructura y edificios. Comprende una variedad de peligros como la contaminación de aguas, aire y suelos; los incendios, explosiones, derrames de sustancias tóxicas, accidentes en los sistemas de transporte, ruptura de presas de retención de agua etc.

- Incendios Forestales: Relictos boscosos en general, relictos de bosque del Cerro Zamaricote próximos al río Muese; con susceptibilidad de amenaza alta; Incendios estructurales por características de las viviendas. Tabla 5.
- Socavación por extracción de material de río Guachiría sobre la cota 200 y en la zona del cerro Zamaricote, con susceptibilidad de amenaza ALTA, Por fallas tecnológicas en Oleoductos y Gasoductos Caño Garza, Caza Indiscriminada en todo el municipio. Mapa 8.

Tabla 3 Amenazas Antrópicas Municipio de Paz de Ariporo

AMENAZAS ANTRÓPICAS	UBICACIÓN	SUSCEPTIBILIDAD A LA AMENAZA
Incendios Forestales	Relictos boscosos en general, relictos de bosque del Cerro Zamaricote y de Proximidad al río Muese	ALTA
Incendios estructurales por características de las viviendas	Suelo Rural del Municipio	ALTA
Socavación por extracción de material de río	Río Guachiría sobre la cota 200 y en la zona del cerro Zamaricote	ALTA

Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial de Paz de Ariporo

Mapa 8 Amenazas antrópicas municipio de Paz de Ariporo



Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial de Paz de Ariporo

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





1.1.3 Accesibilidad geográfica

El tiempo estimado para el traslado entre el Municipio de Paz de Ariporo a los Municipios vecinos oscila entre treinta minutos a dos horas, se cuenta con transporte público, con empresas que ofertan frecuencias variadas, dependiendo del lugar a donde se desplacen las personas, siendo Yopal y Pore los destinos con mayor cantidad de frecuencias.

Estos tiempos de traslado se deben al estado aceptable de las vías, especialmente la Marginal de la Selva.

En la cabecera municipal se encuentra el Aeropuerto de Paz de Ariporo el cual dispone un horario de operación de lunes a Domingo 06:00 a 18:00.

El Municipio de Paz de Ariporo está comunicado por vías nacionales como la Marginal de la Selva la cual es totalmente pavimentada que lo comunica con los Municipios de Pore, Yopal y Hato Corozal; De igual manera con el departamento de Arauca.

La distancia de Paz de Ariporo a la capital del departamento es de 91 kilómetros por vía terrestre, permite un tiempo de desplazamiento en vehículo automotor de aproximadamente 90 minutos. Tabla 4.

Tabla 4 tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Paz de Ariporo, Casanare.

Municipio de Paz de Ariporo	Municipios vecinos	Distancia en Kilómetros entre Paz de Ariporo y sus municipios vecinos	Tipo de transporte	Tiempo de traslado entre el municipio al municipio vecino	
				horas	minutos
Municipio Capital	Yopal	91	Terrestre	1	30
Municipio 2	Hato Corozal	40	Terrestre	0	30
Municipio 3	Pore	20	Terrestre	0	20

Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial de Paz de Ariporo

En lo que respecta al desplazamiento interno, en la tabla 5, se muestran de forma detallada, los tiempos de desplazamiento y la distancia aproximada para el desplazamiento desde las veredas o centros poblados a la cabecera municipal.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tabla 5 Distancias aproximadas y tiempo de desplazamiento interno, municipio de Paz de Ariporo

LUGAR	TIEMPO DE TRASLADO	LONGITUD VÍA (KM)	CARACTERÍSTICAS Y LONGITUDES. (KM)			
			PAVIMENTO FLEXIBLE	AFIRMADO	TERRAPLÉN	TERRENO NATURAL
La Hermosa	10 horas	201	48	42	34	77
Centro Gaitán	5 horas	120	16	38	0	66
La Aguada	1 hora	14		14	0	0
La Esperanza	1.5 Horas	16	0	9.8	0	20.2
La Mesa	30 minutos	7	0	0	0	11
Jaguito	30 minutos	8	0	11	0	0
Sabanetas	1 hora	15	4	11	0	0
La Motuz	2 horas	13	5	8	0	0
Brito Alto	45 minutos	14	5	0	0	9
Caño Mochuelo	11 horas	240	48	42	34	116
Total		558	78	133.8	34	183.2

Fuente: Documento ASIS 2019

Vías de Comunicación

En el municipio de Paz de Ariporo existen tres tipos de vías de comunicación: Terrestre, Acuática y aérea.

Vías terrestres primarias: Corresponde al tramo de La Marginal de la Selva que comunica a Paz de Ariporo con Hato Corozal y a este Municipio con Arauca.

Vías terrestres terciarias: Corresponden a las vías cuya construcción y mantenimiento están a cargo del municipio. Mapa 9.

Las más importantes son:

- Yopal – Paz de Ariporo
- Paz de Ariporo - La Cabuya
- La Y – Caño Garza
- Casco Urbano - Montañas del Totumo – Las Guamas- La Hermosa
- Casco Urbano - La Aguada – Tailandia
- Casco Urbano - Ten Llano
- Casco Urbano - Manare - Las Tapias
- Guayabal - La Motuz - Llano de Páez
- La Vegas – San Luís del Ariporo

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

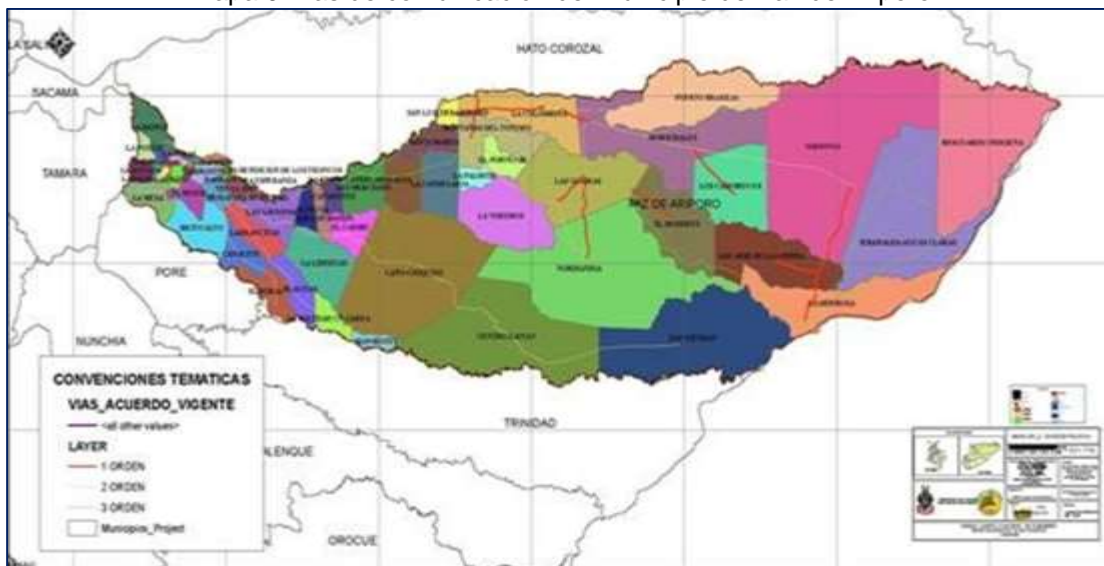
www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



- Casco Urbano - El Boral
- Casco Urbano - Labrancitas - Caño Garza
- Casco Urbano - La Colombina – Sarare
- Casco Urbano - La Veremos
- Casco Urbano – Sabanetas
- Rincón Hondo – Las Mercedes - La Chapa
- San Pablo – Caño Chiquito - Centro Gaitán
- Totumo - Puerto Colombia - Paso Real del Ariporo
- Las Mercedes – La Consulta – Corrales – La Plata – Normandía
- La Hermosa – Varsovia – San José del Ariporo
- Varsovia – Risaralda
- Montañas del Totumo – San Luís del Ariporo
- La Macoya – La Palmita – La Veremos – Normandía
- Las Guamas – Morichales – Varsovia
- Montañas del Totumo – Puerto Brasilia
- Normandía – Las Guamas
- Morichales – Camorucos
- El Desierto – Planeta Rica
- Guayabal – La Motuz
- Vía Alternativa Palosantal – Jagüito – La Mesa
- Vía Alternativa Carrastol - Bendición de los Troncos – La Barranca
-

Mapa 9 Vías de comunicación del municipio de Paz de Ariporo



Fuente: Fuente: Galería de mapas. Alcaldía de Paz de Ariporo

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Vías fluviales:

Se determinan como sistemas de comunicación fluvial los ríos Ariporo, Guachiría, Meta y todos aquellos que de una manera u otra presenten condiciones para ello o que, con mejoras en sus cauces, puertos, etc., puedan prestar dicha función y que utilizan pequeñas embarcaciones para el desplazamiento de personas y víveres.

Vías aéreas:

Existe una pista de aterrizaje, ubicada en San José del Ariporo, la cual está autorizada por la Aero civil. Aeropuerto – Base Militar, carrera 1 vía a Barranca y Montañas del Totumo. Este tipo de transporte es utilizado principalmente para el traslado asistencial de pacientes a las IPS de referencia en la ciudad de Yopal, en caso de requerirse, aunque no siempre existe esta disponibilidad.

Clima:

El clima constituye el conjunto de condiciones de la atmósfera, que caracterizan el estado o situación del tiempo atmosférico y su evolución en un lugar dado. El clima se determina por el análisis espacio tiempo de los elementos que lo definen y los factores que lo afectan. El clima es importante, desde el punto de vista físico biótico por su directa intervención en la evolución de los suelos y el paisaje, además por ser uno de los elementos o insumos necesarios para la determinación de las amenazas naturales y desde el punto de vista socioeconómico por su influencia en la decisión de utilización de las tierras para determinar los usos potenciales en un determinado lugar.

En el municipio Paz de Ariporo se presenta un régimen de precipitación caracterizado por lluvias moderadas, especialmente en los meses de abril, mayo y junio, debido a la influencia de las corrientes procedentes de la Amazonía, y en los meses de julio, agosto y septiembre por la influencia de las corrientes procedentes del océano Atlántico venezolano y noreste colombiano. Esta influencia trae consigo que existe una continuidad entre el invierno provocado por los vientos procedentes de la Amazonía durante el movimiento regular de la zona de confluencia intertropical, cuando baja en abril, mayo al Ecuador y regresa hacia los meses de octubre y noviembre al Atlántico, generando en la zona de piedemonte llanero especialmente en el área de la reserva del Cerro Zamaricote un régimen Mono modal de precipitación.

La temporada lluviosa especialmente en el área de la reserva de Zamaricote, tiene su máxima expresión entre los meses de mayo, junio, julio y parte de agosto, siendo junio el mes más lluvioso, con 543 mm de precipitación media mensual. La

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





temporada de sequía, se presenta en el periodo de diciembre a marzo aproximadamente, siendo diciembre el mes más seco con 2.7 mm de precipitación media mensual; los meses de noviembre y abril se consideran de transición entre la temporada seca y húmeda. El clima presenta un comportamiento excepcional presentando épocas bien definidas: la sequía entre los meses de diciembre a marzo y las lluvias entre abril y noviembre. Según Koeppen el clima del Municipio de Paz de Ariporo es tropical lluvioso de bosques y sabanas y generalmente denominado clima cálido húmedo. Mapa 10.

Mapa 10 Clasificación Climática del Municipio de Paz de Ariporo



Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial de Paz de Ariporo

1.2 Contexto demográfico

La dinámica demográfica es el movimiento, cambio y transformación de una población que tiene ciclos de expansión, contracción, estacionamiento o agotamiento. Los procesos demográficos están influenciados por factores biológicos y sociales que determinan la situación de la salud.

En este capítulo se describen cuatro aspectos importantes para entender el contexto y la dinámica demográfica en la cual se desarrolla la población del municipio y las características particulares que deben ser tenidas en cuenta para la planeación territorial como son: Tamaño y volumen poblacional; Estructura demográfica; Dinámica demográfica y Movilidad forzada.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





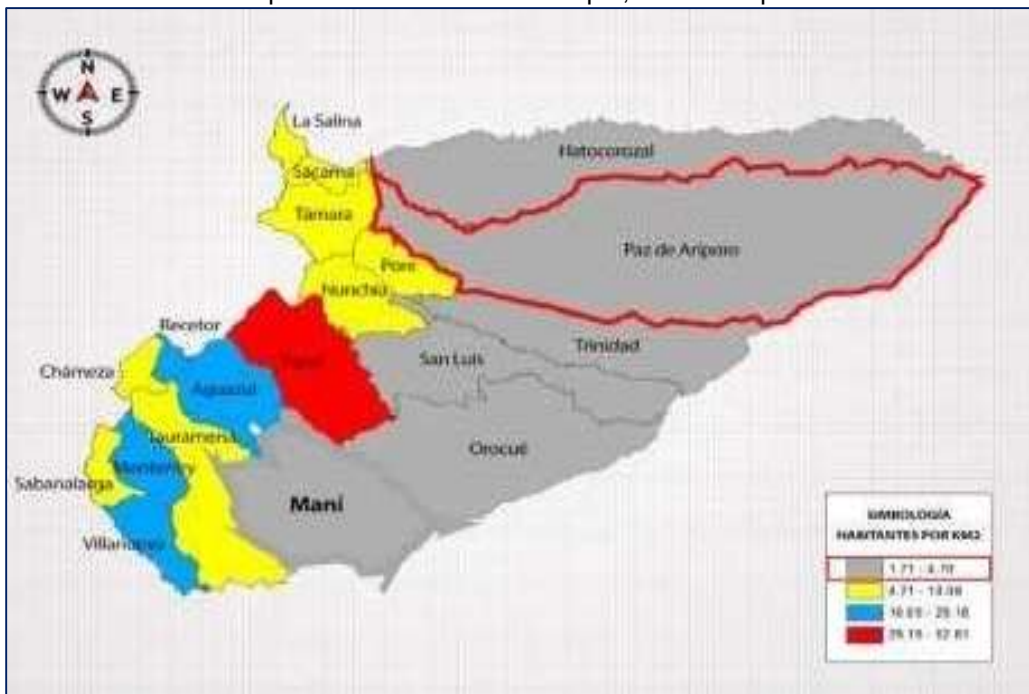
1.2.1 Tamaño y Volumen Poblacional

La población total en el Municipio de Paz de Ariporo proyectada por el DANE para el año 2020 es de 37.347 habitantes, de los cuales 25.302 (67,65%) habitan en el área urbana y 12.045 (32,25%) en el área rural. El 51% (18.952) son hombres y el 49% (18.395) mujeres. La población proyectada en el 2020 muestra un aumento del 29% (10.741 personas) con relación a la del año 2015, lo cual puede atribuirse a los flujos poblacionales propios de las oportunidades laborales de la industria petrolera.

Densidad Poblacional:

Para el año 2020 existe una densidad poblacional de 2,7 habitantes/Km², Paz de Ariporo resulta ser uno de los municipios del país con mayor dispersión poblacional en su área rural. Mapa 11.

Mapa 11 Población del municipio, Paz de Ariporo



Fuente: Fuente: DANE. Proyecciones de población censo 2018

Población por área de residencia urbano/rural.

De acuerdo a las proyecciones de población DANE para 2020 se observa una proporción del 32,25% (12.045 habitantes) de población residente en el área rural y 67,75% (25.302 personas) residen en el área urbana. La distribución de la población del municipio se muestra en la tabla 6.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tabla 6 Población por área de residencia Municipio de Paz de Ariporo 2020

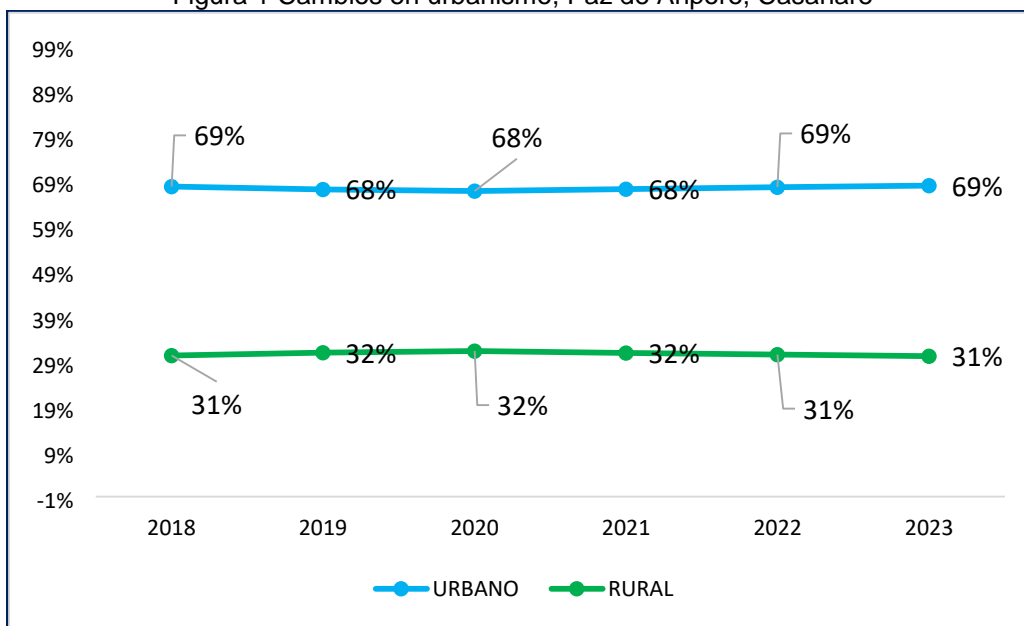
Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
Habitantes	Porcentaje	Habitantes	Porcentaje		
25.302	67,75%	12.045	32,25%	37.347	67,75%

Fuente: DANE. Proyecciones de Población 2018-2023

Grado de urbanización:

El grado de urbanismo del municipio de Paz de Ariporo para el año 2020 es de 68% lo cual indica que 25.302 habitantes residen en el área urbana. De acuerdo a la figura 1, desde el año 2018 hasta el 2020 y en lo proyectado para el 2023, no se observan cambios importantes.

Figura 1 Cambios en urbanismo, Paz de Ariporo, Casanare



Fuente: DANE. Proyecciones de Población 2018-2023

Número de hogares y viviendas:

De acuerdo al Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018, se tiene información de un total de 12.292 viviendas de las cuales, 8.662 (70,47%) se encuentran en el área urbana y 3.630 (29,53%) en el área rural. Del mismo modo se cuenta con 10.925 hogares, de los cuales 7.976 (73,01%) se encuentran en el área urbana y 2.949 (26,99%) en el área rural. De esta forma se concluye que en el municipio se cuenta con más viviendas que hogares. Tabla 7.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tabla 7 Viviendas y Hogares municipio de Paz de Ariporo, Casanare

Vivienda					Hogares				
Área Urbana		Área Rural		Total	Área Urbana		Área Rural		Total
N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	
8.662	70,47	3.630	29,53	12.292	7.976	73,01	2.949	26,99	10.925

Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018

Población por pertenencia étnica:

La mayor cantidad de población se encuentra en el grupo de personas que no cuentan con ningún grupo étnico, seguidos de la población indígena. En menor proporción se encuentra la población de negro, mulato, afrodescendiente, afrocolombiano. Del mismo modo, se relacionan dos raizales, un gitano y un palenquero. Igualmente se encontraron 264 personas que no aportaron información.

Tabla 8 Pertenencia étnica de los habitantes

Autorreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	1.292	3,46%
Negro, Mulato, Afrodesc, Afrocolombiano	284	0,76%
Raizal de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	2	0,01%
Gitano(a) o Rrom	1	0,00%
Palenquero(a) de San Basilio	1	0,00%
Ningún grupo étnico	35.503	95,06%
No informa	264	0,71%
Total	37.347	100%

Fuente: SISPRO

1.2.2 Estructura demográfica

Los Indicadores de estructura poblacional como los hombres y mujeres y por grupos quinquenales de edad, se puede resumir en una pirámide poblacional donde se puede comparar el año en curso, con el 2015 y la proyección al año 2023.

La pirámide poblacional de Paz de Ariporo es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un ligero estrechamiento en su base en el año 2020, comparado con 2015, del mismo modo, se espera un mayor estrechamiento para el año 2023. los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que avanza la edad, se evidencia la disminución que representa a la población adulta mayor y el descenso de la mortalidad. Figura 2.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

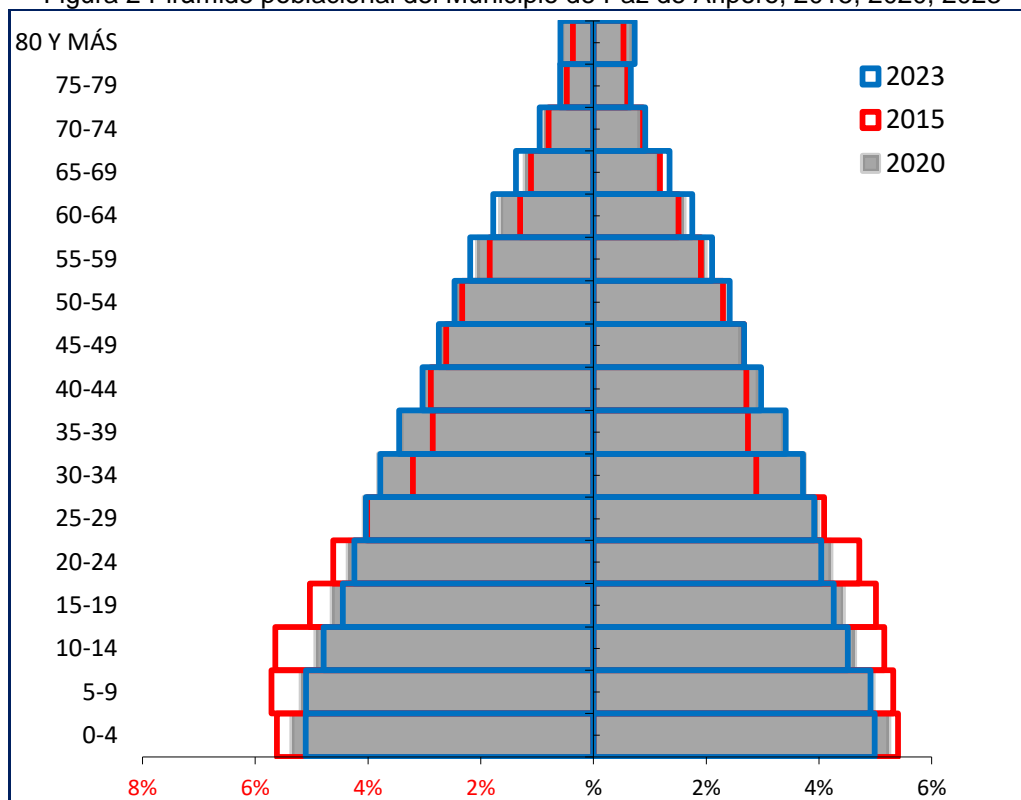
Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



Figura 2 Pirámide poblacional del Municipio de Paz de Ariporo, 2015, 2020, 2023



Fuente: Estimaciones de población DANE por sexo y grupos quinquenales de edad

Población por Ciclo vital

En los tres años evaluados la mayor proporción de la población se encuentra en los grupos de cero a los 17 años. Sin embargo, se observa un leve aumento en los grupos de juventud, adultez y vejez a medida que avanza el tiempo. Tabla 9.

Tabla 9 Proporción de la población por ciclo vital de Paz de Ariporo, Casanare 2015, 2020 y 2023

Curso de vida	2015		2020		2023	
Primera infancia (0 a 5 años)	3.518	13,22%	4.731	12,67%	4.635	12,15%
Infancia (6 a 11 años)	3.512	13,20%	4.461	11,94%	4.486	11,76%
Adolescencia (12 a 17 años)	3.333	12,53%	4.169	11,16%	4.115	10,79%
Juventud (18 a 28 años)	5.298	19,91%	6.949	18,61%	6.900	18,09%
Adultez (29 a 59 años)	8.619	32,39%	13.419	35,93%	13.932	36,52%
Vejez (60 años y más)	2.326	8,74%	3.618	9,69%	4.083	10,70%
Total	26.606	100,00%	37.347	100,00%	38.151	100,00%

Fuente: Elaboración propia a partir de las estimaciones de población DANE por ciclo vital

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!

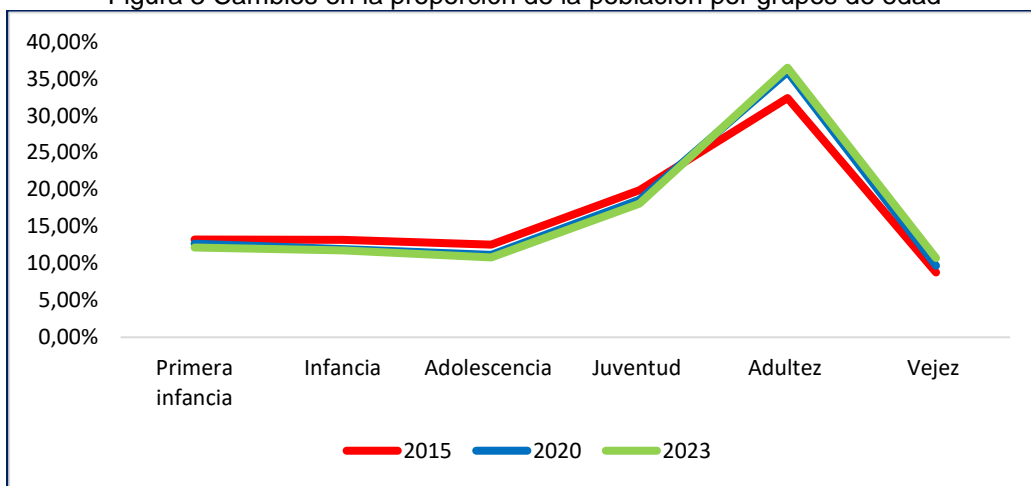




Cambio en la proporción de la población por grupo de edad

La variación de la población por curso de vida entre los años 2015 y 2020, en general ha tenido la misma tendencia en todos los grupos de edad, siendo el grupo adultez el que tiene las mayores proporciones, mientras que en los grupos restantes, la tendencia es estacionaria. Figura 3.

Figura 3 Cambios en la proporción de la población por grupos de edad

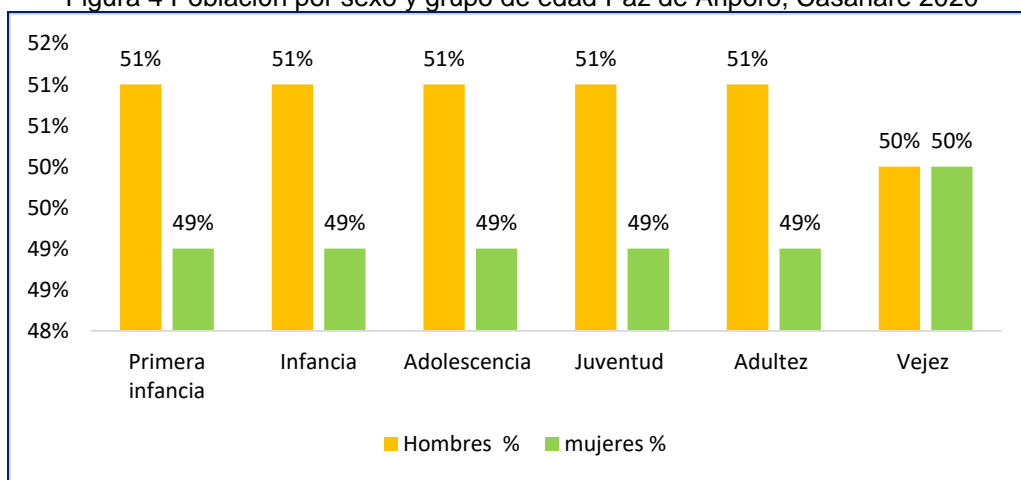


Fuente: Elaboración propia a partir de las estimaciones de población DANE por ciclo vital

Población por sexo y grupo de edad

Todos los grupos de edad muestran la misma relación hombre de mujer 51%:49%, a excepción del grupo de vejez, donde la proporción es de 50%:50%. Figura 4.

Figura 4 Población por sexo y grupo de edad Paz de Ariporo, Casanare 2020



Fuente: Elaboración propia a partir de las estimaciones de población DANE por ciclo vital

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Población Indígena del municipio

La población del resguardo de Caño Mochuelo residente en Paz de Ariporo se distribuye en 12 comunidades. Siendo la más numerosa la de San José con 460 habitantes respectivamente seguida de La Esmeralda con 322. La distribución de la población indígena según comunidad se muestra en la tabla 10.

Tabla 10 Distribución de la población indígena en comunidades. Paz de Ariporo 2020

NOMBRE COMUNIDAD	F	M	Total
BELÉN DE LA MAÑANITA	15	16	31
BETANIA	90	79	169
EL CALVARIO	4	5	9
EL MEREY	2	6	8
GUAFIYAL	38	48	86
LA ESMERALDA	152	170	322
MEREY	81	100	181
QUINTO PATIO	22	21	43
SAN JOSÉ	217	243	460
TOPOCHALES	29	28	57
UNUMA "EL CALVARIO"	50	45	95
WALAKANÜ TOMARA	51	79	130
Total	751	840	1591

Fuente: Listados censales 30/07/2020, municipio de Paz de Ariporo

La población de las comunidades de Caño Mochuelo residentes en el municipio de Paz de Ariporo pertenece a ocho etnias, siendo las de mayor número de integrantes las de Maiben Masiguare con 631 integrantes, los AMORUA con 320 y los WAUPIJIWI con 189 integrantes. Las etnias con menor número de integrantes son los Tsiripu con 86 y los Piapoco con 31 integrantes. Tabla 11.

Tabla 11 Distribución de población indígena según etnia. Paz de Ariporo 2020

ETNIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
MAIBEN MASIGUARE	307	324	631
AMORUA	152	168	320
WAUPIJIWI	83	106	189
SIKUANI	51	78	129
YAMALERO	51	49	100
YARURO	54	51	105
TSIRIPU	38	48	86
PIAPOCO	15	16	31
TOTAL	751	840	1591

Fuente: Listados censales 30/07/2020, municipio de Paz de Ariporo

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Otros indicadores demográficos

En la tabla 12 se muestran otros indicadores demográficos relevantes en el análisis de la situación en Salud del municipio de Paz de Ariporo:

Relación hombres/mujer: Representa la relación entre hombre y mujeres. En el año 2015 por cada 100 hombres, había 102 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 100 hombres, hay 103 mujeres.

Razón niños mujer: Representa la relación entre niños y mujeres en edad fértil. En el año 2015 por cada 44 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2020 por cada 42 niños y niñas (0-4 años), hay 100 mujeres en edad fértil y la tendencia es a la disminución.

Índice de infancia: Representa la relación entre los menores de 15 años y la población total. En el año 2015 de 100 personas, 33 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional es de 30 personas, la tendencia es a la disminución.

Índice de juventud: Representa la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años y la población total. En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 26 personas.

Índice de vejez: Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población total. En el año 2015 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, igualmente, para el año 2020 este grupo poblacional fue de 10 personas, con tendencia al aumento.

Índice de envejecimiento: Representa la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes. En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional es de 32 personas, presentando tendencia estable.

Índice demográfico de dependencia: Representa la relación entre la población menor de 15 y mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 63 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2020 este grupo poblacional es de 58 personas. La tendencia es a la estabilidad.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Índice de dependencia infantil: Representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2015, 54 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 48 personas. Se espera una leve disminución.

Índice de dependencia mayores: Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2015, 10 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, el indicador es el mismo para el año 2020.

Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. El índice de Friz ha pasado de 190 en el año 2015 a 154 en el año 2020, lo cual representa una población aun joven.

Tabla 12 Otros indicadores demográficos, Paz de Ariporo, 2015, 2020, 2023

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Relación hombre: mujer	102	103	103
Razón niños: mujer	44	42	40
Índice de infancia	33	30	29
Índice de juventud	27	26	25
Índice de vejez	9	10	11
Índice de envejecimiento	27	32	36
Índice demográfico de dependencia	63	58	58
Índice de dependencia infantil	54	48	46
Índice de dependencia mayores	10	10	11
Índice de Friz	190	154	148

Fuente: Elaboración propia a partir de las estimaciones de población DANE 2018-2023

1.2.3 Dinámica Demográfica

Permite observar los cambios que sufre la población en cuanto al tamaño, dimensiones físicas de sus habitantes y su estructura, así como los factores que causan esos cambios y los mecanismos por los cuales se producen. El crecimiento demográfico expresa la variación anual de las poblaciones, relacionado con el balance entre nacimientos, defunciones y migración. La figura 5 muestra las tendencias de las tasas brutas de natalidad y de mortalidad en el periodo 2005 a 2018, al igual que el crecimiento natural o vegetativo.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



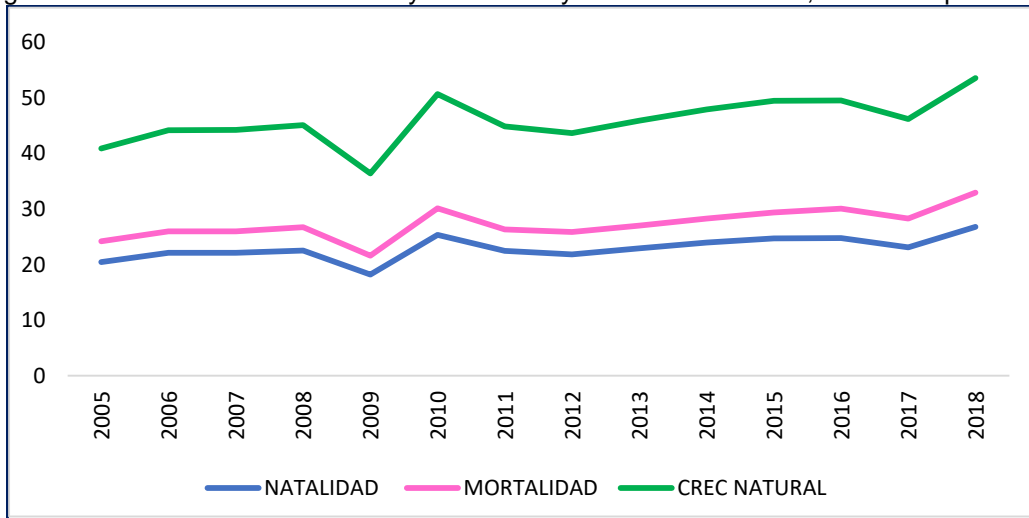


Tasa Bruta de Natalidad: El nacimiento es un suceso de interés para la salud, así como para otras disciplinas, pues en sí mismo además de ser el inicio de la vida social de las personas, es el fundamento del remplazo endógeno de la población y por consiguiente de la persistencia y desarrollo de las sociedades en sus diversas dinámicas; la tasa bruta de natalidad mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de población relacionando el número de nacimientos con la población total en un período determinado, generalmente, de un año, para un área determinada, por cada 1.000 habitantes. La tasa bruta de natalidad en el municipio de Paz de Ariporo muestra un comportamiento estable con una leve tendencia al aumento, tomando en cuenta el valor del año 2015 de 20,46 x 1.000 y el del año 2018 que de 26,79 x 1.000.

Tasa Bruta de Mortalidad: Las condiciones de mortalidad de una población están asociadas a diversos factores de carácter demográfico, biológico, social, cultural e incluso político que influyen en el desarrollo y crecimiento de los diferentes grupos poblacionales en un periodo determinado y miden el riesgo de morir al cual está expuesta la población de un lugar. La tasa de mortalidad del municipio de Paz de Ariporo igualmente muestra un comportamiento estable con un leve aumento durante los años 2010 y 2018.

Tasa de Crecimiento vegetativo o crecimiento natural: Expresa la diferencia entre los que nacen y los que mueren en una población. La tasa bruta de natalidad es cinco veces mayor que la tasa bruta de mortalidad, lo cual indica que el municipio de Paz de Ariporo tiene un crecimiento natural positivo.

Figura 5 Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad y crecimiento natural, Paz de Ariporo 2018



Fuente: DANE. Proyecciones de población 2005- 2018

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



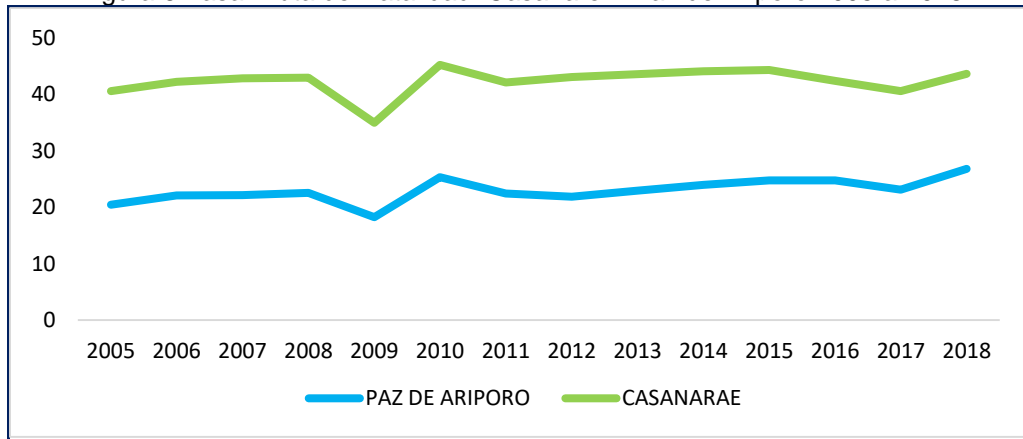


Otros indicadores de la dinámica demográfica

El análisis de los presentes indicadores se realizará en un comparativo con el mismo indicador del departamento de la siguiente forma:

Tasa Bruta de natalidad: La tasa departamental muestra valores superiores a la tasa municipal, sin embargo, la tendencia es exactamente igual, como se observa en la figura 6.

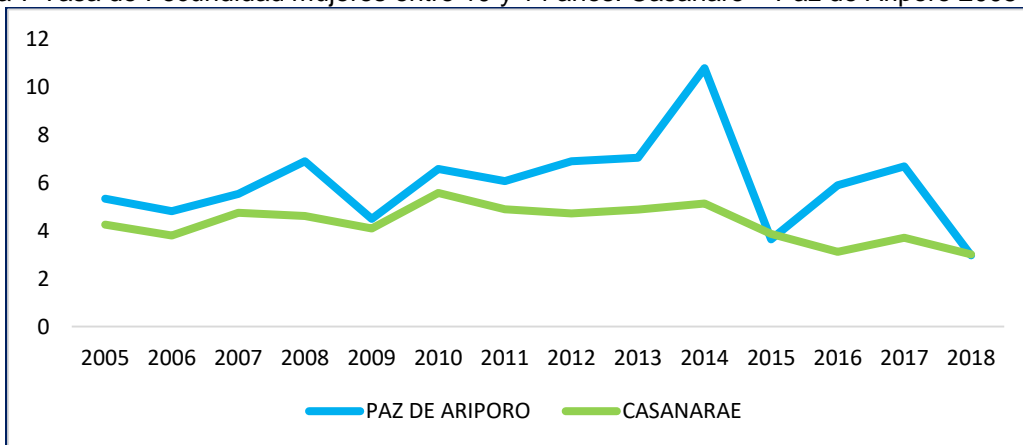
Figura 6 Tasa Bruta de Natalidad. Casanare – Paz de Ariporo 2005 a 2018



Fuente: Elaboración propia a partir de Estadísticas vitales DANE 2005- 2018

Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Durante el año 2018, el valor municipal se mostró ligeramente inferior al valor departamental, sin embargo, el comportamiento histórico ha sido al contrario. En general, la tendencia ha sido fluctuante tanto en el nivel municipal como departamental. Figura 7.

Figura 7 Tasa de Fecundidad mujeres entre 10 y 14 años. Casanare – Paz de Ariporo 2005 a 2018



Fuente: Elaboración propia a partir de Estadísticas vitales DANE 2005- 2018

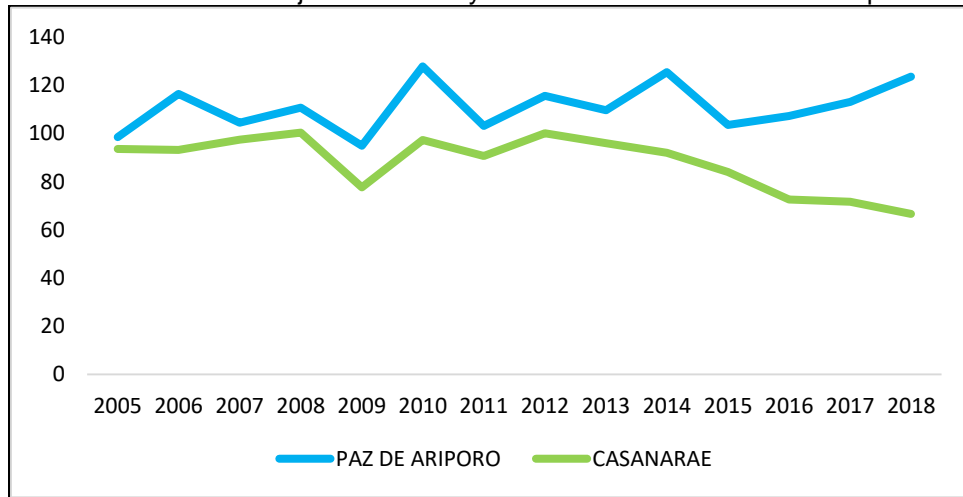
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Durante todos los años evaluados, la tasa del municipio ha sido superior a la tasa del departamento. Igualmente la tendencia del municipio es al aumento, mientras la del departamento es al descenso. Figura 8.

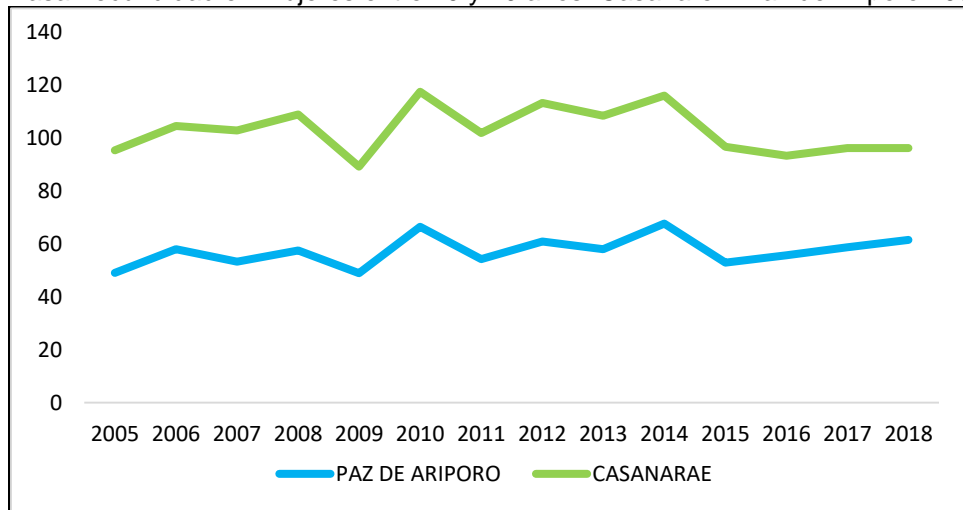
Figura 8 Tasa Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años. Casanare – Paz de Ariporo 2005 a 2018



Fuente: Elaboración propia a partir de Estadísticas vitales DANE 2005- 2018

Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años: Durante todos los años evaluados, la tasa departamental ha sido superior a la tasa municipal. En ambos niveles el comportamiento ha sido fluctuante. Figura 9.

Figura 9 Tasa Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años. Casanare – Paz de Ariporo 2005 a 2018



Fuente: Elaboración propia a partir de Estadísticas vitales DANE 2005- 2018

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



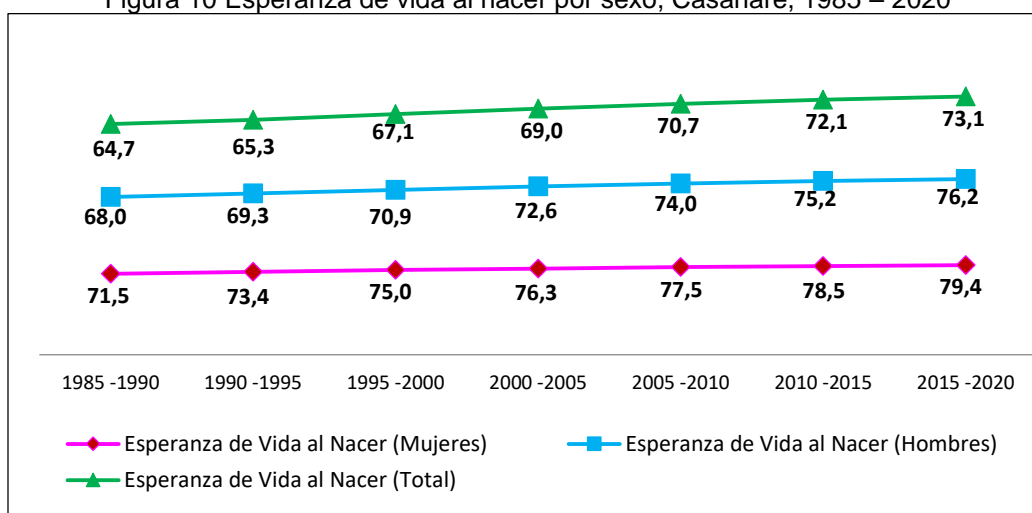


Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es la expresión del desarrollo socioeconómico del país y el desarrollo integral del sistema de salud. Representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad. Teniendo en cuenta que no se encuentra disponible esta información a nivel municipal, se toma como referencia la variación de la esperanza de vida al nacer en el departamento.

En la figura 10 se observa que la esperanza de vida al nacer en el departamento de Casanare se ha incrementado, pasando de 69 años en el 2005 a 73,1 para el periodo 2015 a 2020. La esperanza de vida en las mujeres es superior a la de los hombres en todos los quinquenios analizados. Figura 10.

Figura 10 Esperanza de vida al nacer por sexo, Casanare, 1985 – 2020



Fuente: DANE. Estadísticas vitales

1.2.4 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el derecho internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados, etc.) 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. Con corte a 10 de junio de 2020, el municipio contaba con 6.677 personas en condición de víctimas y 5.679 víctimas del desplazamiento forzado.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Es importante recordar que estos dos conceptos mencionados, no significan obligatoriamente lo mismo. De acuerdo a la legislación colombiana:

“La condición de desplazamiento forzado es una cuestión de hecho que no requiere de ningún certificado o reconocimiento oficial y se configura con la concurrencia de dos elementos mínimos: (i) la coacción ejercida, o la ocurrencia de hechos de carácter violento, que hacen necesario el traslado, y (ii) la permanencia dentro de las fronteras de la propia nación”.

En razón de lo expuesto, no todas las personas en condición de víctimas también son víctimas del desplazamiento forzado.

Personas en condición de víctimas: Se cuenta con un total de 6.677 personas en esta condición. Se observa un mayor número de mujeres en esta condición, aunque la diferencia no es estadísticamente significativa. Los grupos de edad mayormente afectados son los de los 10 hasta los 24 años. Tabla 13.

Tabla 13 Población en condición de Víctimas por grupo de edad, sexo, Paz de Ariporo 2020

GRUPO DE EDAD	GENERO				TOTAL
	F	M	NO DEF	NO REP	
De 0 a 04 años	66	66			132
De 05 a 09 años	263	292			555
De 10 a 14 años	341	403		2	746
De 15 a 19 años	364	368		4	736
De 20 a 24 años	485	506		2	993
De 25 a 29 años	275	254			529
De 30 a 34 años	256	222			478
De 35 a 39 años	242	182			424
De 40 a 44 años	219	195			414
De 45 a 49 años	203	143			346
De 50 a 54 años	171	154			325
De 55 a 59 años	146	148			294
De 60 a 64 años	113	94			207
De 65 a 69 años	85	63			148
De 70 a 74 años	62	56			118
De 75 a 79 años	36	44			80
De 80 años o más	70	58			128
No Definido	1	0			1
No Reportado	2	2	16	3	23
TOTAL	3.400	3.250	16	11	6.677

Fuente: Registro Único de Víctimas. RUV, 2020 - Bodega de Datos de SISPRO

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Víctimas del desplazamiento forzado: Se cuenta con un total de 5.679 personas víctimas de desplazamiento forzado. Con un mayor número de mujeres, esta diferencia no es estadísticamente significativa. Los grupos de edad mayormente afectados son de los 10 a los 24 años. Tabla 14.

Tabla 14 Población víctima de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Paz de Ariporo, 2020

GRUPO DE EDAD	GENERO			TOTAL
	F	M	NO REP	
De 0 a 04 años	66	66		132
De 05 a 09 años	261	292		553
De 10 a 14 años	338	396	2	736
De 15 a 19 años	352	360	4	716
De 20 a 24 años	454	479	2	935
De 25 a 29 años	247	221		468
De 30 a 34 años	213	169		382
De 35 a 39 años	188	115		303
De 40 a 44 años	172	144		316
De 45 a 49 años	144	101		245
De 50 a 54 años	132	110		242
De 55 a 59 años	97	95		192
De 60 a 64 años	83	76		159
De 65 a 69 años	57	43		100
De 70 a 74 años	35	38		73
De 75 a 79 años	23	27		50
De 80 años o más	36	36		72
No Definido	1			1
No Reportado	2	2		4
TOTAL	2.901	2.770	8	5.679

Fuente: Registro Único de Víctimas. RUV, 2020 - Bodega de Datos de SISPRO

1.2.5 Dinámica migratoria

Se denominan “migraciones humanas” a personas que se trasladan de un lugar a otro y establecen su residencia de forma temporal o permanente en un nuevo lugar de asentamiento. En decir, es el traslado de residencia, dentro de las fronteras o fuera de estas.

Las migraciones humanas son mucho más que una fuente de nuevas identidades, toda vez que constituyen, para bien o para mal, uno de los factores de mayor relevancia en la construcción de las nuevas comunidades, en la configuración de

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





sus estructuras sociales y diversos ambientes culturales, incluyendo los espacios de desigualdad.

La escogencia de los migrantes, del sitio donde desean asentarse, se relaciona con las oportunidades laborales, y las posibilidades de acceso a los servicios básicos de salud y educación.

Este fenómeno migratorio, ha llevado a que el municipio haya tenido que afrontar nuevos retos relacionadas con la atención en salud, especialmente en lo relacionado con salud mental, derechos sexuales y reproductivos, identificación de enfermedades infecciosas y la atención a maternas y niños, el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública para la detección oportuna de brotes y el acceso al programa ampliado de inmunizaciones.

El flujo migratorio se refiere a emigrantes colombianos que retornan (en muchos casos con sus familias) y a nacionales de otros países que residen o se consideran en tránsito por cualquier lugar del territorio colombiano, ya sea porque se dirigen hacia otros países o bien, porque traspasan la frontera para adquirir bienes y servicios de primera necesidad, incluyendo medicamentos y atención en salud. Este flujo, especialmente proveniente de la República Bolivariana de Venezuela.

Un aspecto importante a tener en cuenta es que, por su localización geográfica, el municipio se encuentra en el cordón de tránsito de la población migrante venezolana bien porque eligen a Paz de Ariporo como destino o porque temporalmente se albergan en su travesía hacia otros lugares del departamento o del país. Esta población es altamente vulnerable y se convierte en una población potencialmente demandante de servicios de salud especialmente en el área de urgencias, aumentando el riesgo brotes y epidemias y de presencia de eventos de interés en salud pública.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





CONCLUSIONES

El municipio de Paz de Ariporo se encuentra situado al nororiente del departamento de Casanare, con una extensión aproximada de 13.800 km², convirtiéndose uno de los municipios más extenso del país y representa el 27.14% de la superficie Departamental.

Dentro de las amenazas naturales de tipo geológico, se evidencia la actividad sísmica, los procesos erosivos y de remoción de masas como deslizamientos, o de tipo hidro climatológico como las inundaciones y las sequías, siendo los de mayor riesgo las inundaciones en periodo de lluvias, hecho agravado por el cambio climático

Las amenazas antrópicas más frecuentes son los incendios forestales, amenazas o fallas tecnológicas en la infraestructura de servicios, vías, infraestructura petrolera, derrame de hidrocarburos o sustancias tóxicas, e incluso, la cacería que se realiza sobre algunas especies naturales, riesgo aumentado el volcamiento de vehículos utilizados para el transporte de hidrocarburos.

Existen en el municipio dos periodos climatológicos durante el año: un periodo de invierno con riesgo de inundaciones y un periodo de verano con riesgo de sequías, lo que condiciona los riesgos al periodo climatológico.

En el municipio se cuenta con un número importante de población indígena, hecho de gran importancia al momento de la planificación de servicios, teniendo en cuenta que la ubicación geográfica del resguardo indígena de Caño Mochuelo y las dificultades de acceso por las diferentes vías de transporte que comunican a la cabecera municipal, se convierten en una barrera de acceso a los servicios de salud de las comunidades indígenas que habitan ese territorio

Los ciclos vitales con mayor número de habitantes en el municipio son el de juventud y el de adultez. Se observa igualmente que su crecimiento natural es positivo.

El municipio presenta tasas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años y de 15 a 19 años superiores a las tasas promedio para el Departamento, lo cual debe ser tenido en cuenta para el abordaje integral y articulado en la prestación de servicios tanto individuales como colectivos.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





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

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111
Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co
www.pazdeariporo-casanare.gov.co
Código Postal 852030



2.1 Análisis de la Mortalidad

La mortalidad es un indicador indirecto de las condiciones de salud de una población; sus niveles, tendencias diferencias y causas constituyen elementos básicos que deben considerarse en la planificación de los servicios de salud. La mortalidad es un indicador de la magnitud y del riesgo absoluto de morir que refleja las condiciones de vida de la población, la utilización de los servicios de salud, los avances tecnológicos, los niveles de educación, el urbanismo planificado y las enfermedades que padece la población y por las cuales está muriendo” (Cardona y Agudelo, 2007:354).

“Los aumentos de la esperanza de vida registrados en la primera mitad del siglo XX fueron el resultado de un rápido descenso de las tasas de mortalidad, en particular de la materno- infantil y de la atribuible a enfermedades infecciosas en la infancia y en la primera etapa de la edad adulta. El acceso a vivienda, unos servicios de saneamiento y una educación de mejor calidad, la tendencia a formar familias más reducidas, el incremento de los ingresos y la adopción de medidas de salud pública, como la inmunización contra diversas enfermedades infecciosas, contribuyen sobremanera a esa transición epidemiológica” (OMS, 2003: 4).

Su análisis reviste trascendental importancia en el dinamismo poblacional, está asociado con diversos factores biológico, económico, social, cultural y político, interviene en el proceso salud- enfermedad lo que permite conocer e identificar y evaluar los problemas más relevantes en condiciones y hábitos de vida de las personas, atención intrahospitalaria y prestación de los servicios de salud, programas y acciones en salud pública, el éxito de reducir las tasas de mortalidad adquiere protagonismo como evento trazador del desarrollo y un reflejo de las condiciones sociales y económicas de un país, facilita el reconocimiento de las desigualdades para orientar las estrategias desde los diferentes sectores así como la gestión de políticas públicas que ayuden a reducir las inequidades y garanticen los derechos de los individuos.

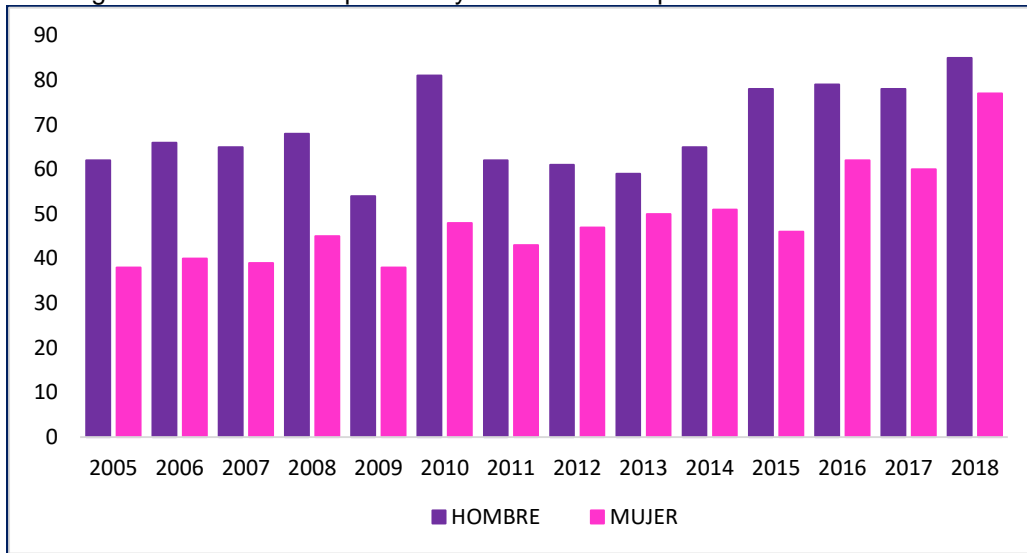
Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2018.

En el municipio de Paz de Ariporo, durante el periodo 2005 - 2018 fallecieron 1.647 personas. Los años con mayor número defunciones fueron el 2018, 2017 y 2019; los años con menor número de defunciones fueron el 2005, 2007 y 2009, aunque este último pudiera corresponder a un subregistro. El promedio de defunciones por año en el periodo analizado fue de 119. En todos los años evaluados el mayor número de muertes se observó en el género masculino. Figura 11.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Figura 11 Defunciones por sexo y año. Paz de Ariporo Casanare 2005- 2018



Fuente: DANE. Estadísticas vitales – SISPRO.

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

La agrupación de la mortalidad 6/67 considera siete grandes grupos así:

Enfermedades transmisibles. En este subgrupo se encuentran las siguientes patologías: enfermedades infecciosas intestinales, la tuberculosis, inclusive secuelas, ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, ciertas enfermedades prevenibles por vacuna, meningitis, septicemia, infecciones con modo de transmisión predominantemente sexual, enfermedad por el VIH/SIDA, infecciones respiratorias agudas y otras enfermedades infecciosas y parasitarias.

Neoplasias. En este grupo se encuentran: t. maligno del estómago, t. maligno del colon, t. maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excluyendo estómago y colon, t. maligno hígado y vías biliares, t. maligno del páncreas, t. maligno de la tráquea , bronquios y pulmón, t. maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón, t. maligno de la mama, t. maligno del útero, t. maligno de la próstata, t. maligno de otros órganos genitourinarios, t. maligno del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, otros tumores malignos, Carcinoma-in-situ, t. benignos y de comportamiento incierto o desconocido, fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, enfermedades hipertensivas, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad Cardiopulmonar, de la circulación pulmonar y

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





otras formas de enfermedades del corazón, paro cardiaco, insuficiencia cardiaca, enfermedades cerebrovasculares, aterosclerosis, otras de enfermedades del sistema circulatorio.

Enfermedades sistema circulatorio. En este grupo se encuentran los siguientes subgrupos de patologías: enfermedades hipertensivas; enfermedades isquémicas del corazón; enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar; insuficiencia cardíaca; enfermedades cerebrovasculares y las demás enfermedades del sistema circulatorio

Ciertas afecciones originada en el periodo perinatal. En este subgrupo se encuentran las siguientes patologías :feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento, retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, bajo peso al nacer y gestación corta, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, sepsis bacteriana del recién nacido, enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido y kernicterus, otras afecciones originadas en el periodo perinatal.

Causas externas. En este subgrupo se encuentran las siguientes patologías: accidentes de transporte terrestre, inclusive secuelas; otros accidentes de transporte y los no especificados, inclusive secuelas; caídas accidentes causados por máquinas y por instrumentos cortantes o punzantes; accidentes causados por disparo de armas de fuego; ahogamiento y sumersión accidentales; exposición al humo, fuego y llamas; envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas; complicaciones de la atención médica y quirúrgica, inclusive secuelas ; otros accidentes, inclusive secuelas; lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios), inclusive secuelas; agresiones (homicidios), inclusive secuelas; intervención legal y operaciones de guerra, inclusive secuelas; eventos de intención no determinada, inclusive secuelas.

Todas las demás causas. En este subgrupo se encuentran las siguientes patologías: diabetes mellitus; deficiencias nutricionales y anemias nutricionales; trastornos mentales y del comportamiento; enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis; enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores; otras enfermedades de las vías respiratorias superiores; enfermedades pulmón debidas a gentes externos; otras enfermedades respiratorias; apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal; ciertas enfermedades crónicas del hígado y cirrosis; resto de enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema urinario; hiperplasia de la próstata; embarazo, parto y puerperio; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y el residuo.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Síntomas, signos y afecciones mal definidas. En este subgrupo se ubican todas las demás causas de defunción que no pueden ser consideradas en ninguna de los subgrupos anteriores.

Ajuste de tasas por edad.

El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, los cálculos se realizaron en hojas de cálculo electrónico – Excel 2016 ®.

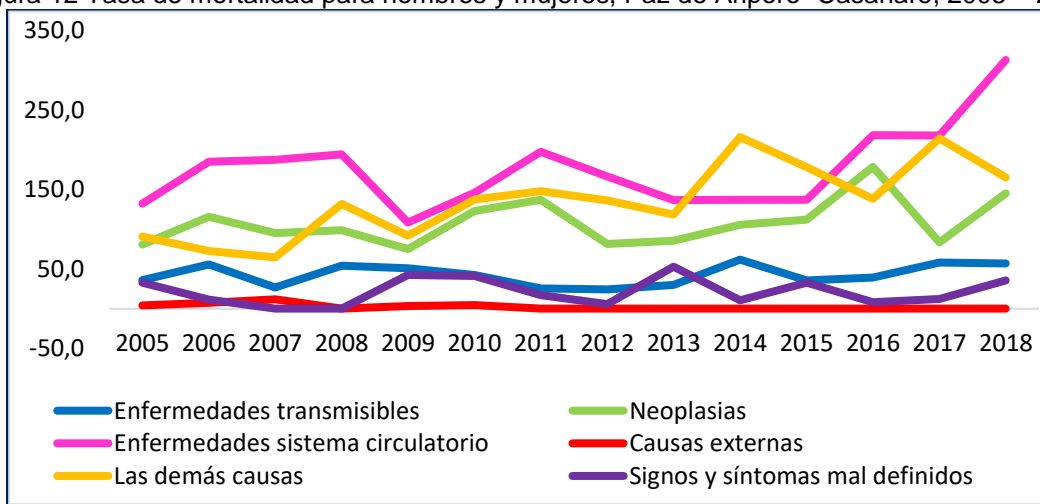
Mortalidad por grandes causas en hombres y mujeres

Las mayores tasas de mortalidad se observan en las Enfermedades del sistema circulatorio, las cuales muestran un comportamiento estable con tendencia al aumento, evidenciando sus mayores tasas en los años 2016 y 2018. Seguidamente, se observan las Demás causas, mostrando un comportamiento fluctuante y tendencia al aumento y las Neoplasias, con un comportamiento fluctuante y tendencia al aumento, mostrando sus mayores tasas en los años 2016 y 2018, a continuación se encuentran las enfermedades transmisibles, las cuales han mantenido un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento, mostrando sus mayores tasas durante los años 2014 y 2017.

En su orden se encontró la mortalidad por Signos y síntomas mal definidos, los cuales mostraron un comportamiento fluctuante con tendencia estable. Las tasas más elevadas se observaron durante los años 2009 y 2013.

Las Causas Externas mostraron un comportamiento fluctuante y desde el año 2010 no se notifica mortalidad por esta causa. Figura 12.

Figura 12 Tasa de mortalidad para hombres y mujeres, Paz de Ariporo -Casanare, 2005 – 2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!

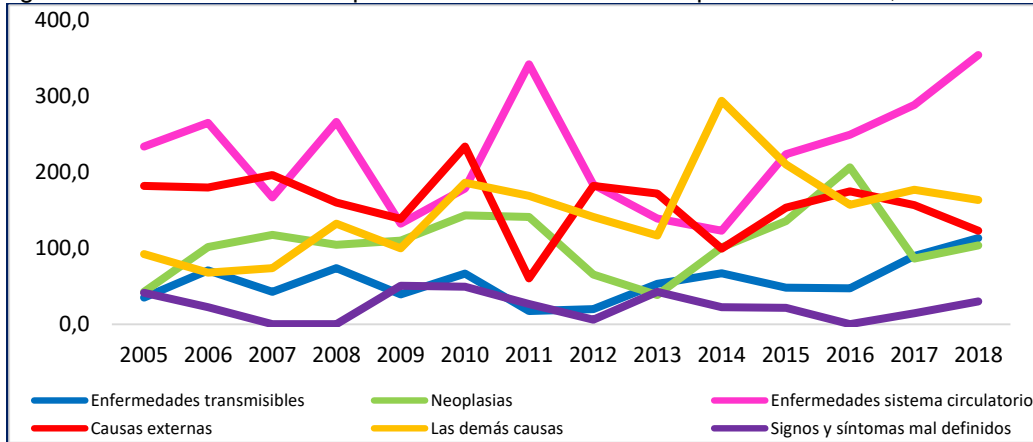




Mortalidad por grandes causas en Hombres:

Las mayores tasas de mortalidad durante los años evaluados corresponden a las defunciones por Enfermedades del sistema circulatorio, las cuales mostraron tendencia al aumento; seguidas de Las causas externas, las cuales muestran un comportamiento estable y Las demás causas, las cuales muestran tendencia al aumento. Figura 13.

Figura 13 Tasa de mortalidad para los hombres. Paz de Ariporo - Casanare, 2005 – 2018

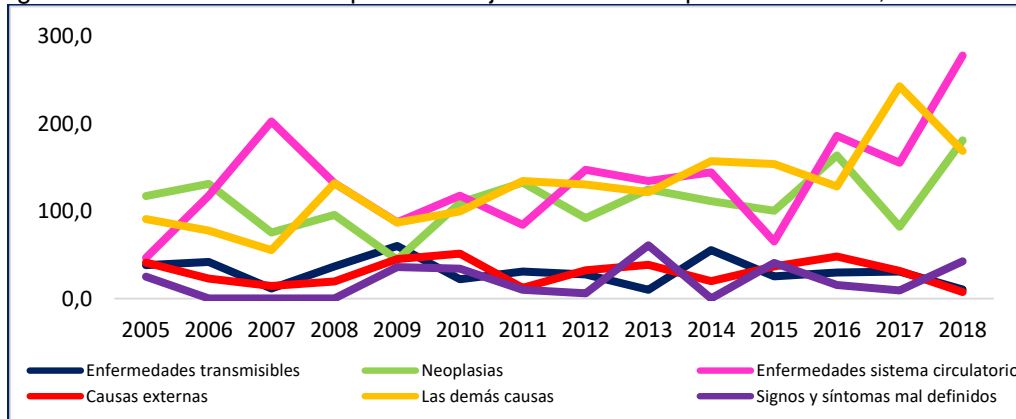


Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS

Mortalidad por grandes causas en Mujeres:

Las mayores tasas de mortalidad corresponden a las Enfermedades del sistema circulatorio, con tendencia al aumento; seguidas de las Demás causas las cuales, igualmente, muestran tendencias al aumento y las Neoplasias con un comportamiento fluctuante. Figura 14.

Figura 14 Tasa de mortalidad para los Mujeres. Paz de Ariporo - Casanare, 2005 – 2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Años de vida Potencialmente perdidos – AVPP

Los Años Potenciales de Vida Perdidos constituyen un indicador que ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. Permite relacionar la mortalidad de determinadas causas de muerte, en determinadas edades con el cambio de la esperanza de vida al nacimiento o entre edades seleccionadas.

El índice reemplaza el uso de tablas de múltiple decremento para analizar el impacto sobre las esperanzas de vida que producen los cambios de mortalidad por causa de muerte y edad. Además, los años de vida perdidos permiten analizar históricamente la mortalidad de causas de muerte sin la necesidad de utilizar tasas brutas de mortalidad estandarizadas.

Finalmente, este nuevo índice mide en forma aceptable el cambio del nivel de la mortalidad, por causas de muerte. Esta última característica puede utilizarse para detectar causas de muerte que cambian rápidamente, aunque el nivel de mortalidad sea relativamente bajo.

En complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se revisará el indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos AVPP y su comportamiento en el periodo 2005 y el año 2018, los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presentaron mayor incidencia sobre la mortalidad prematura.

En el municipio de Paz de Ariporo, durante el periodo comprendido entre los años 2005 a 2018, por muerte prematura se perdieron aproximadamente 46.392 años. El 60%, es decir 28.038 corresponde al género masculino y el 40%, es decir 18.354 corresponde al género femenino. Tabla 15.

Tabla 15 AVPP según sexo, Paz de Ariporo 2005- 2018

GRANDES CAUSAS DE MORTALIDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
Enfermedades transmisibles	2.178,4	55%	1.802,9	45%	3.981,3	9%
Neoplasias	2.663,8	41%	3.855,1	59%	6.519,0	14%
Enfermedades sistema circulatorio	3.534,1	60%	2.402,0	40%	5.936,1	13%
Afecciones periodo perinatal	1.746,8	51%	1.646,1	49%	3.392,9	7%
Causas externas	12.007,9	82%	2.684,4	18%	14.692,3	32%
Las demás causas	4.390,3	47%	5.031,6	53%	9.421,9	20%
Signos y síntomas mal definidos	1.516,2	62%	932,2	38%	2.448,4	5%
TOTAL	28.038	60%	18.354	40%	46.392	100%

Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

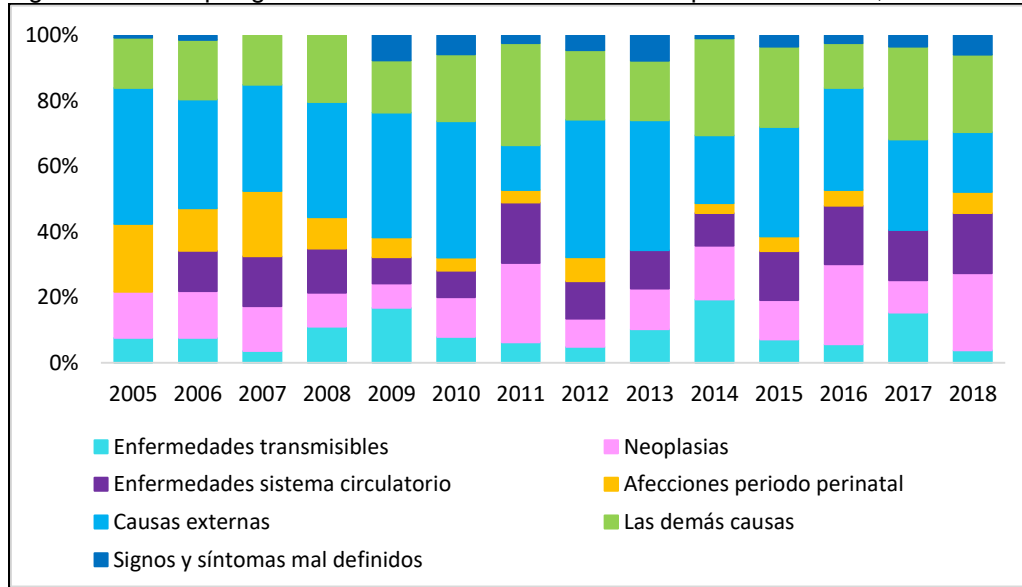
El mayor número de años de vida potencialmente perdidos lo aportaron las Causas externas, seguidas de Las demás causas y Las Neoplasias. Figura 15.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





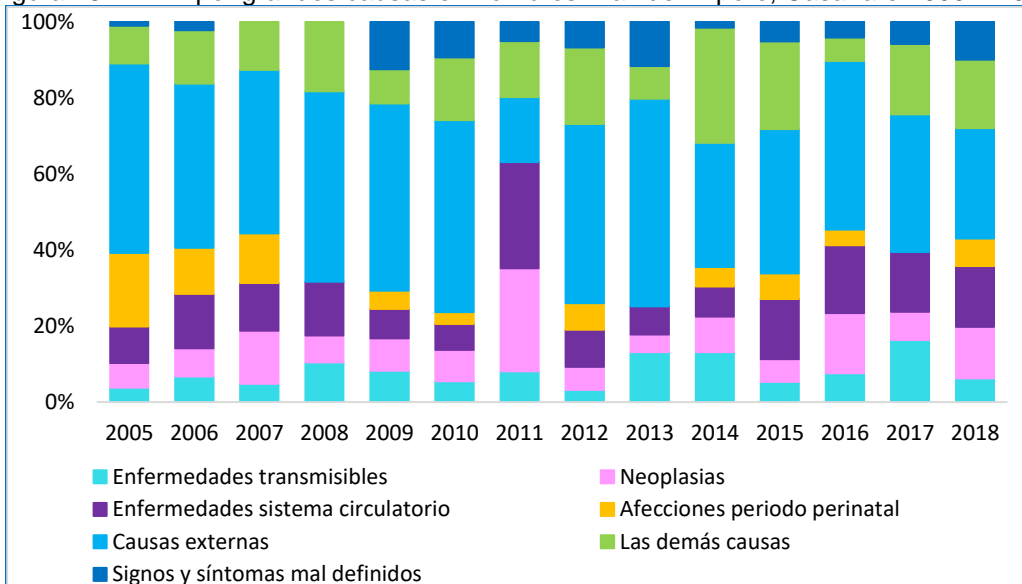
Figura 15 AVPP por grandes causas lista 6/67. Paz de Ariporo- Casanare, 2005 – 2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

En los hombres, las muertes por Causas externas, seguidas de Las demás Causas y las Enfermedades del sistema circulatorio, aportaron el mayor número de AVPP durante los años evaluados del 2005 al 2018. Figura 16.

Figura 16 AVPP por grandes causas en hombres. Paz de Ariporo, Casanare 2005 – 2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

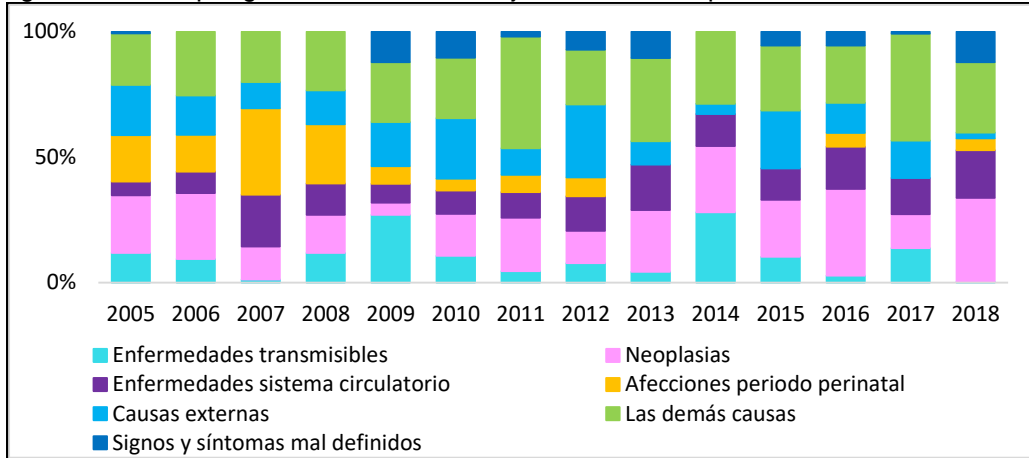
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





En las mujeres, el mayor número de AVPP, durante los años evaluados, lo aportaron Las Demas causas, seguidas de las Neoplasias y las Causas externas. Figura 17.

Figura 17 AVPP por grandes causas en Mujeres. Paz de Ariporo, Casanare 2005 – 2018

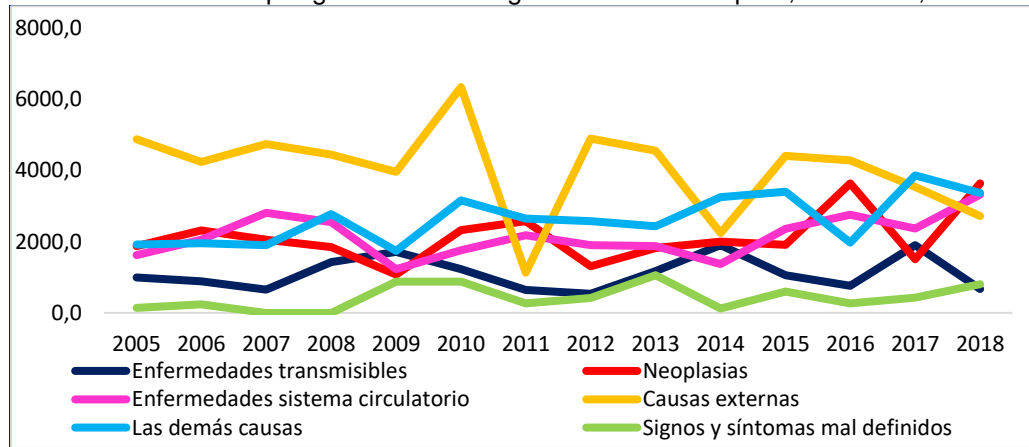


Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las causas de defunciones en ambos sexos (hombres y mujeres) ocurridas en el municipio de Paz Paz de Ariporo, durante el periodo 2005 a 2018 que aportan mayor cantidad de AVPP fueron en su orden por las Causas externas, seguidas de las Demás causas y la Enfermedades del sistema circulatorio. En menor proporción se encontraron las Neoplasias, las enfermedades transmisibles y los signos y síntomas mal definidas. Figura 18.

Figura 18 Tasa de AVPP por grandes causas general. Paz de Ariporo, Casanare, 2005 – 2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

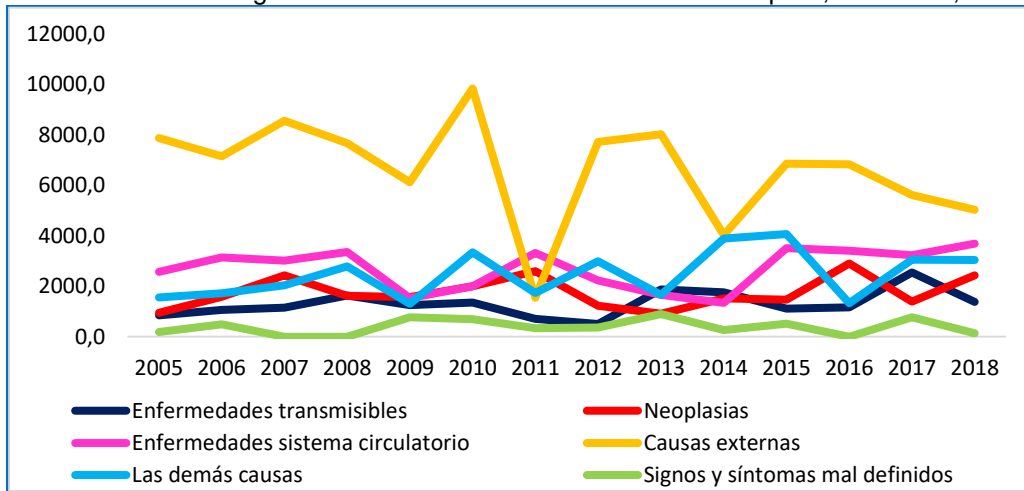
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres: Las mayores tasas de AVPP se asocian a las Causas externas, seguidas de Las demás causas y las Enfermedades del sistema circulatorio. En menor proporción se encontraron las Neoplasias, las Enfermedades transmisibles y los signos y síntomas mal definidos. Figura 19.

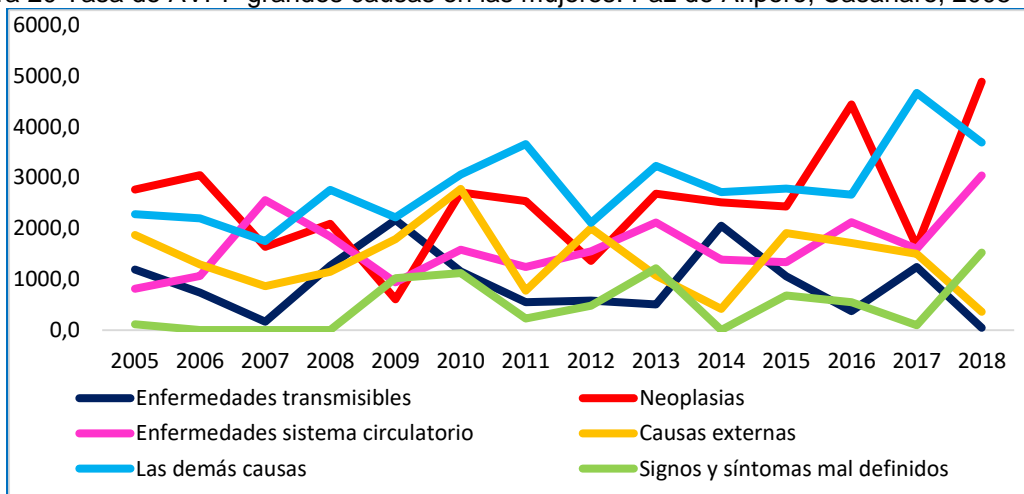
Figura 19 Tasa de AVPP grandes causas en los hombres. Paz de Ariporo, Casanare, 2005-2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres: Se observan las mayores tasas de AVPP por las Demás causas, seguidas de las Neoplasias y las Enfermedades del sistema circulatorio. En menor proporción se encontraron las Causas externas, las Enfermedades transmisibles y Los Signos y síntomas mal definidos. Figura 20.

Figura 20 Tasa de AVPP grandes causas en las mujeres. Paz de Ariporo, Casanare, 2005 – 2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

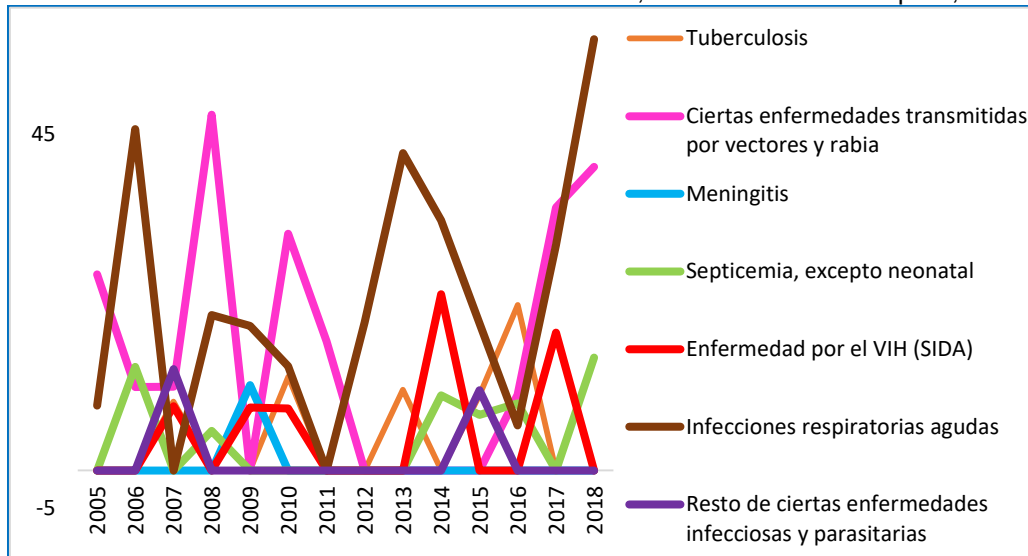
Se realizó un análisis detallado para determinar las patologías como Subcausas responsables de las defunciones del municipio y que pertenecen a los grandes grupos como son:

1. Enfermedades transmisibles
2. Neoplasias (tumores)
3. Enfermedades del sistema circulatorio
4. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
5. Causas externas
6. Todas las demás causas
7. Síntomas, signos y afecciones mal definidas

Enfermedades transmisibles

Hombres: La mayor tasa de mortalidad en este grupo se observa en las Infecciones respiratorias agudas, seguidas de Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia y las Enfermedad por el VIH (SIDA). Figura 21.

Figura 21 Tasa de mortalidad Enfermedades transmisibles, Hombres. Paz de Ariporo, 2005-2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

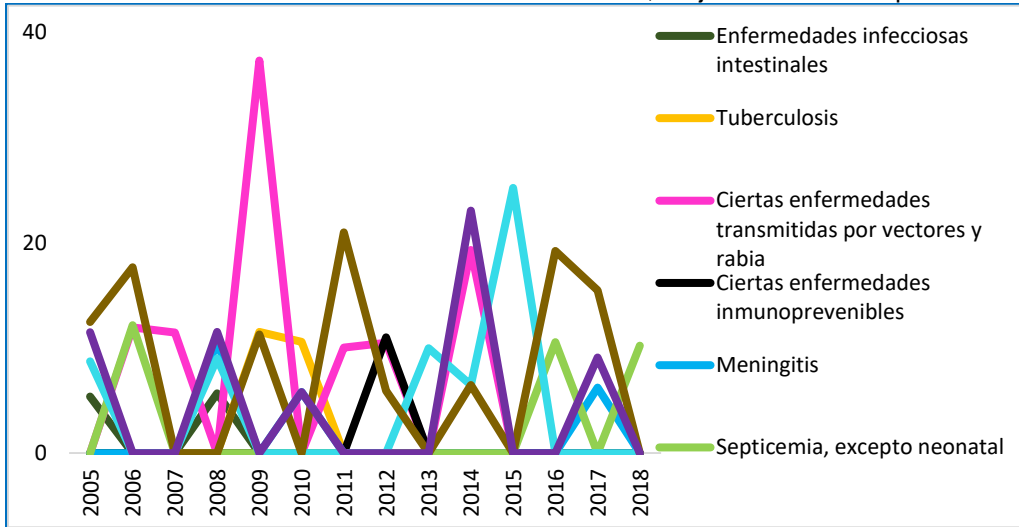
Mujeres: La mayor carga de mortalidad en el grupo de las mujeres, la aportaron las Infecciones respiratorias agudas, seguida de Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia y la Enfermedad por el VIH (SIDA). Figura 22.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Figura 22 Tasa de mortalidad Enfermedades transmisibles, Mujeres. Paz de Ariporo 2005-2018

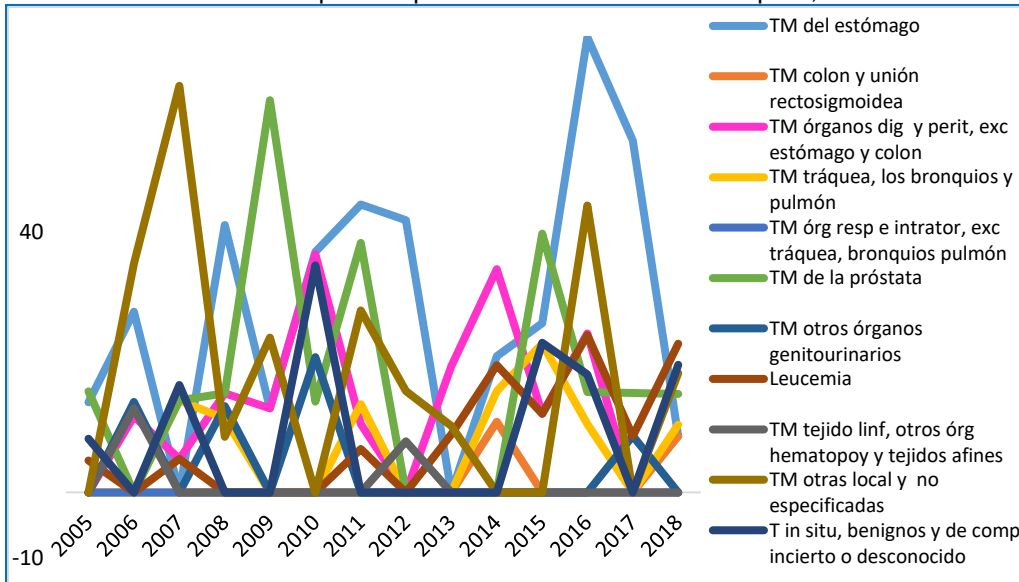


Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

Neoplasias

Hombres: La mayor carga de mortalidad la aportaron los Tumores malignos de estómago, seguidos de los tumores malignos de otras localizaciones y las no especificadas y Tumor maligno de la próstata. Figura 23.

Figura 23 Tasa de mortalidad por Neoplasias. Hombres. Paz de Ariporo, Casanare 2005-2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

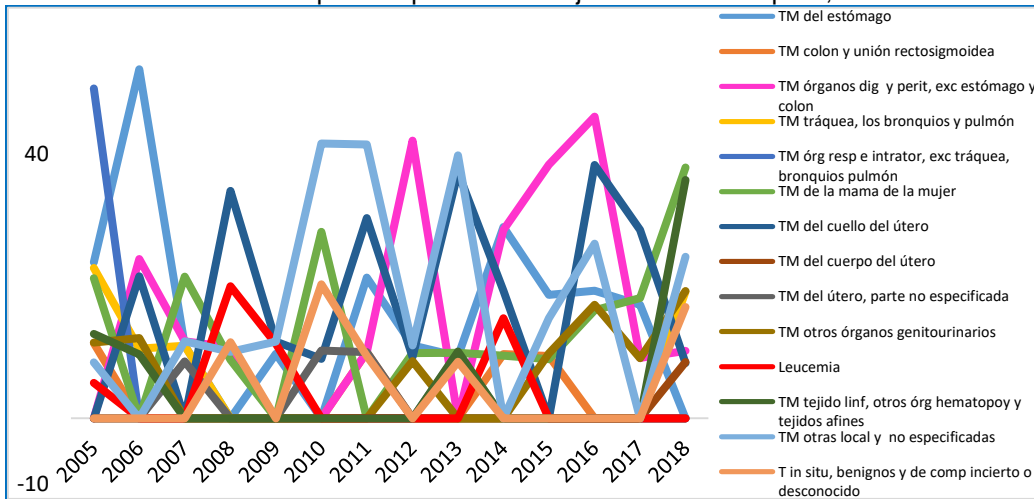
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Mujeres: Aportaron la mayor carga de mortalidad los Tumores malignos del cuello del útero, seguidos de los Tumores malignos de otras localizaciones y las no especificadas y los Tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon. Figura 24.

Figura 24 Tasa de mortalidad por Neoplasias en Mujeres. Paz de Ariporo, Casanare 2005-2018

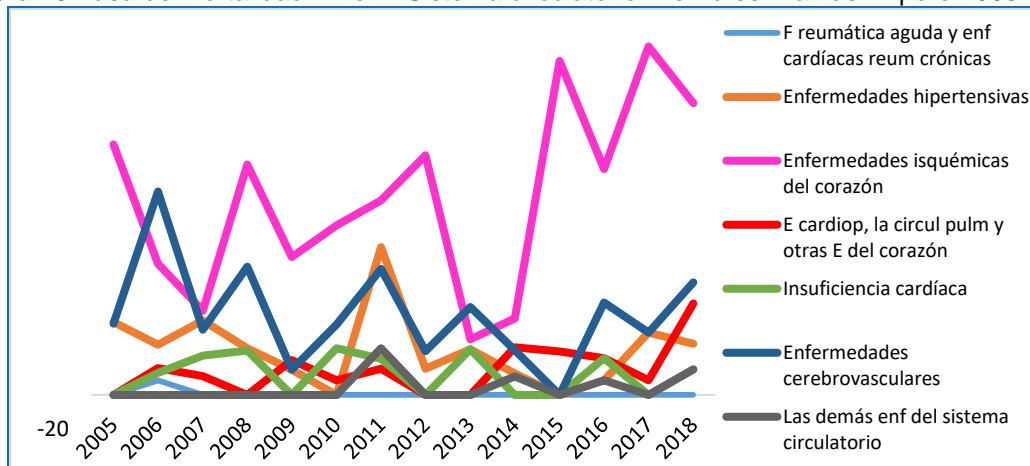


Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

Enfermedades del sistema circulatorio

Hombres: La mayor carga de mortalidad, la aportaron las Enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de las Enfermedades cerebrovasculares y las Enfermedades hipertensivas. Figura 25.

Figura 25 Tasa de mortalidad Enferm Sistema circulatorio. Hombres. Paz de Ariporo 2005-2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

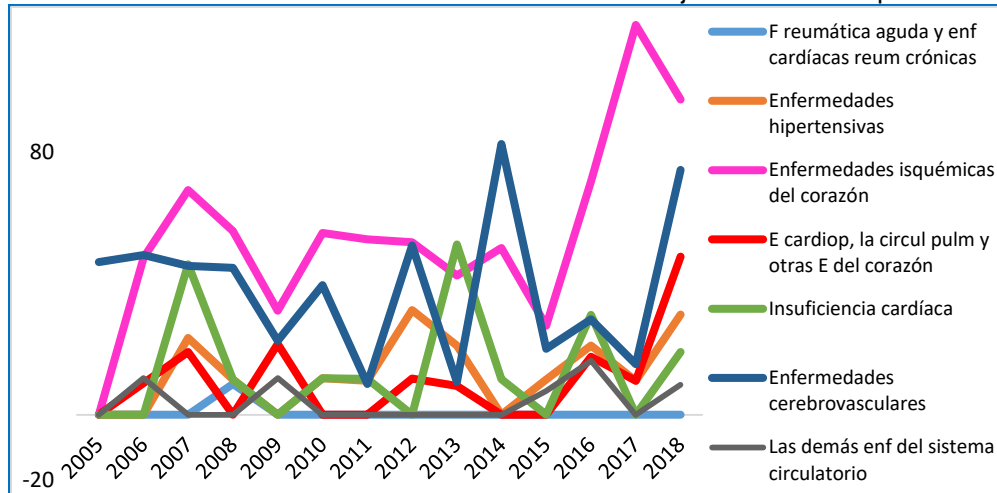
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Mujeres: La mayor carga de mortalidad la aportaron las Enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de las Enfermedades cerebrovasculares y la Insuficiencia cardíaca. Figura 26.

Figura 26 Tasa de mortalidad Enferm Sistema circulatorio. Mujeres. Paz de Ariporo 2005-2018

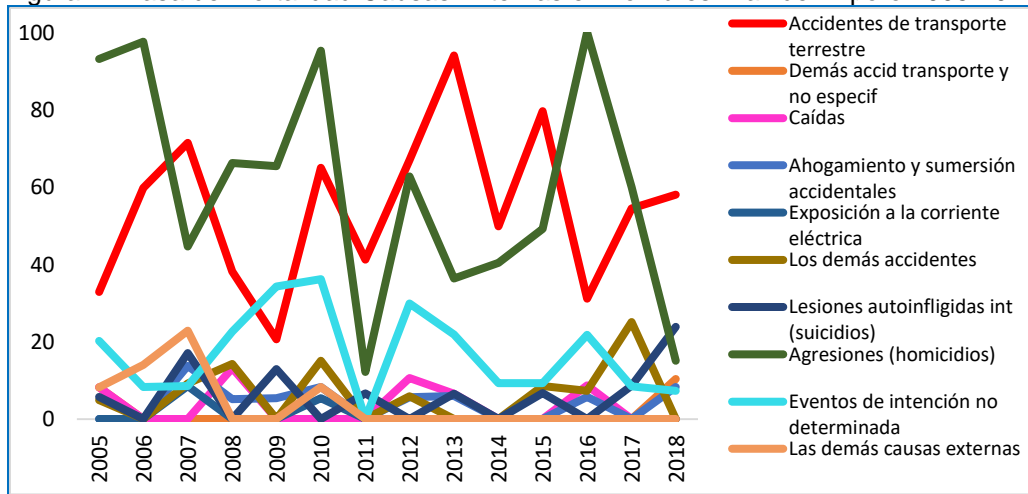


Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

Causas externas

Hombres: Las mayores tasas de mortalidad las aportaron las Agresiones (homicidios), seguidas de los Accidentes de transporte terrestre y los Eventos de intención no determinada y los Figura 27.

Figura 27 Tasa de mortalidad Causas Externas en hombres. Paz de Ariporo 2005-2018



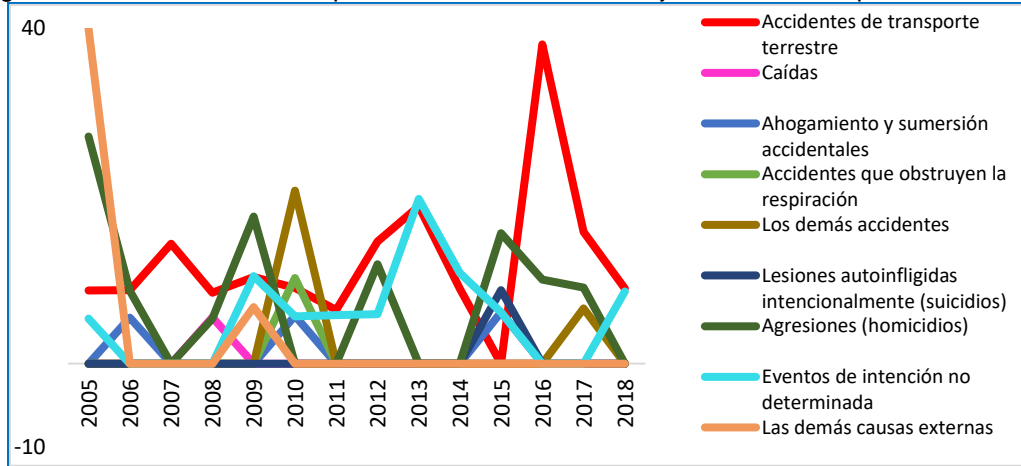
Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018





Mujeres: La mayor carga de mortalidad en el género femenino, la aportaron Los accidentes del transporte terrestres, seguido de las Agresiones (homicidios) y Los demás accidentes. Figura 28.

Figura 28 Tasa de mortalidad por Causas externas en mujeres. Paz de Ariporo 2005 – 2018

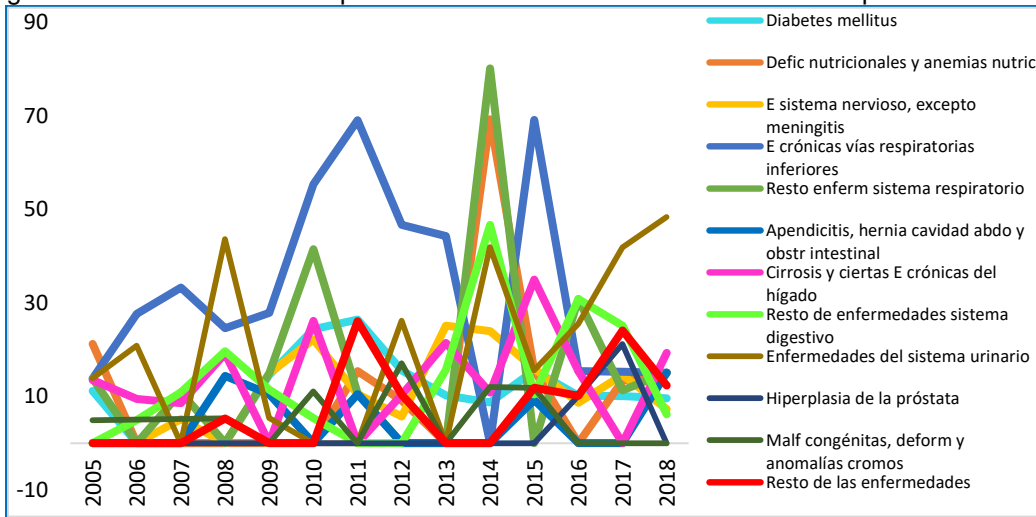


Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

Las demás causas de defunción

Hombres: La mayor carga de mortalidad la aportaron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguida de las Enfermedades del sistema urinario y el Resto de las enfermedades del sistema respiratorio. Figura 29.

Figura 29 Tasa de mortalidad por Las demás causas. Hombres Paz de Ariporo 2005 – 2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

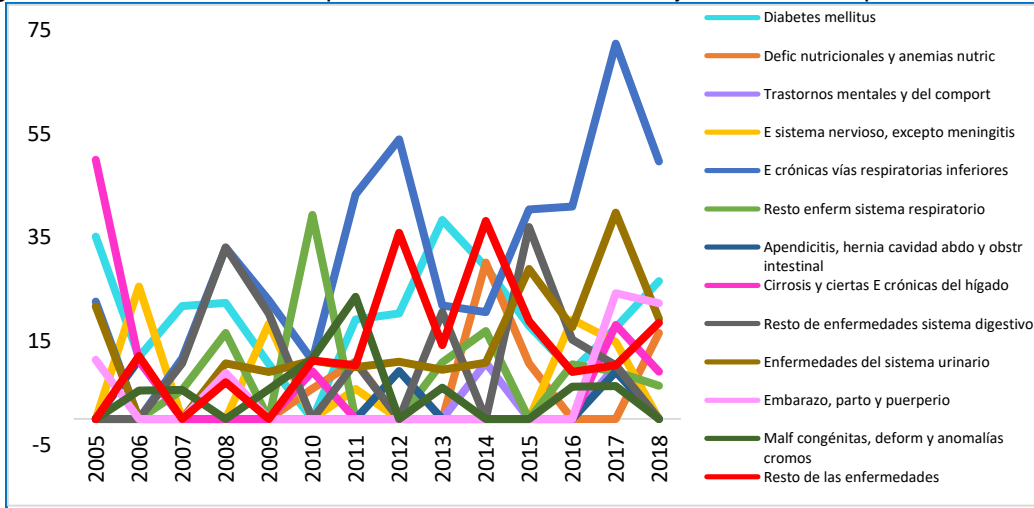
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Mujeres: Las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguidas de la Diabetes mellitus y el Resto de las enfermedades, aportaron la mayor carga de mortalidad. Figura 30.

Figura 30 Tasa de mortalidad por Las demás causas en Mujeres Paz de Ariporo, 2005 – 2018

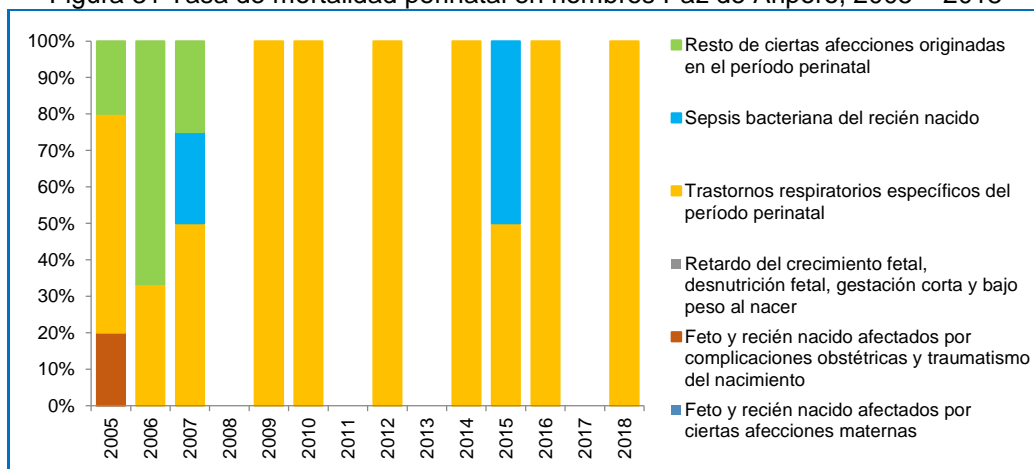


Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

Perinatal (Casos)

Hombres: La mayor carga de mortalidad la aportaron los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal y el Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal. Figura 31.

Figura 31 Tasa de mortalidad perinatal en hombres Paz de Ariporo, 2005 – 2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

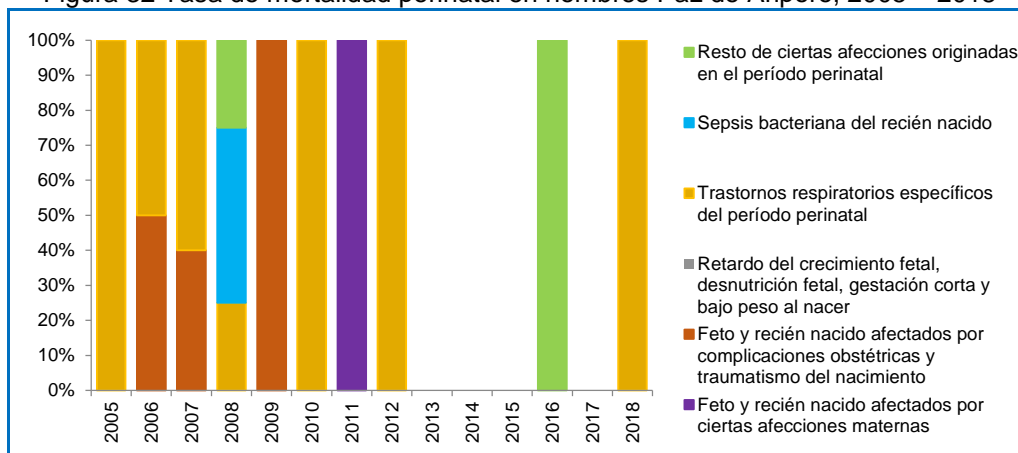
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Mujeres: La mayor carga de mortalidad la aportaron los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal y Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento. Figura 32.

Figura 32 Tasa de mortalidad perinatal en hombres Paz de Ariporo, 2005 – 2018



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

Semaforización de la Mortalidad

Para la interpretación de la tabla de semaforización, se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- **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 departamento y el indicador nacional.
- **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 la región o departamento comparado con el indicador nacional.
- **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 departamento comparado con el indicador nacional.

También se observa graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2018:

- 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

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





La tasa de mortalidad por Accidente de transporte terrestre es superior a la tasa promedio del departamento. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por Tumor maligno de la mama es superior a la tasa promedio del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por Tumor maligno del cuello uterino es inferior a la tasa promedio del departamento. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por Tumor maligno de la próstata es superior a la tasa promedio del departamento. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por tumor maligno del estómago es inferior a la tasa promedio del departamento. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por diabetes Mellitus del municipio es inferior a la tasa promedio del departamento. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por Lesiones autoinfligidas intencionalmente es superior a la tasa promedio del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por Agresiones es inferior a la tasa promedio del departamento. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por Enfermedades transmisibles es superior a la tasa promedio del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa.

Durante el año 2018, no se registró mortalidad por ningún otro de los eventos analizados de acuerdo a la metodología del documento ASIS. Tabla 16.

Tabla 16 SemafORIZACIÓN de las tasas de mortalidad por causas específicas. 2006-2018

Causa de muerte	CASANARE 2018	PAZ DE ARIPORO 2018	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	30,8759	34,2618	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	9,0376	37,9998	↘	↗	↘	↘	↗	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗
Mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	11,441	8,3906	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,1517	15,1	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	↘
Mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	10,677	4,2585	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	24,3883	18,6958	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	6,0635	11,6248	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,8639	0	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘
Mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	13,6168	7,6706	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘
Mortalidad específica por edad por malaria	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	40,7335	56,6437	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sistema Integral de Información Protección Social -SISPRO- MSPS, DANE-2018

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para realizar el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a:

1. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
2. Tumores (neoplasias)
3. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad
4. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
5. Enfermedades del sistema nervioso
6. Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides
7. Enfermedades del sistema circulatorio
8. Enfermedades del sistema respiratorio
9. Enfermedades del sistema digestivo
10. Enfermedades del sistema genitourinario
11. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
12. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
13. Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte.
14. Todas las demás enfermedades
15. Causas externas de morbilidad y mortalidad
16. Infección Respiratorio Agudo Grave – IRAG.

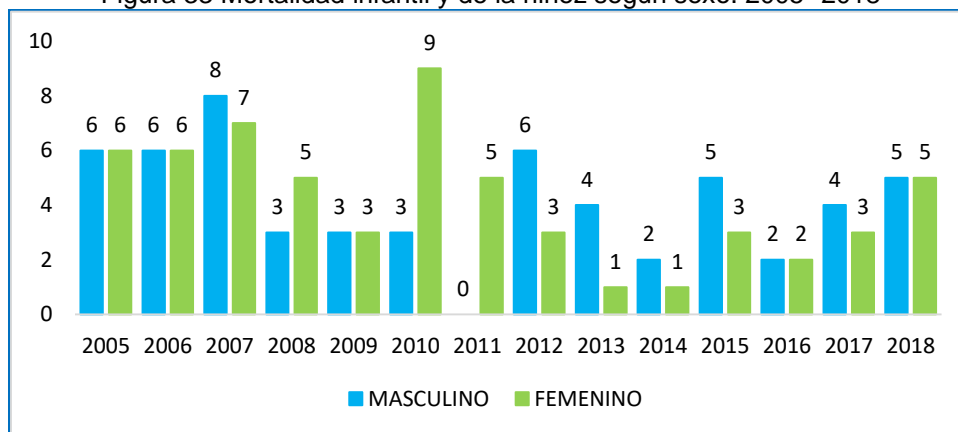
Durante el periodo comprendido entre el año 2005 al 2018, en el municipio de Paz de Ariporo, fallecieron 116 niños menores de cinco años. 56 corresponden al sexo masculino y 59 al sexo femenino. Los años donde se notificó el mayor número de muertes fueron el 2005, 2006 y 2010, con 12 casos respectivamente. Figura 33.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Figura 33 Mortalidad infantil y de la niñez según sexo. 2005- 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año

En este grupo de edad, la mayor carga de mortalidad la aportan las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, seguidas de las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y las Enfermedades del sistema respiratorio. Por Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, no se notificaron muertes en este grupo de edad durante los años evaluados. Tabla 17.

Tabla 17 Mortalidad por grandes causas en el menor de un año, Paz de Ariporo, 2005 a 2018

Causa de muerte	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018			
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M		
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,39	0,00	4,07	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	3,77	0,00	0,00	3,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,91	0,00	0,00	0,00	3,48	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	3,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	3,51	3,18	0,00	0,00	0,00	3,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,09	0,00	3,48	0,00	0,00	0,00	0,00	

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	3,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	17,24	11,32	10,53	6,37	13,79	16,18	0,00	13,56	4,08	4,07	2,92	2,95	0,00	3,55	3,28	3,57	0,00	0,00	2,77	0,00	5,81	0,00	3,09	0,00	0,00	0,00	5,36	3,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,45	0,00	3,51	3,18	0,00	3,24	3,18	0,00	0,00	4,07	5,83	5,90	0,00	14,18	9,84	0,00	0,00	3,31	2,77	0,00	5,81	0,00	0,00	3,00	0,00	3,09	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,07	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00	0,00	3,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	3,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, Caracterización ASIS

Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años

En este grupo de edad, la mayor carga de mortalidad la aportan las Causas externas de morbilidad y mortalidad, seguidas de Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y por los Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio. Por Tumores (neoplasias), Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades del sistema genitourinario y Todas las demás enfermedades no se notificaron muertes en este grupo de edad durante los años evaluados. Tabla 18.

Tabla 18 Mortalidad por grandes causas en el niño de 1 a 4 años, Paz de Ariporo, 2005 a 2018

Causa de muerte	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	75,58	0,00	0,00	0,00	0,00	74,91	0,00	0,00	163	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	172	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	82,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	174	0,00	
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	77,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,05	0,00	0,00	

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	55,9	0,0	57,1	62,0	58,4	63,2	59,8	0,0	0,0	65,0	125,0	131,4	0,0	266	192,8	0,0	0,0	68,0	65,9	0,0	134	0,0	0,0	70,4	0,0	71,3	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	65,0	0,0	131,4	0,0	0,0	0,0	67,2	65,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	144,6
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	66,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	121,4	0,0	62,0	58,4	0,0	0,0	0,0	61,2	0,0	0,0	131,4	0,0	0,0	64,3	67,2	65,1	0,0	0,0	0,0	0,0	139,2	0,0	0,0	137,6	0,0	0,0	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, Caracterización ASIS

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Mortalidad por Trastornos mentales y del comportamiento

Se notificaron dos casos durante el periodo analizado, corresponden a los años 2014 y 2017 en el género femenino. Tabla 20.

Tabla 20 Mortalidad por Trastornos Mentales Paz de Aripuro, 2005-2018

2005			2006			2007			2008			2009			2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016			2017			2018			TOTAL GENERA			
F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T							
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1		0	0	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, Actualización ASIS 2020

Mortalidad por Epilepsia

Se notificaron cuatro casos durante el periodo analizado, corresponden a los años 2011, 2012, 2013 y 2016. Corresponden a dos del género masculino y dos del género femenino. Tabla 21.

Tabla 21 Mortalidad por Epilepsia Paz de Aripuro, 2005-2018

2005			2006			2007			2008			2009			2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016			2017			2018			TOTAL GENERA
F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, Actualización ASIS 2020

2.1.5 Mortalidad por COVID

Según la OMS, la declaración de pandemia se da posterior a la propagación mundial de una nueva enfermedad. Cuando surge un nuevo virus que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él (OMS., 2010). Siendo un importante motivo de preocupación para la salud pública, pues causan grandes estragos sociales y económicos y se cobran numerosas vidas (-OMS, s.f.).

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Hasta el momento el comportamiento de la epidemia sugiere que los niños y los adultos jóvenes tienen menos probabilidades de desarrollar una enfermedad grave, pero se pueden presentar casos graves en estos grupos de edad (Salud, 2019). La pandemia actual de COVID-19 pone de relieve la importancia del desglose de datos para asignar recursos de salud limitados y planificar las políticas durante la crisis y después de esta. La morbilidad y la mortalidad por COVID-19 varían enormemente según el grupo etario; por consiguiente, los datos poblacionales exactos son indispensables para determinar el tamaño relativo de cada grupo etario.

Con corte a 03 de noviembre de 2020, se han notificado 10 casos de mortalidad por Covid en el municipio de Paz de Ariporo, cuatro mujeres y seis hombres. Los grupos de edad mayormente afectados son los de 75 y más años. Tabla 22.

Tabla 22 Mortalidad por Covid 19, Paz de Ariporo 2020

GRUPO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
De 55 a 59 años	1	0	1
De 60 a 64 años	1	0	1
De 70 a 74 años	0	1	1
De 75 a 79 años	1	3	4
De 80 años o más	1	2	3
TOTAL	4	6	10

Fuente: Cubo SegCovid 03/11/2020.

2.1.6 Análisis de la desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

Después de identificar las causas de muerte que afectan con mayor frecuencia en los niños en el municipio de Paz de Ariporo, se realizó un análisis materno infantil de los indicadores que se encuentran en peor situación, para lo cual se elaboró una tabla de semaforización y tendencias de la mortalidad materno–infantil y niñez.

Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años, se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través una hoja en Excel 2016®.

Mortalidad Materna:

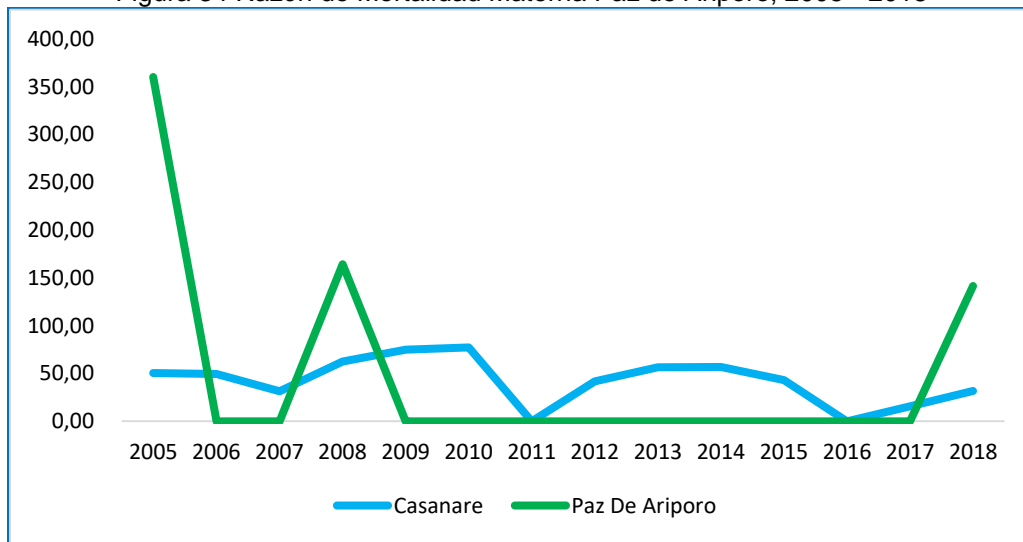
El municipio notificó casos de mortalidad materna durante los años 2005, 2008 y 2018. Durante estos años, las tasas municipales se mostraron muy por encima de las tasas departamentales. Figura 34.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Figura 34 Razón de Mortalidad Materna Paz de Ariporo, 2005 - 2018

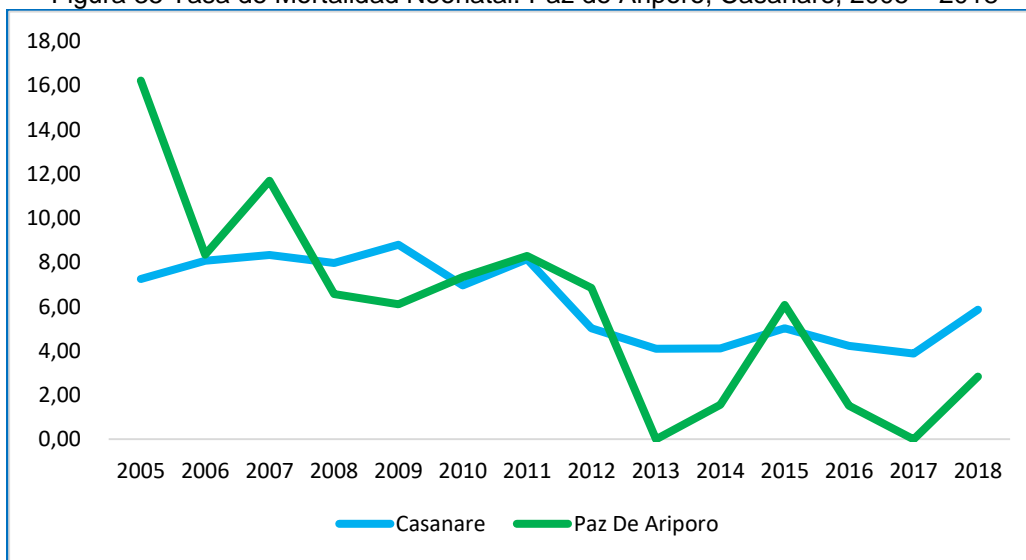


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

Mortalidad neonatal:

El municipio ha notificado casos de mortalidad neonatal, durante todos los años evaluados, excepto en el 2013 y 2017. El evento ha mantenido un comportamiento fluctuante, con ligera tendencia a la disminución. Durante los años 2005, 2006, 2007, 2010, 2011, 2012 Y 2015, las tasas municipales se mostraron superiores a las tasas departamentales. Figura 35.

Figura 35 Tasa de Mortalidad Neonatal. Paz de Ariporo, Casanare, 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

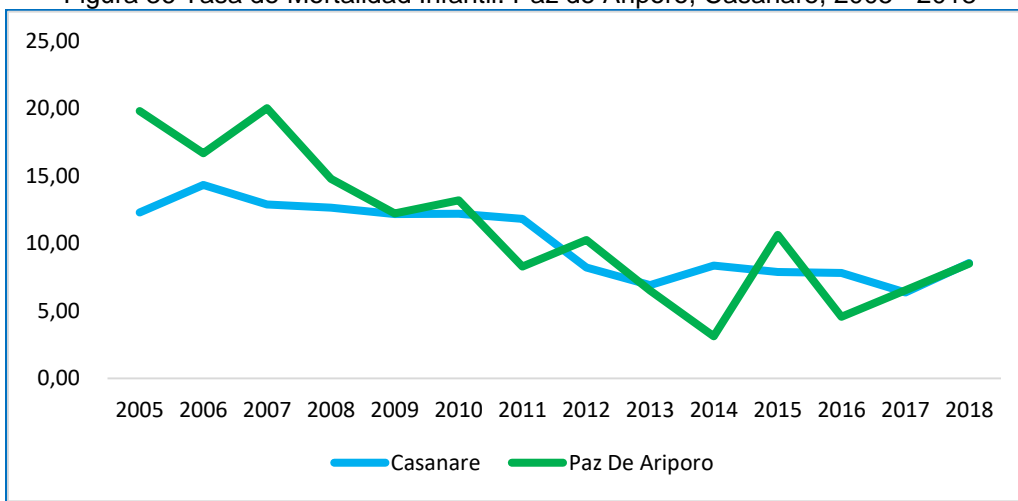
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Mortalidad infantil: Este evento ha sido notificado durante todos los años evaluados y con tasas superiores al promedio departamental excepto en los años 2011, 2013, 2014, 2016 y 2018. Sin embargo, muestra una leve tendencia a la disminución durante los años. Figura 36.

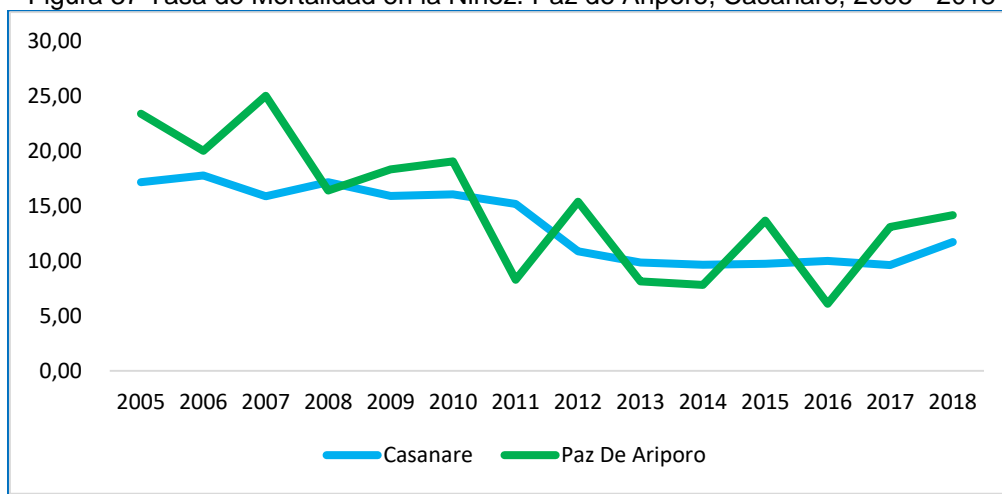
Figura 36 Tasa de Mortalidad Infantil. Paz de Ariporo, Casanare, 2005 - 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

Mortalidad en la niñez: Este evento se notificó durante todos los años evaluados, mostrando un comportamiento fluctuante pero estable y con tasas superiores al promedio departamental excepto en los años, 2008, 2011, 2013, 2014 y 2016. Figura 37.

Figura 37 Tasa de Mortalidad en la Niñez. Paz de Ariporo, Casanare, 2005 - 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

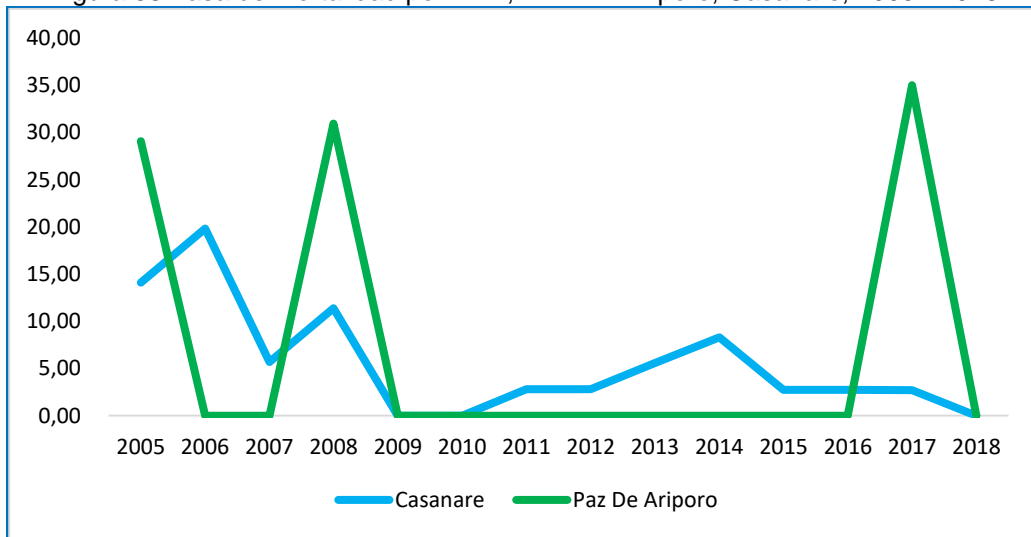
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Mortalidad por EDA en menores de cinco años: Este evento fue notificado durante los años 2005, 2008 y 2017, mostrando tasas muy por encima del promedio departamental. Figura 38.

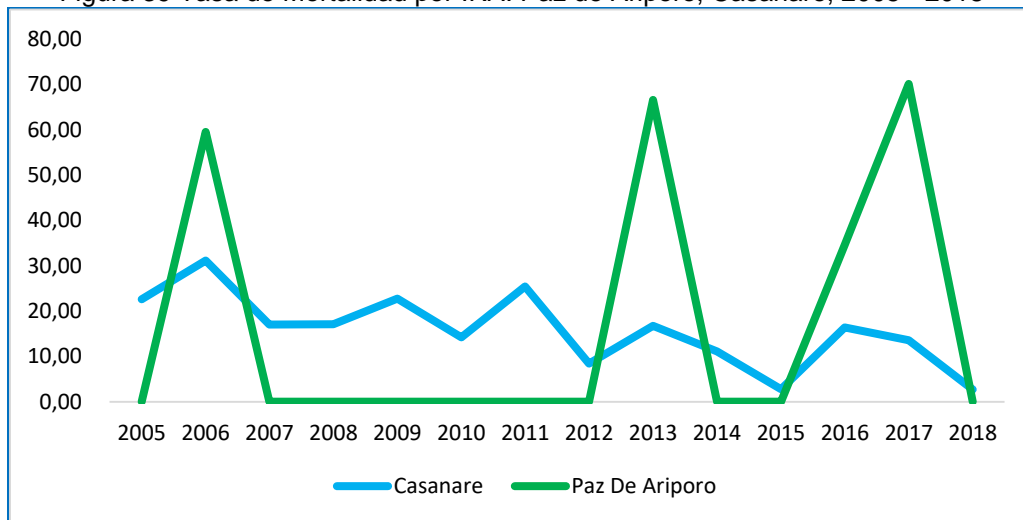
Figura 38 Tasa de Mortalidad por EDA, PAZ DE Ariporo, Casanare, 2005 - 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

Mortalidad por IRA en menores de cinco años: Este evento fue notificado durante los años 2006, 2013, 2016 y 2017, mostrando tasas muy por encima del promedio departamental. Figura 39.

Figura 39 Tasa de Mortalidad por IRA. Paz de Ariporo, Casanare, 2005 - 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

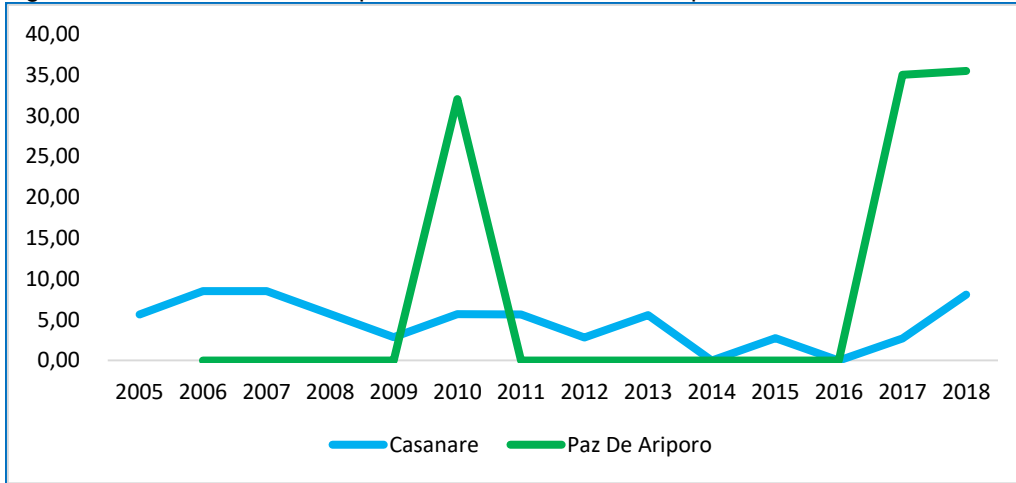
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años: Se notificó mortalidad por esta causa durante los años 2010, 2017 Y 2018, mostrando tasas muy superiores al promedio departamental. La tendencia es al aumento. Figura 40.

Figura 40 Tasa de Mortalidad por Desnutrición, Paz de Ariporo, Casanare, 2005 - 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Una vez han sido identificadas las causas de muerte que se presentan con mayor frecuencia en los niños, se procedió a realizar un análisis materno – infantil, identificando los indicadores que peor situación se encuentran en el Municipio de Paz de Ariporo, y se elaboró una tabla de semaforización y tendencia materno infantil y niñez con el objeto de estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad en el periodo de 2005 a 2011 y también fueron calculados los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

En la tabla 23 se muestra la semaforización y tendencia de la mortalidad materno infantil y niñez. 2005-2018:

La razón de mortalidad Materna es superior a la razón departamental y la diferencia es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad Neonatal es inferior a la tasa departamental. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

La Tasa de mortalidad Infantil es inferior a la tasa departamental. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





La Tasa de mortalidad en la Niñez es superior a la tasa departamental. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de Mortalidad por Desnutrición es superior a la razón departamental y la diferencia es estadísticamente significativa.

Respecto a los indicadores restantes evaluados en este ítem de acuerdo a la metodología para la elaboración del documento ASIS, el municipio no notificó casos durante el año 2018.

Tabla 23 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno infantil y niñez. 2005- 2018

Causa de muerte	CASANARE 2018	PAZ DE ARIPORO 2018	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Razón de mortalidad materna	31,66	141,6	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad neonatal	5,86	2,8	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	8,55	8,5	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	11,71	14,2	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	2,69	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0	0	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	8,07	35,51	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↗

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

Determinantes Estructurales

- **Indicadores según Etnia**

Razón de Mortalidad Materna: De acuerdo a las fuentes oficiales consultadas, durante los años 2005 a 2018, el total de mortalidades maternas notificadas en el municipio corresponde a mujeres pertenecientes al grupo étnico "Otros".

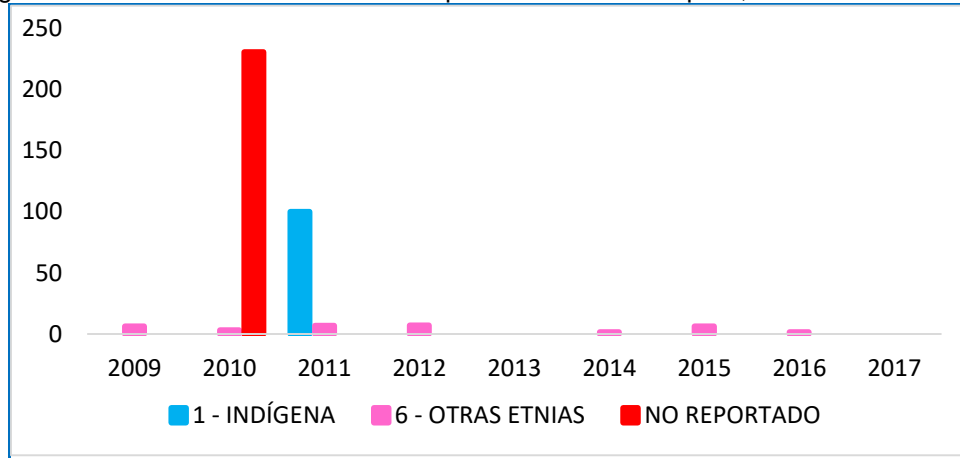
Tasa de Mortalidad neonatal: Durante todos los años evaluados, este evento se notificó en el grupo étnico de "Otras etnias". Los casos en población indígena se notificaron en el año 2011. Igualmente, se observa en el año 2010, una gran proporción de casos que no reportaron su grupo étnico. Figura 41.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Figura 41 Tasa de Mortalidad Neonatal por etnia. Paz de Ariporo, Casanare 2005-2017



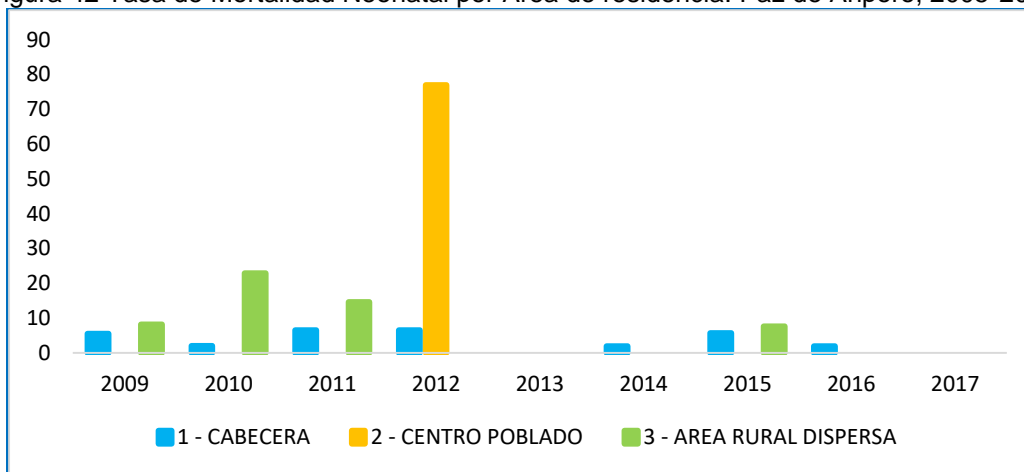
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

- **Indicadores según Área de residencia**

Razón de Mortalidad Materna: De acuerdo a las fuentes oficiales consultadas, durante los años 2005 a 2018, el total de mortalidades maternas notificadas en el municipio corresponde a mujeres residentes en la cabecera municipal.

Tasa de Mortalidad neonatal: La mayor tasa se registró durante el año 2012, específicamente, en Centro poblado; seguidamente se encuentran los casos notificados del área rural dispersa. Las menores tasas se registraron en los residentes de la cabecera municipal. Figura 42.

Figura 42 Tasa de Mortalidad Neonatal por Área de residencia. Paz de Ariporo, 2005-2017



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





- **Otros Indicadores por área de residencia y etnia**

Área urbana: Los indicadores se presentan en la tabla 24 de la siguiente forma:
El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, ha mantenido un comportamiento estable con una leve tendencia a la disminución.
El porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales muestra proporciones bajas durante todos los años evaluados, con un comportamiento fluctuante y una leve tendencia al aumento.
El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra en proporciones superiores al 98% en todos los años evaluados y muestran una ligera tendencia al aumento.
La tasa de mortalidad del menor de un año de edad ha mostrado un comportamiento fluctuante con una importante tendencia a la disminución.

Tabla 24 Indicadores de Determinantes estructurales en el área Urbana. Paz de Ariporo 2005-2018

INDICADORES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	4,35	5,59	4,99	7,37	4,47	6,45	5,27	5,21	6,38	4,55	5,34	5,60	5,33	3,23
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	70,91	72,73	79,02	73,19	75,71	70,89	64,82	52,61	56,81	67,33	70,61	76,06	76,76	81,59
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	99,28	98,44	98,64	99,31	99,44	99,40	99,78	99,13	99,57	100	99,24	99,81	99,36	100
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	14,46	22,32	13,61	13,82	11,14	6,02	6,59	10,85	4,26	1,98	7,63	3,86	2,13	7,59

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

Área rural: Los indicadores se presentan en la tabla 25 de la siguiente forma:
El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, ha mantenido un comportamiento estable durante todos los años evaluados.
El porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales muestra proporciones bajas, por debajo del 54% durante todos los años evaluados, con un comportamiento estable.
El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra en proporciones superiores al 82% en todos los años evaluados, proporción muy baja para los estándares de calidad de acuerdo a los protocolos de atención del parto, su tendencia es a la disminución.
La tasa de mortalidad del menor de un año de edad es superior a la tasa observada en el área urbana, ha mostrado un comportamiento fluctuante con una leve tendencia a la disminución.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tabla 25 Indicadores de Determinantes estructurales en el área Rural. Paz de Ariporo 2005-2018

INDICADORES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	5,97	6,16	7,79	12,14	7,03	11,11	6,08	9,09	7,30	4,35	6,35	7,19	2,11	5,19
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	46,40	45,38	59,18	50,29	41,86	39,26	36,05	25,81	32,14	44,53	44,62	51,80	53,52	51,90
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	96,30	97,95	98,06	94,80	92,37	96,65	99,32	95,16	95,10	84,33	93,28	100	98,59	82,68
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	29,63	0,00	38,71	17,34	15,27	33,33	13,51	8,06	13,89	7,46	22,39	7,19	21,13	11,17

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

Indicadores según etnia y año

Año 2008: El mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se encuentra en la población de negro, mulato, afrocolombiano y afrodescendiente. El mayor porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales se encuentra en este mismo grupo al igual que el porcentaje de partos atendidos por personal calificado.

De las etnias Rom (gitano); Raizal (San Andrés y Providencia) y Palenquero de San Basilio, no se notificaron casos para ninguno de los indicadores evaluados.

No se encuentra dato de Fecundidad específica de 10 a 14 años por etnia y la tasa de Mortalidad en menor de un año solo se encuentra para Otras etnias.

Se encontró igualmente, una gran cantidad de la proporción en la variable No reportado. Tabla 26.

Tabla 26 Indicadores de Determinantes estructurales según Etnia Paz de Ariporo año 2008

INDICADORES	2008							
	INDÍGENA	ROM (GITANO)	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	PALENQUERO DE SAN BASILIO	NEGRO, MULATO, AFROCOL AFRODESC	OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	Total 2008
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	22,22				80,00	9,48	4,05	8,70
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL					100,00	67,94	65,29	66,45
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	88,89				100,00	98,58	97,11	98,03
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS							3,14	6,90
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD						7,11	34,68	14,78

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



Año 2009: El mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se encuentra en la población Otras etnias. El mayor porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales se encuentra en la etnia Raizal, y en los grupos de otros la proporción es muy baja. El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra igualmente en el grupo Raizal seguido de Otras etnias y la etnia Indígenas.

De las etnias Rom (gitano); Palenquero de San Basilio y Negro, mulato, afrocolombiano y afrodescendiente no se notificaron casos para ninguno de los indicadores evaluados.

No se encuentra dato de Fecundidad específica de 10 a 14 años por etnia y la tasa de Mortalidad en menor de un año solo se encuentra para Otras etnias.

Se encontró igualmente, una gran cantidad de la proporción en la variable No reportado Tabla 27.

Tabla 27 Indicadores de Determinantes estructurales según Etnia Paz de Ariporo año 2009

INDICADORES	2009							Total 2009
	INDÍGENA	ROM (GITANO)	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	PALENQUERO DE SAN BASILIO	NEGRO, MULATO, AFROCOL AFRODESC	OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER						5,31		5,13
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL			100,00			67,38	58,33	66,53
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	66,67		100,00			97,88	100,00	97,56
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								4,50
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD						12,71		12,22

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

Año 2010: El mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se encuentra en la población Indígena. El mayor porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales se encuentra en la etnia Rom, seguido de Otras Etnias. El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra por encima del 98% en todas las étnica, excepto en la Raizal (San Andrés y Providencia) y Palenquero de San Basilio, de los cuales no se observa información de ningún indicador durante este año.

No se encuentra dato de Fecundidad específica de 10 a 14 años por etnia y la tasa de Mortalidad en menor de un año solo se encuentra para Otras etnias.

Se encontró igualmente, una gran cantidad de la proporción en la variable No reportado Tabla 28.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tabla 28 Indicadores de Determinantes estructurales según Etnia Paz de Ariporo año 2010

INDICADORES	2010							Total 2010
	INDÍGENA	ROM (GITANO)	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	PALENQUERO DE SAN BASILIO	NEGRO, MULATO, AFROCOL AFRODESC	OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	33,33					7,46	7,69	7,65
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL		100,00			50,00	62,92	90,91	63,12
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00	100,00			100,00	98,63	100,00	98,68
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								6,57
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD						9,10	230,77	13,20

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

Año 2011: El mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se encuentra en la etnia Negro, Mulato, Afrocolombiano Afrodescendiente, seguida de la etnia Indígena. El mayor porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales se encuentra en las Otras Etnias. El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra por encima del 99% en todas las étnica, excepto en la Rom; Raizal (San Andrés y Providencia) y Palenquero de San Basilio, de los cuales no se observa información durante este año. No se encuentra dato de Fecundidad específica de 10 a 14 años por etnia y la tasa de Mortalidad en menor de un año solo se encuentra para Otras etnias. Tabla 29.

Tabla 29 Indicadores de Determinantes estructurales según Etnia Paz de Ariporo año 2011

INDICADORES	2011							Total 2011
	INDÍGENA	ROM (GITANO)	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	PALENQUERO DE SAN BASILIO	NEGRO, MULATO, AFROCOL AFRODESC	OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	20,00				33,33	5,08		5,47
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL					66,67	58,70		57,76
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00				100,00	99,66		99,67
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								6,07
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	100,00					6,78		8,29

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Año 2012: El mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se encuentra en Otras etnias.

En general, todas las etnias mostraron porcentajes muy bajos por debajo del 50% de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales se encuentra en las Otras Etnias.

El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra por encima del 99% en todas las étnica, excepto en la población Indígena.

De las etnias Rom; Raizal (San Andrés y providencia) y Palenquero de San Basilio no se encuentran datos en ninguno de los indicadores evaluados.

No se encuentra dato de Fecundidad especifica de 10 a 14 años por etnia y la tasa de Mortalidad en menor de un año solo se encuentra para Otras etnias. Tabla 30.

Tabla 30 Indicadores de Determinantes estructurales según Etnia Paz de Ariporo año 2012

INDICADORES	2012							Total 2012
	INDÍGENA	ROM (GITANO)	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	PALENQUERO DE SAN BASILIO	NEGRO, MULATO, AFROCOL AFRODESC	OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER						6,15		6,01
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	12,50				50,00	47,54	33,33	46,92
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	62,50			100,00	100,00	99,30		98,29
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								6,90
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD						10,54		10,26

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

Año 2013: El mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se encuentra en Otras etnias.

En general, todas las etnias mostraron porcentajes muy bajos por debajo del 51% de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales, excepto las etnias Rom (gitano); Raizal (San Andrés y providencia) y Palenquero de San Basilio, de las cuales no se registras información en el presente año. La etnia indígena mostró el menor valor en este indicador.

El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra por encima del 98% en todas las etnias, excepto en la población Indígena, donde solo se alcanza el 50%.

No se encuentra datos de Fecundidad especifica de 10 a 14 años por etnia y la tasa de Mortalidad en menor de un año solo se encuentra para Otras etnias. Tabla 31.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



Tabla 31 Indicadores de Determinantes estructurales según Etnia Paz de Ariporo año 2013

INDICADORES	2013							Total 2013
	INDÍGENA	ROM (GITANO)	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	PALENQUERO DE SAN BASILIO	NEGRO, MULATO, AFROCOL AFRODESC	OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER						6,71		6,59
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	18,18				33,33	51,85		51,15
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	50,00				100,00	99,66		98,53
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								7,05
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD						6,71		6,51

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

Año 2014: El mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se encuentra en Otras etnias.

El porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales es de 64,5% en otras etnias y del 5,56% en la población indígena.

El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra por encima del 99% en Otras etnias y por debajo del 30% en la población indígena.

Las etnias Rom (gitano); Raizal (San Andrés y Providencia); Palenquero de San Basilio; Negro, mulato, afrocolombiano y afrodescendiente no registran información en el presente año.

No se encuentra datos de Fecundidad específica de 10 a 14 años por etnia y la tasa de Mortalidad en menor de un año solo se encuentra para Otras etnias. Tabla 32.

Tabla 32 Indicadores de Determinantes estructurales según Etnia Paz de Ariporo año 2014

INDICADORES	2014							Total 2014
	INDÍGENA	ROM (GITANO)	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	PALENQUERO DE SAN BASILIO	NEGRO, MULATO, AFROCOL AFRODESC	OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER						4,57		4,52
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	5,56					64,50		62,72
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	29,17					99,51		96,71
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								10,78
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD						3,26		3,13

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Año 2015: El mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se encuentra en Otras etnias.

El porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales es superior al 65% en otras etnias y Negro, mulato, afrocolombiano y afrodescendiente, sin embargo en la población indígena solo alcanza el 25%.

El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra por encima del 99% en Otras etnias y Negro, mulato, afrocolombiano y afrodescendiente, sin embargo en la población indígena solo alcanza el 50%.

Las etnias Rom (gitano); Raizal (San Andrés y Providencia) y Palenquero de San Basilio; no registran información en el presente año.

No se encuentra datos de Fecundidad específica de 10 a 14 años por etnia y la tasa de Mortalidad en menor de un año solo se encuentra para Otras etnias. Tabla 33.

Tabla 33 Indicadores de Determinantes estructurales según Etnia Paz de Ariporo año 2015

INDICADORES	2015							
	INDÍGENA	ROM (GITANO)	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	PALENQUERO DE SAN BASILIO	NEGRO, MULATO, AFROCOLAFRODESC	OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	Total 2015
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER						5,62		5,54
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	25,00				100,00	66,15		65,44
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	50,00				100,00	99,22		98,02
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								3,64
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD						10,92		10,64

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

Año 2016: El mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se encuentra en Otras etnias.

El porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales es superior al 50% en las etnias con registro en el presente año, excepto en la población indígena donde se encuentra en el 27%.

El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra por encima del 99% en todas las étnicas, excepto en las etnias Rom (gitano); Raizal (San Andrés y Providencia) y Palenquero de San Basilio, de los cuales no se encuentra información registrada durante el presente año.

No se encuentra datos de Fecundidad específica de 10 a 14 años por etnia y la tasa de Mortalidad en menor de un año solo se encuentra para Otras etnias. Tabla 34.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tabla 34 Indicadores de Determinantes estructurales según Etnia Paz de Ariporo año 2016

INDICADORES	2016							Total 2016
	INDÍGENA	ROM (GITANO)	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	PALENQUERO DE SAN BASILIO	NEGRO, MULATO, AFROCOL AFRODESC	OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER						6,06		5,94
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	27,27				50,00	71,74		70,93
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00				100,00	99,84		99,85
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								5,89
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	90,91					3,11		4,57

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

Año 2017: El mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se encuentra en la población indígena, seguido de Otras Etnias.

El porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales es del 72% en Otras etnias y del 8,33% en la población indígena.

El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra por encima del 99% tanto en Otras Etnias como en la población indígena

Las etnias Rom (gitano); Raizal (San Andrés y Providencia) y Palenquero de San Basilio; Negro, mulato, afrocolombiano y afrodescendiente no registran información en el presente año.

No se encuentra datos de Fecundidad específica de 10 a 14 años por etnia y la tasa de Mortalidad en menor de un año solo se encuentra para Otras etnias. Tabla 35.

Tabla 35 Indicadores de Determinantes estructurales según Etnia Paz de Ariporo año 2017

INDICADORES	2017							Total 2017
	INDÍGENA	ROM (GITANO)	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	PALENQUERO DE SAN BASILIO	NEGRO, MULATO, AFROCOL AFRODESC	OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	8,33					4,51		4,58
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	25,00					72,29		71,36
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00					99,17		99,18
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								6,68
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	166,67					3,34		6,55

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



Año 2018: El mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se encuentra en Otras Etnias.

El porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles o consultas prenatales es del 75% en Otras etnias y la etnia Negro, mulato, afrocolombiano y afrodescendiente. Sin embargo, en los indígenas se encuentra en 35,71%.

El porcentaje de partos atendidos por personal calificado se encuentra por encima del 97% en Otras etnias y la etnia Negro, mulato, afrocolombiano y afrodescendiente. Sin embargo, en los indígenas se encuentra en 45,83%.

Las etnias Rom (gitano); Raizal (San Andrés y Providencia) y Palenquero de San Basilio no registran información en el presente año.

No se encuentra datos de Fecundidad específica de 10 a 14 años por etnia y la tasa de Mortalidad en menor de un año solo se encuentra para Otras etnias. Tabla 36.

Tabla 36 Indicadores de Determinantes estructurales según Etnia Paz de Ariporo año 2018

INDICADORES	2018							Total 2018
	INDÍGENA	ROM (GITANO)	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	PALENQUERO DE SAN BASILIO	NEGRO, MULATO, AFROCOL AFRODESC	OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER						3,74		3,67
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	35,71				100,00	75,49		74,74
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	45,83				100,00	97,35		95,61
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								2,98
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD						8,82		8,50

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, área urbana y rural

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

A continuación, se listan las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez en el Municipio de Paz de Ariporo, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud.

Del mismo modo, los determinantes estructurales contenidos en el ítem de mortalidad materno perinatal.

Para la estructuración de la presente lista de prioridades, se tuvo en cuenta las indicaciones del Anexo 25. “Índice de Necesidades en Salud”, entregada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Tabla 37.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tabla 37. Identificación de prioridades en Mortalidad, municipio de Paz de Ariporo

Mortalidad	Prioridad	Paz de Ariporo 2018	Casanare 2018	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades del sistema circulatorio	2.474	188,16	Aumento	001
	2. Las demás causas	1.901	135	Aumento	000
	3. Neoplasias	1.516	88	Aumento	007
	4. Enfermedades transmisibles	596	41	Fluctuante	009
	5. Causas externas	31	68	Disminución	012
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	133	77	Aumento	001
	2. Las demás causas: Enfermedades crónicas vías respiratorias inferiores	35	21	Fluctuante	000
	3. Neoplasias: Tumor maligno del Estómago	398	11	Disminución	007
	4. Neoplasias: Tumor maligno del Cuello del Útero	248	11	Fluctuante	007
	5. Enfermedades transmisibles: Infecciones respiratorias agudas	26	17	Aumento	009
	6. Causas externas: Accidentes de transporte terrestre	34	31	Aumento	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Mortalidad materna	142	32	Aumento	008
	2. Mortalidad neonatal	3	6	Aumento	008
	3. Mortalidad Infantil	9	9	Aumento	008
	4. Mortalidad en la niñez	14	12	Aumento	008
	5. Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	36	8	Aumento	003
	6. Mortalidad por IRA en menores de cinco años	0	3	Disminución	009

Fuente: Elaboración propia a partir de información de Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVVV, ASIS Casanare 2020

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





CONCLUSIONES

En el municipio de Paz de Ariporo, durante el periodo 2005 a 2018, fallecieron 1.647 personas. Los años con mayor número defunciones fueron el 2018, 2017 y 2019. El promedio de defunciones por año en el periodo analizado es de 119. En todos los años evaluados el mayor número de muertes se observó en el género masculino.

En la población general durante el periodo comprendido entre los años 2005 y 2018, por muerte prematura se perdieron aproximadamente 46.392 años. El 60%, es decir 28.038 corresponde al género masculino y el 40%, es decir 18.354 corresponde al género femenino.

Tanto en hombres como en mujeres, las mayores tasas de mortalidad se observan en las Enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de las Demás causas, y las Neoplasias.

En el grupo de las Enfermedades transmisibles, la principal causa de muerte fueron las Infecciones respiratorias agudas, tanto en hombres como en mujeres.

En el grupo de las Neoplasias, las principales causas de muerte en los hombres fueron el Tumor maligno del estómago en los hombres y el Tumor maligno del cuello del útero en la mujer.

En el grupo de las Enfermedades del sistema circulatorio, las principales causas de muerte fueron, las Enfermedades isquémicas del corazón, tanto en los hombres como en las mujeres.

En el grupo de las Causas externas, las principales causas de mortalidad, en el municipio fueron Accidentes de transporte terrestre, tanto en hombre como en mujeres.

En el grupo de Las demás causas, la mayor carga de mortalidad la aportaron las Enfermedades crónicas vías respiratorias inferiores, tanto en hombres como en mujeres.

La mortalidad en niños y niñas menores de cinco años y la mortalidad neonatal presentan una franca tendencia al aumento durante el periodo 2005 a 2018.

La principal causa de mortalidad en el grupo de los menores de cinco años fue Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, seguidas de las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





2.2 Análisis de la morbilidad

El análisis de la morbilidad del municipio de paz de Ariporo se realizó de manera agrupada, las principales causas de morbilidad por subgrupo, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Las fuentes información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de Alto Costo, y El Sistema de Vigilancia de la Salud Pública SIVIGILA.

Se utilizó una hoja de cálculo Excel para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia, proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de por el método de Rothman, K.J.; Greenland.

2.2.1 Principales Causas de Morbilidad

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

Morbilidad atendida

Se realizó análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el municipio, por ciclo vital y sexo, utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS.

La fuente de información utilizada corresponde a los RIPS. Para el proceso de análisis se utilizó la hoja de cálculo Excel.

Las principales causas de morbilidad atendida en el municipio de Paz de Ariporo son las siguientes:

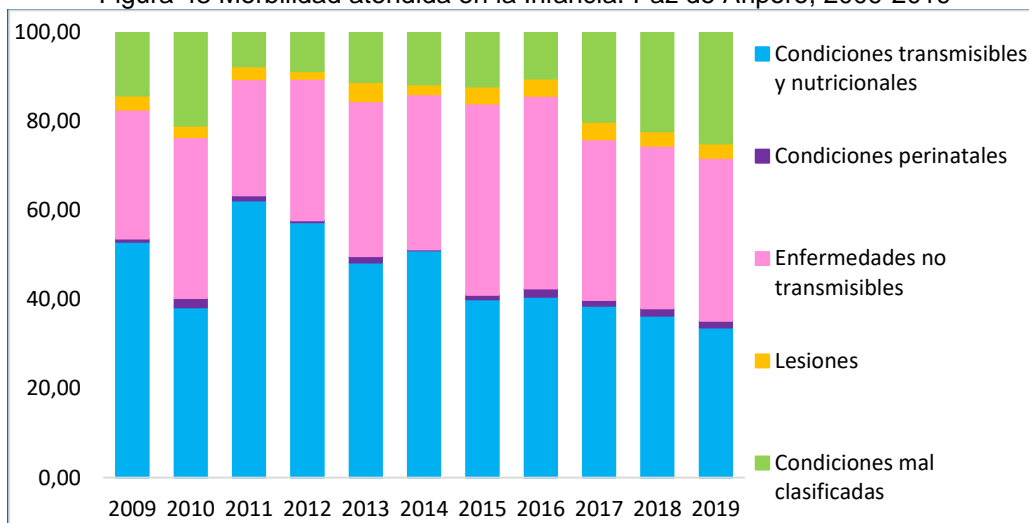
Primera Infancia: Durante el periodo de tiempo comprendido entre el 2009 y el 2019, las mayores proporciones en la morbilidad la aportaron las Condiciones transmisibles y nutricionales, y las Enfermedades no transmisibles. En menor proporción se encuentran las Condiciones mal clasificadas. Figura 43.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





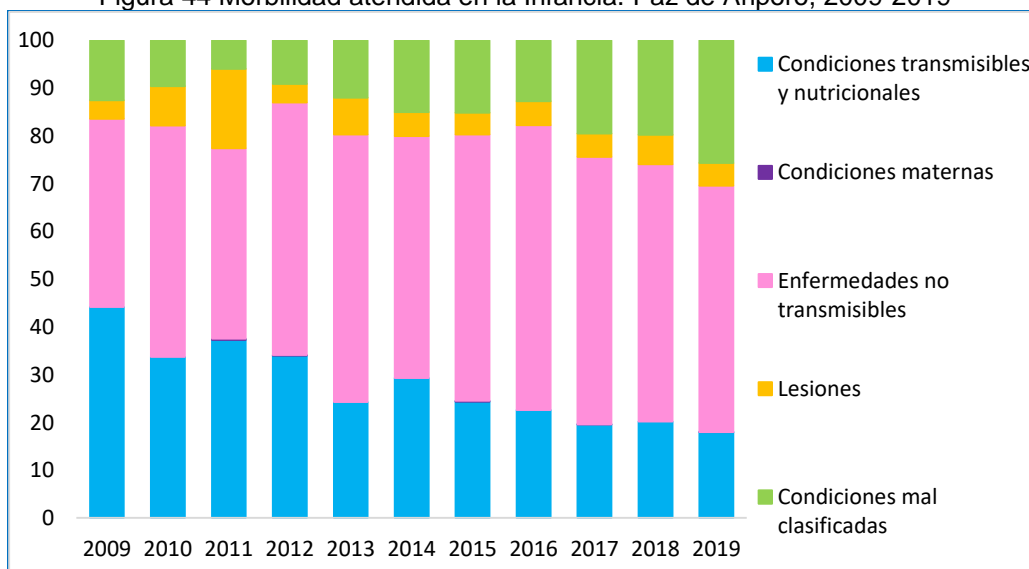
Figura 43 Morbilidad atendida en la Infancia. Paz de Ariporo, 2009-2019



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el enlace <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/> del Ministerio de Salud y Protección Social

Infancia: Durante el periodo de tiempo comprendido entre el 2009 y el 2019, las mayores proporciones de morbilidad la aportaron las Enfermedades no transmisibles, seguidas de las Condiciones transmisibles y nutricionales y en menor proporción las Condiciones mal clasificadas. Figura 44.

Figura 44 Morbilidad atendida en la Infancia. Paz de Ariporo, 2009-2019



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el enlace <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/> del Ministerio de Salud y Protección Social

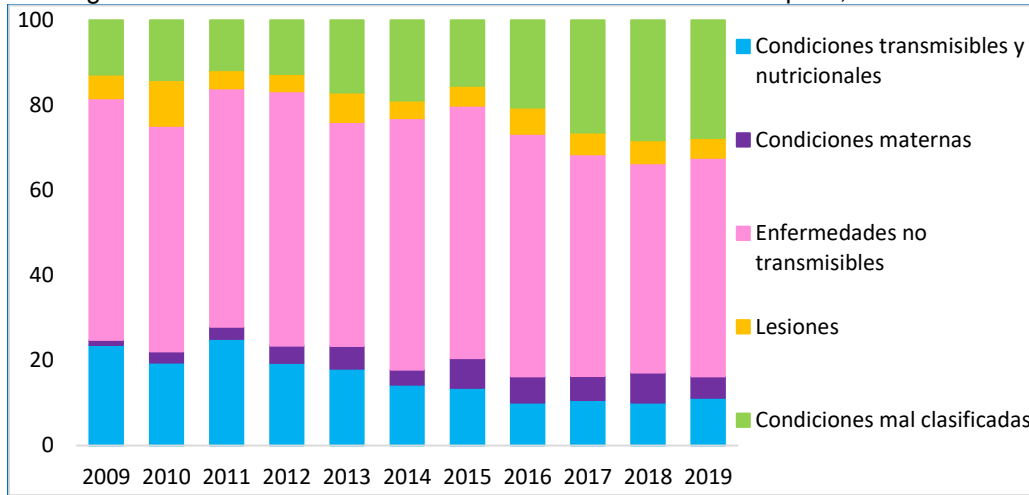
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Adolescencia: Las mayores proporciones las aportaron las Enfermedades no transmisibles, seguidas de las Condiciones mal clasificadas y las Condiciones transmisibles y nutricionales. Figura 45.

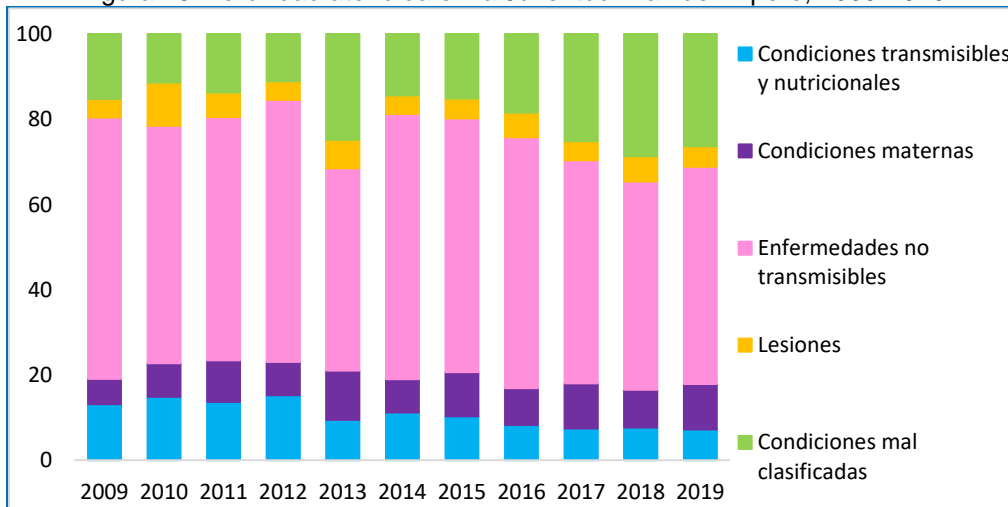
Figura 45 Morbilidad atendida en la Adolescencia. Paz de Ariporo, 2009-2019



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el enlace <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/> del Ministerio de Salud y Protección Social

Juventud: Las mayores proporciones las aportaron las Enfermedades no transmisibles, seguidas de las Condiciones mal clasificadas y las Condiciones transmisibles y nutricionales. Figura 46.

Figura 46 Morbilidad atendida en la Juventud. Paz de Ariporo, 2009-2019



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el enlace <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/> del Ministerio de Salud y Protección Social

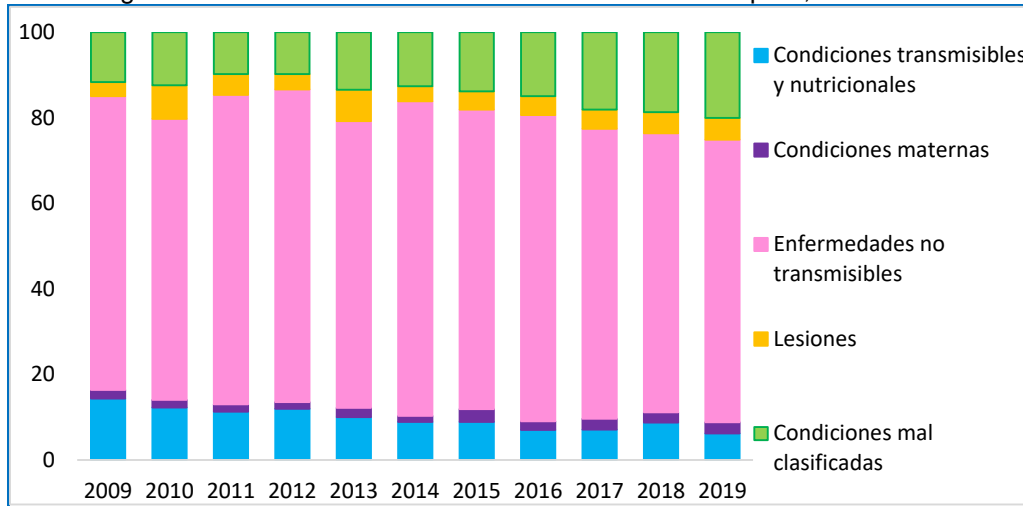
¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Adultez: Las Enfermedades no transmisibles aportaron la mayor proporción de morbilidad atendida, seguidas de las Condiciones mal clasificadas y las Condiciones transmisibles y nutricionales. Figura 47.

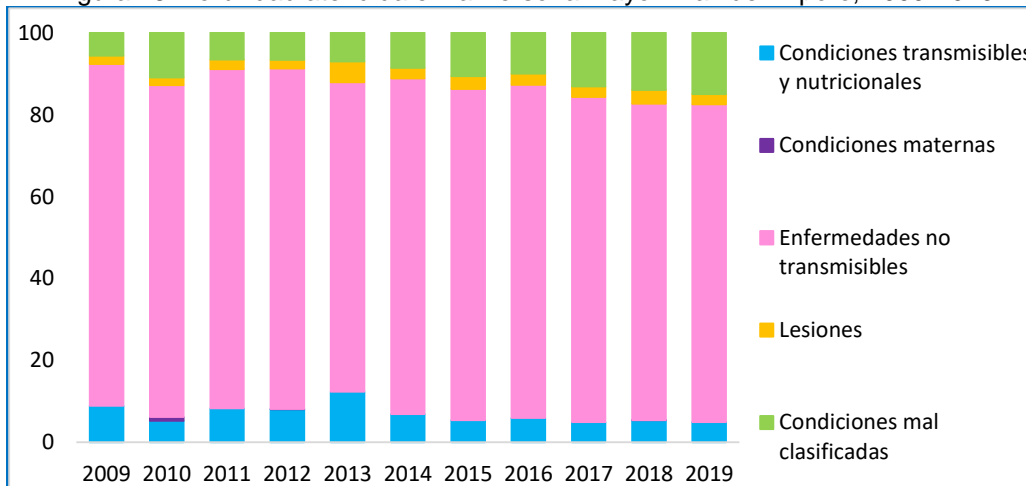
Figura 47 Morbilidad atendida en la Adultez. Paz de Ariporo, 2009-2019



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el enlace <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/> del Ministerio de Salud y Protección Social

Persona mayor: Igualmente, las Enfermedades no transmisibles aportaron la mayor proporción de morbilidad atendida, seguidas de las Condiciones mal clasificadas y las Condiciones transmisibles y nutricionales. Figura 48.

Figura 48 Morbilidad atendida en la Persona mayor. Paz de Ariporo, 2009-2019



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el enlace <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/> del Ministerio de Salud y Protección Social

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Principales causas de morbilidad en Hombres

La morbilidad atendida en el grupo de los hombres durante el periodo 2009 a 2019, se resume en la tabla 38, de la siguiente forma:

En el ciclo vital de Primera infancia, las causas de morbilidad fueron Condiciones transmisibles y nutricionales, seguidas de las enfermedades no transmisibles, las primeras con tendencia a la disminución y las segundas de comportamiento estable.

En el ciclo vital de Infancia, las principales causas de morbilidad fueron las Enfermedades no transmisibles y las Condiciones transmisibles y nutricionales; ambos grupos con tendencia a la disminución.

En el ciclo vital de Adolescencia, las principales causas de morbilidad fueron Enfermedades no transmisibles y las Condiciones transmisibles y nutricionales. El primer grupo con tendencia a la disminución y el segundo con tendencia al aumento.

En el ciclo vital juventud, las principales causas de morbilidad fueron las Enfermedades no transmisibles, seguidas de las Condiciones mal clasificadas. El primer grupo con tendencia a la disminución y el segundo con tendencia al aumento.

En el ciclo vital adultez, las principales causas de morbilidad fueron las Enfermedades no transmisibles, seguidas de Condiciones mal clasificadas, ambos grupos mostrando una leve tendencia al aumento.

En el ciclo vital adulto mayor, las principales causas de morbilidad fueron las Enfermedades no transmisibles, seguidas de las Condiciones mal clasificadas, ambos grupos con tendencia al aumento.

Tabla 38 Principales causas de Morbilidad en Hombres. Paz de Ariporo, 2009–2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51,35	33,33	63,82	58,08	44,81	53,39	39,65	37,72	38,01	36,04	34,28	-1,76
	Condiciones perinatales	0,68	4,04	1,51	0,65	2,67	0,18	1,28	2,31	1,02	0,91	1,40	0,49
	Enfermedades no transmisibles	30,07	40,40	24,12	30,60	33,65	32,32	43,35	44,94	37,14	36,24	36,35	0,11
	Lesiones	3,27	4,04	2,85	1,72	5,97	2,42	3,73	5,02	4,67	3,45	4,07	0,62
	Condiciones mal clasificadas	14,64	18,18	7,71	8,94	12,89	11,68	11,99	10,01	19,16	23,37	23,91	0,54
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,03	28,57	29,98	32,97	21,31	28,77	24,82	23,02	18,59	20,82	17,94	-2,88
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,00	0,03	0,03
	Enfermedades no transmisibles	38,85	52,38	37,53	51,97	55,40	47,92	56,35	56,51	57,32	53,01	50,72	-2,29
	Lesiones	7,05	11,43	28,38	5,68	8,52	6,45	5,65	6,51	5,45	8,33	5,32	-3,01
	Condiciones mal clasificadas	10,07	7,62	3,66	9,39	14,77	16,87	12,87	13,95	18,64	17,84	25,99	8,15
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,48	23,21	29,96	29,54	18,33	16,98	15,61	12,71	13,26	13,00	15,24	2,24
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,40	0,14	0,63	0,51	-0,12
	Enfermedades no transmisibles	45,61	50,00	53,61	54,61	55,20	60,41	60,08	57,08	55,26	53,27	51,05	-2,22
	Lesiones	9,98	21,43	7,58	7,59	14,93	6,78	7,36	10,17	7,84	10,62	7,03	-3,59
	Condiciones mal clasificadas	13,93	5,36	8,84	8,27	11,54	15,69	16,95	19,65	23,51	22,49	26,17	3,68

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,45	15,73	13,74	15,04	12,68	17,03	14,11	9,15	10,37	9,03	9,23	0,20
	Condiciones maternas	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,21	0,21
	Enfermedades no transmisibles	57,55	59,55	59,77	62,11	53,90	63,95	61,78	61,36	56,70	58,04	56,58	-1,46
	Lesiones	11,87	15,73	14,40	12,18	21,95	10,63	12,25	15,76	12,88	15,70	12,23	-3,47
	Condiciones mal clasificadas	12,77	8,99	12,09	10,68	11,46	8,39	11,56	13,73	20,04	17,23	21,75	4,52
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,01	10,66	10,48	10,95	9,83	11,24	9,97	9,45	7,93	9,31	6,76	-2,55
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	67,00	62,50	66,95	71,78	68,52	71,28	68,24	67,74	65,85	64,32	65,11	0,78
	Lesiones	6,19	13,24	11,53	7,76	13,60	6,94	8,49	9,69	10,04	10,73	12,17	1,44
	Condiciones mal clasificadas	11,79	13,60	11,04	9,52	8,04	10,54	13,30	13,12	16,18	15,64	15,95	0,32
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,52	6,25	8,11	6,90	8,74	7,28	5,42	6,58	5,11	5,82	5,45	-0,37
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	81,60	76,25	79,33	83,22	76,50	81,47	79,33	80,30	78,18	76,04	76,13	0,09
	Lesiones	3,07	1,25	3,18	2,68	7,38	3,75	4,13	3,11	3,20	4,15	3,38	-0,76
	Condiciones mal clasificadas	7,82	16,25	9,38	7,19	7,38	7,50	11,12	10,01	13,50	14,00	15,04	1,05

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el enlace <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/> del Ministerio de Salud y Protección Social.

Principales causas de morbilidad en Mujeres

La morbilidad atendida en el grupo de los hombres durante el periodo 2009 a 2019, se resume en la tabla 39, de la siguiente forma:

En el ciclo vital de Primera infancia, las principales causas de morbilidad fueron las Condiciones transmisibles y nutricionales, seguidas de las enfermedades no transmisibles, el primer grupo con tendencia a la disminución y el segundo, con tendencia al aumento.

En el ciclo vital de Infancia, las principales causas de morbilidad fueron las Enfermedades no transmisibles y las Condiciones transmisibles y nutricionales; ambos grupos con tendencia a la disminución.

En el ciclo vital de Adolescencia, las principales causas de morbilidad fueron las Enfermedades no transmisibles, seguidas de las Condiciones mal clasificadas. El primer grupo con tendencia al aumento y el segundo con tendencia a la disminución.

En el ciclo vital juventud, las principales causas de morbilidad fueron las Enfermedades no transmisibles, seguidas de las Condiciones mal clasificadas. El primer grupo con tendencia al aumento y el segundo con tendencia a la disminución.

En el ciclo vital adultez, las principales causas de morbilidad fueron las Enfermedades no transmisibles, seguidas de las Condiciones mal clasificadas. Ambos grupos con tendencia al aumento.

En el ciclo vital adulto mayor, las principales causas de morbilidad fueron las Enfermedades no transmisibles, seguidas de las Condiciones mal clasificadas. Ambos grupos con tendencia al aumento.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tabla 39 Principales causas de Morbilidad en Mujeres. Paz de Ariporo, 2009–2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	54,64	43,48	60,41	56,68	52,23	48,42	40,41	44,26	39,24	36,67	33,06	-3,61
	Condiciones perinatales	0,70	0,00	0,75	0,10	0,00	0,13	0,78	1,34	1,59	2,43	1,68	-0,76
	Enfermedades no transmisibles	27,84	31,52	28,33	32,99	36,01	37,66	42,44	41,10	34,85	36,72	36,80	0,08
	Lesiones	3,02	1,09	2,81	1,67	2,50	2,02	3,95	2,40	3,19	3,02	2,26	-0,76
	Condiciones mal clasificadas	13,81	23,91	7,69	8,56	9,27	11,77	12,41	10,91	21,13	21,16	26,20	5,04
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,34	44,23	45,60	34,91	26,99	29,92	23,79	22,25	20,52	19,60	18,05	-1,54
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,15	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	39,85	40,38	42,49	53,70	56,56	53,48	55,00	62,78	54,79	54,74	52,44	-2,30
	Lesiones	1,16	1,92	3,37	2,28	6,94	3,48	3,37	3,42	4,27	3,89	4,16	0,28
	Condiciones mal clasificadas	14,65	13,46	8,55	8,92	9,51	13,11	17,69	11,56	20,38	21,77	25,34	3,57
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,91	17,20	22,14	14,23	17,87	12,56	12,19	8,52	9,10	8,58	8,75	0,17
	Condiciones maternas	2,04	4,30	4,54	6,14	8,94	5,74	11,38	9,60	9,01	10,41	7,77	-2,64
	Enfermedades no transmisibles	64,45	54,84	57,45	62,48	51,00	58,23	58,86	57,04	50,24	47,05	51,56	4,52
	Lesiones	2,50	4,30	2,38	2,23	1,39	2,45	3,05	3,73	3,42	2,64	3,21	0,57
	Condiciones mal clasificadas	12,10	19,35	13,50	14,92	20,80	21,03	14,51	21,11	28,23	31,33	28,71	-2,62
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,74	14,39	13,68	15,38	8,38	8,90	9,03	7,99	6,48	7,20	6,50	-0,71
	Condiciones maternas	7,84	12,95	13,81	10,29	15,46	10,91	13,73	11,52	14,07	12,16	14,74	2,58
	Enfermedades no transmisibles	62,57	53,24	55,95	61,28	45,32	61,52	58,78	57,97	50,89	45,44	48,80	3,36
	Lesiones	1,85	6,47	2,20	1,89	1,55	1,95	2,17	2,52	1,73	2,30	1,84	-0,46
	Condiciones mal clasificadas	16,00	12,95	14,36	11,16	29,29	16,72	16,29	20,00	26,82	32,90	28,12	-4,78
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,08	13,33	11,71	12,41	10,19	7,66	8,37	6,00	6,75	8,48	5,97	-2,51
	Condiciones maternas	2,94	3,08	2,48	2,33	3,57	2,21	4,39	2,88	3,65	3,59	3,77	0,18
	Enfermedades no transmisibles	69,52	67,95	74,93	73,64	65,98	74,69	70,81	73,32	68,68	65,70	66,47	0,77
	Lesiones	1,89	4,10	1,71	1,74	3,24	1,68	2,34	2,10	1,97	1,99	1,88	-0,12
	Condiciones mal clasificadas	11,57	11,54	9,17	9,88	17,01	13,76	14,09	15,70	18,95	20,24	21,91	1,67
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,62	4,58	8,43	8,87	16,63	6,51	5,38	5,48	4,77	5,00	4,59	-0,41
	Condiciones maternas	0,00	1,53	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	-0,03
	Enfermedades no transmisibles	84,42	83,97	84,80	83,02	74,49	82,49	82,19	82,11	80,31	78,32	78,69	0,37
	Lesiones	1,51	2,29	1,85	1,80	2,28	1,46	2,27	2,45	2,17	2,66	1,84	-0,82
	Condiciones mal clasificadas	4,45	7,63	4,91	6,17	6,61	9,54	10,16	9,96	12,74	13,98	14,88	0,90

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el enlace <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/> del Ministerio de Salud y Protección Social.

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el estudio, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS. Se realizó estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2019.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Condiciones transmisibles y nutricionales

Las Infecciones respiratorias aportaron la mayor carga de morbilidad, sin embargo, mostraron una disminución del 5,19% al comparar el año 2018 con el 2019; seguidas de las Enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales muestran un aumento del 8,24% al comparar las proporciones de los dos últimos años. Finalmente, se encuentran las Deficiencias nutricionales mostrando una disminución del 3,05%. Tabla 40.

Tabla 40 Morbilidad en las Condiciones transmisibles y nutricionales. Paz de Ariporo, 2009-2019

GRANDES CAUSAS	SUBGRUPOS	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
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)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,07	56,94	46,85	50,36	32,21	38,14	49,85	46,51	43,82	43,35	51,59	8,24
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55,56	41,99	52,28	42,92	58,95	52,68	42,10	45,38	48,06	48,72	43,53	-5,19
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1,37	1,07	0,87	6,72	8,85	9,18	8,06	8,10	8,12	7,93	4,88	-3,05

FUENTE: MSPS. Bases de Datos externas-actualización-ASIS-2020

Condiciones maternas perinatales

Las Condiciones maternas, mostraron la mayor carga de morbilidad durante los años evaluados, mostrando un ligero aumento del 0,54%, al comparar el año 2018 con el 2019, seguidas de las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal, las cuales mostraron una leve disminución del 0,54%, al comparar las proporciones de los dos últimos años evaluados. Tabla 41.

Tabla 41 Morbilidad en las Condiciones Maternas perinatales. Paz de Ariporo, 2009-2019

GRANDES CAUSAS	SUBGRUPOS	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94,36	90,00	95,20	95,56	94,67	98,50	96,11	92,98	95,59	94,44	94,97	0,54
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5,64	10,00	4,80	4,44	5,33	1,50	3,89	7,02	4,41	5,56	5,03	-0,54

FUENTE: MSPS. Bases de Datos externas-actualización-ASIS-2020

Enfermedades No transmisibles

La mayor carga de morbilidad la aportaron las Condiciones orales, las cuales mostraron un aumento de 2,62% al comparar el año 2018 con el 2019; seguidas de las Enfermedades genitourinarias, las cuales mostraron una leve disminución del 1,79% al comparar el año 2018 con el 2019, y las Enfermedades cardiovasculares, las cuales mostraron un ligero aumento del 0,61%.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Las Enfermedades musculoesqueléticas mostraron una leve disminución del 1,22% al comparar el al comparar el año 2018 con el 2019 y las Enfermedades de los órganos de los sentidos con un ligero aumento del 1,04%, mientras que los Desordenes endocrinos disminuyeron levemente en un 1,20%

Las Enfermedades de la piel mostraron una leve disminución del 0,16%, las Enfermedades digestivas, mostraron una leve disminución del 0,50% al comparar el año 2018 con el 2019 y las Condiciones neuropsiquiátricas una leve disminución del 0,05%.

Del mismo modo, las Enfermedades respiratorias mostraron un leve aumento del 0,62% al comparar el año 2018 con el 2019 y la Diabetes mellitus del 0,01%, mientras que las Neoplasias malignas mostraron una leve disminución del 0,03% al comparar las proporciones de los dos últimos años evaluados.

Las Otras neoplasias disminuyeron levemente en un 0,24% y las Anomalías congénitas mostraron un leve aumento del 0,23% al comparar el año 2018 con el 2019. Tabla 42.

Tabla 42 Morbilidad en las Enfermedades No transmisibles. Paz de Ariporo, 2009-2019

GRANDES CAUSAS	SUBGRUPOS	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
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)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,71	3,13	1,10	2,05	1,64	0,90	1,57	1,69	2,27	2,27	2,30	0,03
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,42	0,78	0,52	0,43	0,64	0,99	1,44	1,06	1,18	1,47	1,23	-0,24
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,74	4,69	4,03	3,37	2,47	3,29	2,61	2,45	2,77	2,57	2,58	0,01
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,29	7,37	11,41	8,62	4,20	5,77	6,74	6,34	6,00	7,30	6,10	-1,20
	Condiciones neuropsiquiaticas (F01-F99, G06-G98)	3,83	6,25	4,43	4,68	6,62	7,06	6,16	6,73	7,44	6,54	6,50	-0,05
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,25	7,92	6,48	6,94	6,07	10,42	7,47	7,98	10,80	11,07	12,11	1,04
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	11,44	12,39	12,44	13,59	11,37	12,75	10,74	12,99	13,79	11,65	12,26	0,61
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,40	3,91	4,22	4,31	4,41	4,08	3,12	3,12	2,75	2,51	3,13	0,62
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,80	8,26	6,39	6,31	6,57	6,67	6,76	6,69	6,38	6,35	5,85	-0,50
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,46	14,40	17,25	19,03	19,77	14,93	13,75	14,16	12,24	13,94	12,15	-1,79
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,71	8,59	6,80	6,93	8,71	5,50	5,77	5,69	5,63	6,93	6,77	-0,16
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,96	8,93	9,46	8,97	8,26	10,48	12,09	7,80	7,93	9,26	8,04	-1,22
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,41	1,23	0,28	0,51	1,95	0,86	0,73	0,73	0,85	0,67	0,90	0,23
Condiciones orales (K00-K14)	12,58	12,17	15,17	14,27	17,32	16,30	21,04	22,57	19,96	17,47	20,09	2,62	

FUENTE: MSPS. Bases de Datos externas-actualización-ASIS-2020

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Lesiones

La mayor carga de morbilidad la aportaron los Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas, los cuales mostraron un aumento en la proporción del 1,28% al comparar el año 2018 con el 2019; las Lesiones no intencionales, con una disminución del 1,42%. Las Lesiones intencionales, mostraron una ligera disminución del 0,01% y las lesiones de intencionalidad indeterminada, un leve aumento del 9,24% entre el 2018 y 2019. Tabla 43.

Tabla 43 Morbilidad en las Lesiones. Paz de Ariporo 2009-2019

GRANDES CAUSAS	SUBGRUPOS	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,45	7,08	7,40	8,61	11,57	5,60	4,92	7,76	8,59	8,08	6,66	-1,42
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,99	1,28	1,14	0,42	0,60	0,75	0,93	0,63	0,53	-0,10
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,33	0,92	0,19	0,21	0,09	0,05	0,04	0,06	0,30	0,24
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,55	92,92	91,28	89,19	87,10	93,76	94,39	91,45	90,43	91,23	92,51	1,28

FUENTE: MSPS. Bases de Datos externas-actualización-ASIS-2020

Condiciones Mal Clasificadas

Las condiciones mal clasificadas (signos y síntomas mal definidos), han mantenido un comportamiento estable a través del tiempo, durante los años evaluados.

2.2.3 Morbilidad específica salud mental

Las proporciones de la atención en los eventos de Salud se muestra en la tabla 44. **Primera infancia:** Los Trastornos mentales y del comportamiento y la Epilepsia mostraron la mayor carga de morbilidad; el primer grupo con tendencia al aumento y el segundo con tendencia a la disminución.

Infancia: Los Trastornos mentales y del comportamiento y la Epilepsia en su orden aportaron la mayor morbilidad, seguidos de los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. El primero y tercer grupo con tendencia al aumento y el segundo con tendencia a la disminución.

Adolescencia: La mayor carga de morbilidad la aportaron Los Trastornos mentales y del comportamiento; la Epilepsia y los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. El primero y tercer grupo con tendencia a la disminución y el segundo con tendencia al aumento.

Juventud: La mayor carga de morbilidad la aportaron en su orden Los Trastornos mentales y del comportamiento; la Epilepsia y los Trastornos mentales y del

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. El primero y tercer grupo con tendencia al aumento y el segundo con tendencia a la disminución.

Adulthood: Los Trastornos mentales y del comportamiento y la Epilepsia mostraron la mayor carga de morbilidad, seguidos de los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. El primero y tercer grupo con tendencia al aumento y el segundo con tendencia a la disminución.

Persona Mayor: La mayor carga de morbilidad la aportaron en su orden Los Trastornos mentales y del comportamiento; la Epilepsia y los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. El primero y tercer grupo con tendencia al aumento y el segundo con tendencia a la disminución.

Tabla 44 Morbilidad especifica de Salud Mental, Paz de Ariporo 2009-2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia	Trastornos mentales y del comportamiento	100	100	100	91,84	28,57	24,49	96,30	100	100	97,04	100	2,96
	Trastornos mentales y del comportam. debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	8,16	71,43	75,51	3,70	0,00	0,00	2,96	0,00	-2,96
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	73,33	72,22	100,00	100,00	88,46	98,91	93,41	98,60	99,29	100,00	0,71
	Trastornos mentales y del comportam. debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13
	Epilepsia	0,00	26,67	27,78	0,00	0,00	11,54	1,09	6,59	1,40	0,71	0,00	-0,71
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,89	0,00	50,00	40,74	71,43	49,02	73,87	70,69	71,94	89,01	85,76	-3,25
	Trastornos mentales y del comportam. debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	5,00	11,11	14,29	0,98	11,06	7,47	10,07	2,75	2,73	-0,02
	Epilepsia	11,11	0,00	45,00	48,15	14,29	50,00	15,08	21,84	17,99	8,24	11,52	3,27
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	23,08	100	29,79	20,51	53,33	37,86	81,61	70,88	74,35	64,52	77,64	13,13
	Trastornos mentales y del comportam. debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	2,13	5,13	0,00	0,00	5,75	2,20	2,60	1,94	3,93	1,99
	Epilepsia	76,92	0,00	70,21	79,49	46,67	62,14	18,39	29,12	25,65	35,48	22,36	-13,13
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	45,45	77,78	63,38	42,70	64,71	39,60	58,66	55,75	69,16	70,18	71,68	1,51
	Trastornos mentales y del comportam. debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	1,41	1,12	0,00	0,00	1,40	0,26	0,36	0,00	0,82	0,82
	Epilepsia	54,55	22,22	36,62	57,30	35,29	60,40	41,34	44,25	30,84	29,82	28,32	-1,51
Vejez (60 años y)	Trastornos mentales y del comportamiento	100	100	64,00	70,00	50,00	95,65	87,39	92,00	93,48	92,19	92,82	0,63
	Trastornos mentales y del comportam. debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	36,00	30,00	50,00	4,35	12,61	8,00	6,52	7,81	7,18	-0,63

FUENTE: MSPS. Bases de Datos externas-actualización-ASIS-2020

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





2.2.4 Morbilidad de eventos de Alto Costo

Las enfermedades de alto costo incluidas en el Plan Obligatorio de Salud son aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento. Adicionalmente representan una gran carga emocional y económica. El acuerdo 217 de 2001 del consejo de seguridad social en salud considera las siguientes:

1. VIH-SIDA y el tratamiento con antirretrovirales.
2. Insuficiencia renal crónica que incluye diálisis peritoneal y hemodiálisis renal.
3. Cáncer con los ciclos de radio y quimioterapia.
4. Prótesis en reemplazos articulares de cadera y/o rodilla.
5. Trasplantes de médula ósea, corazón y/o riñón, incluyendo el salvamento de órgano y medicamentos inmunosupresores post trasplante.
6. Procedimientos por enfermedad coronaria como angioplastias coronarias, que incluye colocación de marcapaso y coronariografía post-angioplastia inmediata, puente coronario (Bypass); aortocoronario (con vena safena) uno o más vasos, recambio valvular, cambios valvulares con aplicación de prótesis; corrección de cardiopatías congénitas.
7. Gran quemado.

La prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal del municipio, es superior a la prevalencia departamental y la diferencia es estadísticamente significativa.

La tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal es inferior a la tasa promedio del departamento. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de incidencia de VIH notificada del municipio es inferior a la tasa promedio del departamento. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años) del municipio, es la misma de la tasa promedio del departamento. Tabla 45.

Tabla 45 Morbilidad por eventos de Alto Costo. Paz de Ariporo 2006-2019

Evento	CASANARE 2019	PAZ DE ARIPORO 2019	AÑOS																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	4,33	55,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	5,51	2,98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de incidencia de VIH notificada	21	20,87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielocítica (menores de 15 años)	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	22,28	22,28	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘		

FUENTE: MSPS. Bases de Datos externas-actualización-ASIS-2020

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaría de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



2.2.5 Morbilidad de eventos Precusores

La prevalencia de la Diabetes Mellitus en el municipio de Paz de Ariporo, es inferior a la prevalencia del departamento. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa. Del mismo modo, la prevalencia de la Hipertensión arterial es inferior a la prevalencia del departamento, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa. Tabla 46.

Tabla 46 Morbilidad de los Eventos Precusores. Paz de Ariporo, Casanare 2009 – 2019

Evento	CASANARE 2019	PAZ DE ARIPORO 2019	AÑOS													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalencia de diabetes mellitus	1,43	0,7	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	3,32	1,6	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	-	-	↗	↘

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, CUBOS, DANE EEVV

2.2.6 Morbilidad población migrante

2.2.6.1 Atenciones en salud de la población migrante

Para el análisis de la presente información se tendrá en cuenta la procedencia del migrante y el tipo de atención en salud, a la vez que se realiza un comparativo con los mismos indicadores a nivel departamental.

Procedencia de la población

Fueron atendidas 454 personas, de las cuales el 98% (444) son procedentes de Venezuela, Igualmente, se atendió una persona procedente del Perú y cinco personas de procedencia sin identificar.

Los 444 ciudadanos venezolanos atendidos en el municipio corresponden al 7% del total de la población venezolana atendida en el departamento. Tabla 47.

Tabla 47 Procedencia de la población migrante. Municipio/departamento

País de procedencia del migrante	Atenciones Paz de Ariporo		País de procedencia del migrante	Atenciones Casanare		Concentración de la atención 2019
	2019	%		2019	%	
Brasil	0	0%	Brasil	0	0%	0%
Ecuador	0	0%	Ecuador	11	0%	0%
Nicaragua	0	0%	Nicaragua	1	0%	0%
Otros	4	1%	Otros	22	0%	18%

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



Panamá	0	0%	Panamá	0	0%	18%
Perú	1	0%	Perú	1	0%	100%
Venezuela	444	98%	Venezuela	6249	98%	7%
Sin identificar país	5	1%	Sin identificar país	103	2%	5%
Total	454	100%	Total	6.387	100%	7%

Fuente: MSPS. Actualización ASIS 2020

Tipo de atención

Las 454 personas migrantes requirieron 1.222 atenciones. El mayor número de atenciones se realizó en consulta externa, seguidos de los procedimientos y los medicamentos. Su comparativo con el tipo de atención a nivel departamental, se muestra en la tabla 48.

Tabla 48 Tipo de atención recibida por la población migrante

Tipo de atención	Atendidos Paz de Ariporo		Atendidos Casanare		Concentración Entidad territorial
	2019	%	2019	%	2019
Consulta Externa	399	33%	5168	31%	8%
Servicios de urgencias	54	4%	875	5%	6%
Hospitalización	76	6%	933	6%	8%
Procedimientos	335	27%	5382	32%	6%
Medicamentos	333	27%	4142	25%	8%
Nacimientos	25	2%	118	1%	21%
Total	1.222	100%	16.618	100%	21%

Fuente: MSPS. Actualización ASIS 2020

Afiliación en salud

La mayor proporción se encontró en las personas con otro tipo de afiliación, seguida de las personas no afiliadas. Tabla 49.

Tabla 49 Afiliación en salud población migrante

Régimen de afiliación	Atenciones en Paz de Ariporo		Atenciones en Casanare		Concentración
	Total	%	Total	%	
Contributivo	1	0%	81	1%	1%
Subsidiado	2	0%	36	1%	6%
No afiliada	65	14%	3966	59%	2%
Particular	0	0%	110	2%	0%
Otro	386	85%	2489	37%	16%
En desplazamiento afiliación R C	0	0%	0	0%	0%
En desplazamiento afiliación R S	0	0%	0	0%	0%
En desplazamiento no asegurado	0	0%	0	0%	0%
Sin dato	0	0%	0	0%	0%
Total de migrantes atendidos	454	100%	6682	100%	7%

Fuente: MSPS. Actualización ASIS 2019

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!

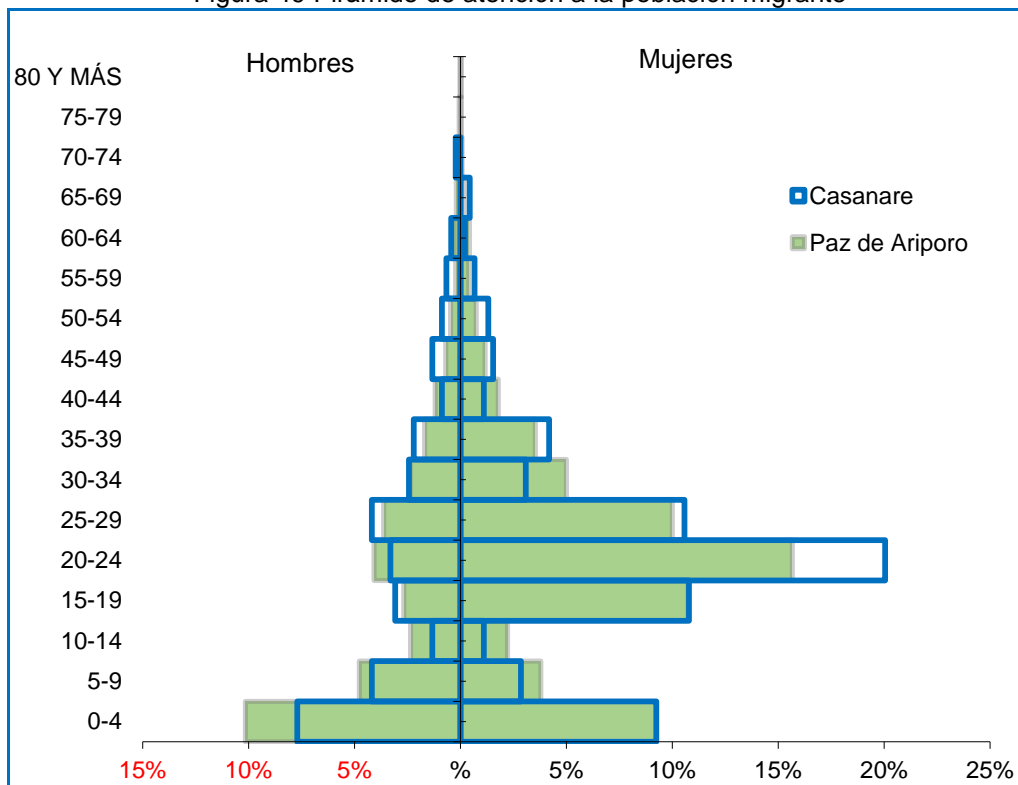




Pirámide de atención a población migrante:

En la figura 49 se muestran las proporciones de atención a la población migrante en el municipio y su comparativo con las atenciones efectuadas en el departamento.

Figura 49 Pirámide de atención a la población migrante



Fuente: MSPS. Actualización ASIS 2020

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El análisis de la morbilidad por los eventos de notificación obligatoria se realizó teniendo en cuenta la notificación realizada al SIVIGILA Casanare por la Unidad Notificadora localizada en el municipio de Paz de Ariporo, durante el periodo 2006 a 2019 y se calculó la incidencia por 100.000 habitantes para cada uno de los eventos.

Se excluyeron los eventos que no presentaron reporte de casos en ninguno de los años del periodo analizado.

La semaforización se realizó utilizando una hoja de cálculo Excel 2016®, teniendo en cuenta la siguiente agrupación de eventos:





Causas Externas

- **Accidentes Biológicos:** La tasa de incidencia del Accidente ofídico es superior al promedio departamental y la diferencia es estadísticamente significativa. La tasa de incidencia de las Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia es superior al promedio departamental y la diferencia es estadísticamente significativa.
- **Intoxicaciones:** La tasa de incidencia de Exposición a flúor es superior a la tasa promedio departamental y la diferencia es estadísticamente significativa. La tasa de Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas, es superior a la tasa promedio del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa.
- **Mental:** La tasa de la Conducta suicida del municipio, es superior a la tasa promedio del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa.
- **Violencia:** La tasa de la Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer, es superior a la tasa promedio departamental y la diferencia es estadísticamente significativa. Tabla 50.

Tabla 50 Eventos de Causas externas notificados al SIVIGILA 2006-2019

EVENTO	CASANARE 2019	PAZ DE ARIPORO 2019	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Accidentes biológicos																	
Accidente ofídico	40,66	94,8	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	298	383	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Intoxicaciones																	
Exposición a flúor	36,62	500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	33,29	68,29	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	
Mental																	
Conducta suicida	63,49	102	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘
Violencia																	
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos.	0,71	0	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	419	758	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘

Fuente: SIVIGILA departamento de Casanare

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





No transmisibles

- **Cáncer:** La tasa de Cáncer de mama, cérvix es superior a la tasa promedio departamental y la diferencia es estadísticamente significativa.
- **Congénitas:** La tasa de los Defectos congénitos es superior a la tasa promedio departamental y la diferencia es estadísticamente significativa.
- **Materno perinatal:** La proporción de Bajo peso al nacer es superior a la proporción departamental, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa. La incidencia de la Morbilidad materna extrema es superior a la incidencia del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa. La razón de Mortalidad materna es superior a la razón del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa. La tasa de Mortalidad perinatal y neonatal tardía es superior a la tasa del departamento, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.
- **Nutrición:** El indicador de la Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años en el municipio es superior al dato del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa. La tasa de Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, es superior a la tasa promedio del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa. Tabla 51.

Tabla 51 Eventos No transmisibles notificados al SIVIGILA 2006-2019

EVENTO	CASANARE 2019	PAZ DE ARIPORO 2019	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Cáncer																	
Cáncer (mama, cérvix)	13,55	22,76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘
Cáncer infantil	3,56	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Congénitas																	
Defectos congénitos	18,54	34,14	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Materno perinatal																	
Bajo peso al nacer	23,3	30,35	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Morbilidad materna extrema	35,19	56,91	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘
Mortalidad materna	0,71	3,79	-	-	↗	-	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	17,12	22,76	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Nutrición																	
Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años	98,92	204,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0,71	7,58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente: SIVIGILA departamento de Casanare

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Transmisibles

- **Inmunoprevenibles:** La incidencia del Evento adverso seguido a la vacunación es superior a la incidencia del departamento, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa. La tasa de incidencia de la Meningitis meningocócica, streptococo pneumoniae, es superior a la incidencia del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa. La tasa de incidencia de la Parotiditis es superior a la tasa promedio del departamento, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa. La tasa de incidencia de la Varicela es superior a la tasa del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa. De Meningitis por Haemophilus influenzae y Tos ferina, no se notificaron casos al sistema SIVIGILA durante el año 2019.
- **Materno Perinatal:** La tasa de incidencia de la Sífilis gestacional es superior a la tasa promedio del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa. La tasa de incidencia de la Sífilis congénita es superior a la tasa promedio del departamento, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.
- **Transmisión área y contacto directo:** La tasa de incidencia de la Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela) es inferior a la tasa promedio del departamento, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa. La tasa de incidencia de la Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado), es superior a la tasa promedio del departamento, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa. La tasa de incidencia de la Tuberculosis pulmonar y extrapulmonar son superiores a las tasas promedio del departamento y las diferencias son estadísticamente significativas.
- **Transmisión sexual y sanguínea:** La tasa de incidencia del VIH/SIDA es superior a la tasa promedio del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa. La tasa de incidencia del Chagas crónico y agudo es superior a la tasa promedio del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa. La tasa de incidencia del Dengue y Dengue grave es superior a la tasa promedio del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa. La tasa de incidencia de la Leishmaniasis cutánea es superior a la tasa promedio del departamento y la diferencia es estadísticamente significativa. Las tasas de incidencia de la Leptospirosis y la Malaria vivax son superiores a las tasas promedio del departamento y las diferencias son estadísticamente significativas. De Malaria falsiparum no se notificaron casos durante el año 2019.
- **Trasmitida por alimentos/suelo/agua:** De los eventos a evaluar que son Hepatitis a y Chikungunya, no se notificaron casos al durante el año 2019.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Tabla 52 Eventos Transmisibles notificados al SIVIGILA 2006-2019

EVENTO	CASANARE 2019	PAZ DE ARIPORO 2019	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Inmunoprevenibles																	
Evento adverso seguido a la vacunación	2,14	3,79	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	
Meningitis por Haemophilus influenzae	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	
Meningitis: meningocócica streptococo pneumoniae	0,47	3,79	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Parotiditis	26,63	34,14	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	
Tosferina	0,71	0	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	
Varicela	120,93	163	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	
Materno perinatal																	
Sífilis gestacional	17,36	26,55	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Sífilis congénita	3,09	3,79	-	-	↗	↗	↘	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	
Transmisión aérea y contacto directo																	
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	3,8	3,79	-	-	-	↗	↘	-	↗	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	3,56	3,79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	
Tuberculosis pulmonar	34,51	79,67	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	
Tuberculosis extrapulmonar	4,04	15,17	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	
Tuberculosis Todas las formas	1,19	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	
Meningitis tuberculosa	0,47	0	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	-	
Transmisión sexual y sanguínea																	
Hepatitis distintas a A	2,61	0	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	-	
VIH/SIDA	29,99	53	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	
Chagas crónico y agudo	16,4	60,7	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	
Dengue	284	485,6	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	
Dengue grave	5,46	22,76	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	-	↗	↘	
Leishmaniasis cutánea	3,32	11,38	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	
Leptospirosis	0,23	3,79	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	
Malaria	0	0	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	
Malaria: vivax	2,61	11,38	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	
Malaria: falciparum	0,47	0	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																	
Hepatitis A	2,14	0	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↘	-	
Chikugunya	4,04	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	

Fuente: SIVIGILA departamento de Casanare

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





2.2.7.1 IRAG por virus nuevo (Covid 19)

Casos por grupo de edad

Con corte al 3/11/2020 para el municipio de Paz de Ariporo, se habían notificado 191 casos de Covid 19. El mayor número de casos se registra en el género masculino y los grupos de edad de 20 a 49 años. Tala 53.

Tabla 53 Casos notificados de Covid 19 por grupo de edad

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total
De 0 a 04 años	0	1	1
De 05 a 09 años	3	1	4
De 10 a 14 años	3	0	3
De 15 a 19 años	2	7	9
De 20 a 24 años	4	12	16
De 25 a 29 años	4	25	29
De 30 a 34 años	7	21	28
De 35 a 39 años	5	21	26
De 40 a 44 años	2	9	11
De 45 a 49 años	5	10	15
De 50 a 54 años	0	9	9
De 55 a 59 años	2	4	6
De 60 a 64 años	2	6	8
De 65 a 69 años	2	3	5
De 70 a 74 años	1	1	2
De 75 a 79 años	3	5	8
De 80 años o más	3	8	11
TOTAL	48	143	191

Fuente: Cubo Segcovid año 2020

Indicadores demográficos relacionados con el evento

Relación hombres/mujer: En el municipio para el año 2020 por cada 298 casos de Covid 19 en hombres, había 100 mujeres con Covid 19; mientras que para el departamento, por cada 133 casos de Covid 19 en hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer: En el municipio para el año 2020 por cada tres niños y niñas (0-4 años) con Covid 19, había 100 casos de Covid 19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste el departamento por cada cinco niños y niñas (0-años) con Covid 19, había 100 mujeres en edad fértil con Covid 19.

Índice de infancia: En el municipio en el año 2020, de 100 personas con Covid 19, 143 correspondían a población hasta los 14 años; mientras que en el departamento este grupo poblacional fue de tres casos de Covid 19.

Índice de juventud: En el municipio en el año 2020 de 100 casos de Covid 19, 28 correspondían casos en población de 15 a 29 años, mientras que en el departamento en este grupo poblacional fue de 30 casos de Covid 19.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



Índice de vejez: En el municipio en el año 2020, de 100 personas con Covid 19, 18 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el departamento en este grupo poblacional fue de 10 casos de COVID 19.

Índice de envejecimiento: En el municipio en el año 2020, de 100 personas con Covid 19, 425 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el departamento, en este grupo poblacional fue de 167 personas con Covid 19.

Índice demográfico de dependencia: En el municipio de 100 personas con Covid 19 entre los 15 a 64 años, hubo 22 personas con Covid 19 menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que en el departamento este grupo poblacional fue de 14 personas con Covid 19.

Índice de dependencia infantil: En el municipio, cinco personas menores de 15 años con Covid 19 dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que tenían Covid 19, mientras que en el departamento fue de siete personas.

Índice de dependencia mayores: En el municipio, 17 personas de 65 años y más con Covid 19, dependían de 100 personas con Covid 19 entre los 15 a 64 años, mientras que en el departamento fue de siete personas con Covid 19.

Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) con Covid 19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años con Covid 19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población con Covid 19 estudiada es joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. De acuerdo al resultado del indicador la población afectada con el evento tanto en el municipio como en el departamento es población envejecida. Tabla 54.

Tabla 54 Indicadores demográficos de Covid 19. Paz de Ariporo, 2020

ÍNDICE DEMOGRÁFICO	2020	
	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
Población total	191	4675
Población Masculina	143	2665
Población femenina	48	2010
Relación hombres: mujer	298	133
Razón niños: mujer	3	5
Índice de infancia	143	3
Índice de juventud	28	30
Índice de vejez	18	10
Índice de envejecimiento	425	167
Índice demográfico de dependencia	22	14
Índice de dependencia infantil	5	7
Índice de dependencia mayores	17	7
Índice de Friz	21	24

Fuente: Cubo Segcovid año 2020

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



Casos según tipo de atención municipio, departamento: Se registraron 202 atenciones de morbilidad, la mayor proporción se encontró en las hospitalizaciones y los eventos no reportados. La tabla 55 muestra un comparativo con las mismas atenciones a nivel departamental.

Tabla 55 Atenciones de morbilidad según ámbito de atención. Paz de Ariporo 2020

Atención Paz de Ariporo			Atención Casanare			% de casos por departamento
Tipo de atención	N° casos	%	Atención Casanare	N° casos	%	
Consulta Externa	0	0,00	Consulta Externa	2	0,00	0,00
Cuidado Intensivo	7	3,47	Cuidado Intensivo	96	0,02	7,29
Cuidado Intermedio	6	2,97	Cuidado Intermedio	111	0,02	5,41
Domiciliaria	0	0,00	Domiciliaria	8	0,00	0,00
Hospitalización	11	5,45	Hospitalización	249	0,05	4,42
Urgencias	3	1,49	Urgencias	33	0,01	9,09
No Reportado	175	86,63	No Reportado	4561	0,90	3,84
Total	202	1,00	Total	5.060	1,00	3,99

Fuente: Cubo Segcovid año 2020

Comorbilidades asociadas a los casos

Se hace claridad de que un caso, puede presentar más de una comorbilidad asociada. La comorbilidad que más peso representa en el municipio es ser persona mayor de 59 años y la menos frecuente fue el Cáncer, donde solo se encontró un caso. Tabla 56.

Tabla 56 comorbilidades asociadas a los casos de Covid 19. Paz de Ariporo 2020

Diagnósticos Comorbilidad	N° de casos
Mayor de 59 años	34
Comorbilidades (al menos una)	22
Sobrepeso y Obesidad	8
Hipertensión	7
EPOC	3
Asma	2
Diabetes	2
Cáncer	1

Fuente: Cubo Segcovid año 2020

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad

La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (Convención de la ONU, 2006.)

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



De esta forma, se conoce como discapacidad a aquella limitación que presentan algunas personas al momento de llevar a cabo determinadas actividades y que puede estar provocada por una deficiencia física o psíquica.

Entonces, existen diversos tipos de discapacidad: física, psíquica, sensorial, intelectual o mental.

Para el análisis de la discapacidad en el municipio se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo y grupo de edad quinquenal. La fuente de información para el análisis de la discapacidad se tomó del registro de localización y caracterización de personas con discapacidad de la bodega de datos de SISPRO para los años 2002 a 2019.

En el municipio de Paz de Ariporo, Casanare, con corte diciembre 31 de diciembre de 2019, se encuentran identificadas 1.073 personas en condición de discapacidad, de las cuales la mayor proporción la aportan los hombres. Tabla 57.

Tabla 57 Discapacidad por sexo y grupo de edad. Paz de Ariporo 2002-2019

GRUPO DE EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0-4	7	58%	5	42%	12	1,12%
5-9	22	50%	22	50%	44	4,10%
10-14	38	58%	27	42%	65	6,06%
15-19	41	59%	29	41%	70	6,52%
20-24	46	50%	46	50%	92	8,57%
25-29	26	62%	16	38%	42	3,91%
30-34	37	63%	22	37%	59	5,50%
35-39	25	53%	22	47%	47	4,38%
40-44	24	60%	16	40%	40	3,73%
45-49	27	59%	19	41%	46	4,29%
50-54	23	52%	21	48%	44	4,10%
55-59	29	51%	28	49%	57	5,31%
60-64	43	57%	33	43%	76	7,08%
65-69	46	58%	34	43%	80	7,46%
70-74	38	50%	38	50%	76	7,08%
75-79	39	49%	40	51%	79	7,36%
80 y MÁS	65	45%	79	55%	144	13,42%
TOTAL	576	54%	497	46%	1073	100%

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

Tipo de Discapacidad

Es importante precisar, que una misma persona puede tener varias discapacidades, El mayor número de discapacidades se observó en la relacionada con el Movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguidas de las del Sistema nervioso y las de

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





los Ojos. Las discapacidades restantes aportaron muy poco a la proporción total. Tabla 58.

Tabla 58. Tipo de discapacidad. Paz de Aripuro, 2002-2019

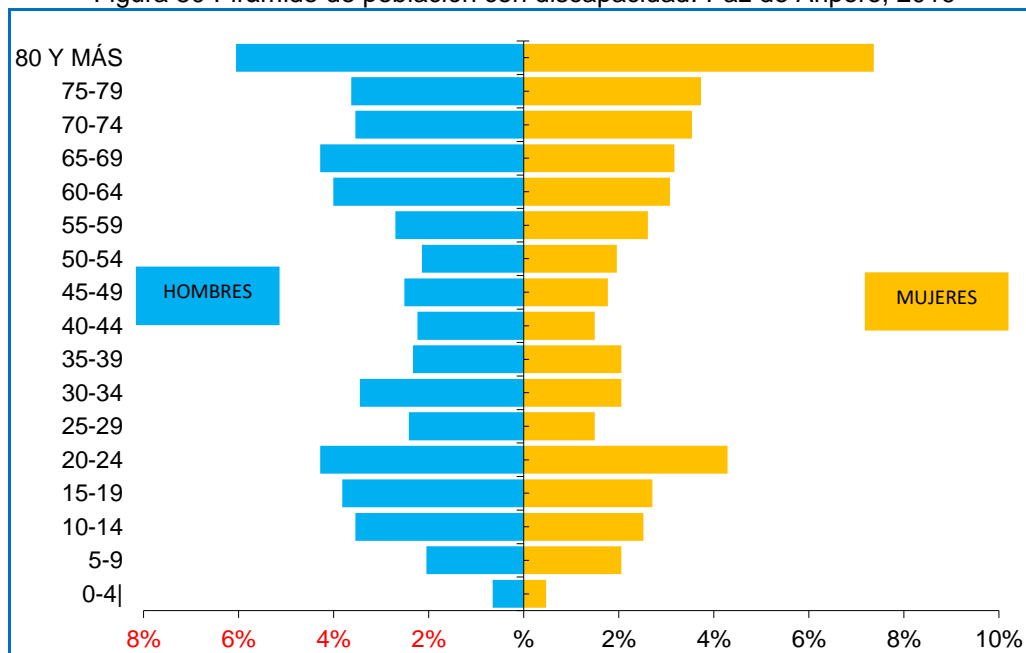
Tipo de discapacidad	Personas	Proporción
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	391	36,24%
El sistema nervioso	239	22,15%
Los ojos	197	18,26%
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	56	5,19%
Los oídos	66	6,12%
La voz y el habla	88	8,16%
La digestión, el metabolismo, las hormonas	15	1,39%
El sistema genital y reproductivo	13	1,20%
La piel	10	0,93%
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	4	0,37%
TOTAL	1079	100%

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

Pirámide de población con discapacidad

Las mayores proporciones de discapacidad se encuentran en la población de 80 y más años, esto es atribuible a las limitaciones propias de la edad avanzada. Se observa un pico importante en la población de 20 a 24 años. Figura 50.

Figura 50 Pirámide de población con discapacidad. Paz de Aripuro, 2019



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

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Después de estimar las diferencias relativas y la tendencia de los eventos, se procede a mencionar las prioridades identificadas En el Municipio de Paz de Ariporo respecto a morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria. Tabla 59.

Tabla 59. Prioridades identificadas en morbilidad atendida 2019 y eventos de notificación obligatoria 2019

Morbilidad	Prioridad	Paz de Ariporo 2019	Casanare 2019	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	57,87	65,28	Fluctuante	000
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales	19,46	11,87	Estable	009
	3. Condiciones mal clasificadas	15,07	14,68	Aumento	000
	4. Lesiones	4,74	5,92	Aumento	12
	5. Condiciones perinatales	2,85	2,26	Estable	008
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades no transmisibles: condiciones Orales	20,09	26	Aumento	000
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	51,59	42	Disminución	009
	3. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas	92,51	93,35	Aumento	12
	4. Condiciones perinatales: Condiciones maternas	94,97	93,32	Aumento	008
Alto Costo	1. Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	55,6	4,33	Disminución	001
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	0,70	1,43	Fluctuante	001
	Prevalencia de hipertensión arterial	1,60	3,32	Disminución	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Accidente ofídico	94,8	40,66	Fluctuante	009
	2. Cáncer (mama, cérvix)	22,76	13,55	Fluctuante	007
	3. Morbilidad materna extrema	56,91	35,19	Fluctuante	008
	4. Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	7,58	0,71	Fluctuante	003
	5. Sífilis gestacional	26,55	17,36	Fluctuante	008
	6. Dengue	485,6	2,84	Disminución	009

Fuente: Elaboración propia a partir de información de Ministerio de Salud y Protección Social, Datos para actualización del ASIS 2020

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





CONCLUSIONES

En todos los ciclos vitales la mayor carga de morbilidad estuvo dada por las Enfermedades no transmisibles, a excepción de la Primera infancia, donde la mayor proporción la aportaron las Condiciones trasmisibles y nutricionales.

Al analizar las Condiciones transmisibles y nutricionales se encontró que fueron las Infecciones respiratorias seguidas de las Enfermedades infecciosas y parasitarias.

En las Condiciones maternas perinatales, la mayor carga de morbilidad la aportaron las Condiciones maternas, y las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Respecto a las Enfermedades no trasmisibles, la mayor proporción de atenciones se encontró en las Condiciones orales y las Enfermedades genitourinarias.

En las Lesiones, la mayor carga la aportaron los Traumatismos, envenenamientos o consecuencias de causas externas, seguidos de las Lesiones no intencionales.

Al analizar los eventos de alto costo se encontró que la Prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal es superior al indicador departamental.

La prevalencia de los eventos precursores, como Diabetes Mellitus y la Hipertensión arterial, en el municipio, es inferior a la prevalencia departamental.

Durante el año 2019 fueron atendidas 454 personas migrantes, de las cuales, la mayor proporción corresponde a ciudadanos venezolanos.

Las tasas de incidencia del Accidente ofídico, Cáncer de mama y cérvix, Morbilidad materna extrema, Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, Sífilis gestacional y Dengue son superiores a las tasas promedio del departamento y las diferencias son estadísticamente significativas.

Con corte al 30/11/2020 se han notificado 191 casos de Covid 19 y del mismo modo 10 casos de mortalidad por este evento.

El número de personas con alguna discapacidad es mayor en los hombres, observándose un aumento en las edades más avanzadas. Del mismo modo, las discapacidades más frecuentes son las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguidas de las del Sistema nervioso.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





2.2.10 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).

Algunos determinantes sociales están directamente relacionados con el individuo, como las conductas y hábitos orientados a proteger la salud y el uso de los servicios de salud. Otros determinantes se relacionan con las condiciones de vida de los grupos sociales en los planos ecológico, económico, cultural y biológico. En ese sentido, la salud de los grupos sociales está determinada por variables y hechos de los espacios general e individual; así mismo, está determinada por la interrelación del grupo estudiado con los otros grupos sociales. Hay, entonces, una triple determinación (Lip y Rocabado 2005).

Desde una perspectiva integral, la salud es el resultado de una serie de factores determinantes como la educación, los estilos de vida, el género, el ingreso económico, la alimentación, el acceso a los servicios de salud, la cultura, etcétera. Estos factores no actúan directamente como causa y efecto, sino que interactúan en diferentes magnitudes y sincronizadamente para lograr un particular estado de salud. Podemos afirmar, en tal sentido, que la relación es multidireccional. Existen determinantes que tienen una acción más directa sobre la salud, en tanto que otros actúan a través de intermediaciones

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, se realizó un análisis de los determinantes intermedios de la salud y determinantes estructurales.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





2.2.10.1. 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; factores psicológicos y culturales; sistema sanitario y servicios habilitados de las IPS del municipio.

El análisis descriptivo de las condiciones de vida se hizo de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. Para el análisis de cobertura de electricidad, acueducto y alcantarillado se comparó el área urbana con el área rural; para los demás indicadores, se tomó como referencia el indicador del Departamento. Se tomó como valor de referencia el presentado para el Departamento de Casanare.

Esta categoría está conformada por los siguientes subgrupos:

- ✓ Condiciones de vida
- ✓ Disponibilidad de alimentos
- ✓ Factores psicológicos y culturales
- ✓ Sistema sanitario
- ✓ Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio

Condiciones de vida

Las condiciones de vida como determinante intermedio del municipio se describen en la tabla 60.

- La cobertura de electricidad en el área rural es de 60,42%, inferior a la cobertura del área urbana, la cual es del 98,53% y la diferencia es estadísticamente significativa.
- La cobertura de Acueducto en el área rural es de 2,67% inferior a la cobertura del área urbana, la cual es del 100% y la diferencia es estadísticamente significativa.
- La cobertura de Alcantarillado en el área rural es del 2,67%, inferior a la cobertura del área urbana, la cual es del 100% y la diferencia es estadísticamente significativa.

Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - Condiciones de vida 2019

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	98,53	60,42
Cobertura de acueducto	100	2,67
Cobertura de alcantarillado	100	2,67

Fuente: Minsalud.gov.co/datos para actualización del ASIS 2020

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Disponibilidad de alimentos

El bajo peso al nacer definido como todo producto de la gestación nacido a término con un peso inferior a 2.500 gramos, es un indicador asociado al estado nutricional y de salud de la madre, incrementando el riesgo de muerte fetal y neonatal, así como de padecer retraso del crecimiento físico y cognitivo

- El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer es de 3,7%, inferior al porcentaje del departamento el cual es de 6,21%, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa. Tabla 61.

Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional. 2006-2019

Determinantes intermedios de la salud	CASANARE 2018	PAZ DE ARIPORO 2018	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	6,21	3,7	↗	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	

Fuente: Minsalud.gov.co/datos para actualización del ASIS 2020

Condiciones factores, psicológicos y culturales

El Análisis de los factores psicológicos y culturales se realizó de acuerdo a la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio tomó como valor de referencia el departamento.

- Las Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el municipio es inferior al promedio departamental y la diferencia es estadísticamente significativa.
- La Tasa de incidencia de violencia contra la mujer en el municipio es inferior al promedio departamental y la diferencia es estadísticamente significativa. Tabla 62.

Tabla 62 Determinantes intermedios de la salud Factores psicológicos y culturales 2006-2019

Determinantes intermedios de la salud	CASANARE 2019	PAZ DE ARIPORO 2019	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	315,71	244,16	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	417,11	157,67	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	

Fuente: Minsalud.gov.co/datos para actualización del ASIS 2020

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Sistema sanitario

La Tabla 63 muestra la semaforización de los Determinantes intermedios de salud. Sistema Sanitario, en el municipio de Paz de Ariporo, de la siguiente forma:

- El porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia en el municipio es inferior al porcentaje departamental; sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.
- El porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud en el municipio es inferior al porcentaje departamental; sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.
- La cobertura de afiliación al SGSSS en el municipio, es inferior a la cobertura departamental, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.
- La cobertura administrativa de vacunación con BCG en nacidos vivos, es superior a la cobertura departamental, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.
- Las coberturas administrativas con DPT 3 y Polio 3 y Triple viral del municipio, son inferiores a las coberturas del departamento, sin embargo, las diferencias no son estadísticamente significativas.
- El porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal en el municipio es inferior al porcentaje departamental, sin embargo la diferencia no es estadísticamente significativa.
- La cobertura del parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado en el municipio es inferior a los promedios departamentales, sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

Tabla 63 Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario. Paz de Ariporo 2006-2019

Determinantes intermedios de la salud	CASANARE 2019	PAZ DE ARIPORO 2019	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,5	2,4															✓
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	5,9	4,6															✓
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	100	93,64				✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	97,73	99	-	-	-	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	97	94	☒	☒	-	☒	☒	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	96,5	94	☒	☒	-	☒	☒	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	97	100	☒	-	☒	☒	☒	☒	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	79,32	74,7	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	97,31	95	☒	☒	☒	☒	☒	-	☒	☒	☒	☒	☒	-	☒	☒
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	97,5	95	☒	-	-	-	☒	-	☒	☒	☒	☒	☒	-	☒	☒

Fuente: Minsalud.gov.co/datos para actualización del ASIS 2020

Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio

En el municipio de Paz de Ariporo se encuentran habilitados los servicios de salud discriminados en la tabla 66, de acuerdo al número de IPS que lo ofertan.

Tabla 64 Oferta de servicios de salud. Paz de Ariporo, Casanare

Grupo Servicio	Indicador IPS con el servicio	N°
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Esterilización	4
	Fisioterapia	3
	Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	3
	Laboratorio clínico	4
	Radiología e imágenes diagnosticas	4
	Farmacéutico	4
	Tamización de cáncer de cuello uterino	5
	Terapia ocupacional	3
	Terapia respiratoria	3
	Toma de muestras citologías cervicouterinas	4
	Toma de muestras de laboratorio clínico	5
	Toma e interpretación de radiografías odontológicas	2
CONSULTA EXTERNA	Cardiología	1
	Cirugía general	1
	Consulta prioritaria	2
	Dermatología	1
	Enfermería	3
	Fisioterapia	4
	Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	4
	Ginecobstetricia	2

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



	Medicina del trabajo y medicina laboral	1
	Medicina general	6
	Medicina interna	2
	Medicinas alternativas - homeopatía	1
	Medicinas alternativas - medicina tradicional china	1
	Medicinas alternativas - neural terapia	1
	Nutrición y dietética	2
	Odontología general	6
	Oftalmología	1
	Optometría	3
	Ortodoncia	1
	Ortopedia y/o traumatología	1
	Otorrinolaringología	1
	Otras consultas de especialidad	1
	Pediatría	2
	Psicología	6
	Psiquiatría	1
	Terapia ocupacional	4
	Terapia respiratoria	4
INTERNACIÓN	General adultos	1
	General pediátrica	1
	Obstetricia	1
OTROS SERVICIOS	Atención prehospitalaria	1
PROCESOS	Proceso esterilización	6
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	Atención preventiva salud oral higiene oral	4
	Detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	4
	Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	5
	Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	5
	Detección temprana - alteraciones del embarazo	4
	Detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	5
	Detección temprana - cáncer de cuello uterino	5
	Detección temprana - cáncer seno	3
	Planificación familiar	4
	Promoción en salud	4
	Protección específica - atención al recién nacido	1
	Protección específica - atención del parto	1
	Protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	5
	Protección específica - atención preventiva en salud bucal	6
	Protección específica - vacunación	2
	Vacunación	2
QUIRÚRGICOS	Cirugía maxilofacial	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Transporte asistencial básico	1
	Transporte asistencial medicalizado	1
URGENCIAS	Urgencias	1

Fuente: MSPS Registro Único de Prestadores de Servicios de Salud 2020 – REPS

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





Otros indicadores de sistema sanitario

Capacidad instalada

Se observa un leve aumento, a través de los años evaluados, en la capacidad instalada de Ambulancias, Ambulancias básicas y Camas. La capacidad de Ambulancias medicalizadas y Camas de adulto ha permanecido igual a través de los años evaluados. Tabla 65.

Tabla 65 Capacidad instalada en servicios de salud. Paz de Ariporo, Casanare

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,04	0,08	0,15	0,15	0,15
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,04	0,11	0,04	0,04	0,04
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,08	0,19	0,19	0,19	0,19
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,23	0,23	0,23	0,23	0,23
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,34	0,34	0,34	0,38	0,38

Fuente: SISPRO reporte ASIS 2020

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

El análisis identifica como determinantes estructurales: el estrato socioeconómico, los ingresos, el nivel educativo y la ocupación que se presentan en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del Municipio de Paz de Ariporo.

Cobertura Bruta de educación

El Análisis de la cobertura bruta de educación se realizó según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95. Se tomó como valor de referencia el departamento.

Los resultados de esta semaforización se presentan en la tabla 66.

- El Porcentaje de hogares con analfabetismo en el municipio es igual al porcentaje del departamento.
- La Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria en el municipio, es superior a la del departamento. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.
- La Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario en el municipio es inferior al promedio departamental. Sin embargo, la diferencia no es estadísticamente significativa.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



- La Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media en el municipio es inferior al promedio departamental y la diferencia es estadísticamente significativa.

Tabla 66. Tasa de cobertura bruta de educación Municipio, departamento, 2003 – 2019

Eventos de Notificación Obligatoria	CASANARE 2019	PAZ DE ARIPORO 2019	Comportamiento																
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	21,54	21,54			↗													↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	108	112	-	-	↗	↗	-	-	↗	-	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	114	112	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	-	↗	↘	↗	-	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	84	80	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘

Fuente: DANE, Ministerio de Educación Nacional

Índice de pobreza multidimensional

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) identifica múltiples carencias a nivel de los hogares y las personas en los ámbitos de la salud, la educación y el nivel de vida. Para calcularlo, cada miembro de una familia es clasificado como pobre o no pobre en función del número de carencias que experimente su hogar.

De acuerdo al Censo de población DANE 2018, el IPM del municipio de paz de Ariporo, se presenta en la tabla 67.

Tabla 67 índice de pobreza multidimensional . Paz de Ariporo 2019

Total	Cabecera	Centros poblados y rural disperso
37,8	30,7	54,7

Fuente: DANE bases datos externas Actualización-ASIS-2020

Indicadores de la pobreza multidimensional

Entre los principales indicadores para medir la pobreza multidimensional en nuestro país se encuentran cinco dimensiones relevantes para el bienestar de los hogares y sus integrantes como son educación; salud; trabajo y seguridad social; vivienda y entorno; redes y cohesión social.

Para hacerlos medibles, los mismos se expresan en las variables específicas que se presentan en la tabla 68.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Tabla 68 Indicadores de pobreza multidimensional. Paz de Ariporo, Casanare

Variables	Valor
Analfabetismo	15,9%
Bajo logro educativo	83,3%
Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	7,0%
Barreras de acceso a servicios de salud	3,7%
Desempleo de larga duración	37,3%
Hacinamiento crítico	13,0%
Inadecuada eliminación de excretas	20,5%
Inasistencia escolar	9,5%
Material inadecuado de paredes exteriores	7,1%
Material inadecuado de pisos	29,2%
Rezago escolar	30,7%
Sin acceso a fuente de agua mejorada	12,4%
Sin aseguramiento en salud	24,6%
Trabajo infantil	4,3%
Trabajo informal	91,8%

Fuente: DANE bases datos externas Actualización-ASIS-2020

Índice de necesidades básicas insatisfechas

La proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas es del 22,21%, siendo mayor en los centros poblados y rural disperso.

La proporción de personas en situación de miseria es de 5,35%, siendo mayor la proporción en los centros poblados y rural disperso.

La proporción del componente de vivienda es de 7,44%, siendo mayor en la proporción en los centros poblados y rural disperso.

La proporción del componente de servicios es del 1,66%, siendo mayor en la proporción en los centros poblados y rural disperso.

La proporción del hacinamiento es del 10,87%, siendo mayor en la proporción en los centros poblados y rural disperso.

La proporción del componente de insistencia es del 2,12%, siendo mayor en la proporción en los centros poblados y rural disperso.

La proporción de la dependencia económica es del 6,78%, siendo mayor en la proporción en los centros poblados y rural disperso. Tabla 69.

Tabla 69. Índice de necesidades básicas insatisfechas. Paz de Ariporo, Casanare

ÁREA	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
TOTAL	22,21	5,35	7,44	1,66	10,87	2,12	6,78
CABECERA MUNICIPAL	18,92	3,89	6,24	0,52	9,72	1,56	5,49
CENTROS POBL Y RURAL DISPERSO	30,00	8,82	10,30	4,36	13,59	3,44	9,82

Fuente: DANE bases datos externas Actualización-ASIS-2020

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111

Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co

www.pazdeariporo-casanare.gov.co

Código Postal 852030



CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!



Secretaria de Salud Municipal – Alcaldía Paz de Ariporo
Dirección Carrera 6 N° 9-35 Telefax: (098) 637 3013 ext 110 - 111
Email: S.local@pazdeariporo-casanare.gov.co
www.pazdeariporo-casanare.gov.co
Código Postal 852030



3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, incorpora diferentes enfoques complementarios: El enfoque de derechos; El enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez); 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 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 conceptuales:** El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 asume un abordaje con múltiples enfoques: la salud como un derecho, el enfoque por ciclo de vida, 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 transitoria.
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.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





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

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se procedió a reconocer los principales efectos de salud y sus determinantes, así como la identificación de los indicadores que se hallaron en peor situación para el Municipio de Paz de Ariporo. Posteriormente, se procedió a realizar el ejercicio de priorización mediante el método Hanlon con participación comunitaria.

Las principales prioridades se relacionan a continuación en la tabla 70:

3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 70. Priorización de los problemas de salud. Paz de Ariporo, Casanare 2020

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Realizar Gestión y coordinación intersectorial para adelantar proyectos de agua potable y saneamiento básico, en el área rural del municipio.	13
	2. Realizar abogacía intersectorial y acciones educativas en la reducción de la Accidentalidad e incentivar la movilidad segura.	12
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Favorecer la gestión intersectorial y actividades de educación en salud para fortalecer el fomento de hábitos y estilos saludables tendientes a la reducción de las enfermedades cardiovasculares, genitourinarias y las enfermedades bucales.	1,6
	2. Gestionar con las EAPB, la realización de acciones tendientes a fortalecer los estilos de vida saludables y la cultura del autocuidado para la reducción de las enfermedades crónicas precursoras.	1,3,6
3. Convivencia social y salud mental	1. Fortalecer habilidades para detectar factores de riesgo frente a las agresiones físicas, verbales y psicológicas, mediante la realización actividades educativas coordinadas por las EAPB, IPS y PIC.	4,12
	2. Realizar acciones educativas tendientes a sensibilizar a la reducción el consumo de sustancias psicoactivas.	4
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Diseñar y aplicar una metodología para la detección , canalización y notificación de población vulnerable con riesgos nutricionales.	3
	2. Realizar gestión intersectorial tendiente a mejorar el acceso, la disponibilidad y aprovechamiento de los alimentos a la vez que con acciones de educación en salud para favorecer los hábitos de consumo saludable, especialmente en las comunidades indígenas.	1,2,3

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Favorecer la articulación de acciones entre los sectores Salud y Educación, con el propósito de llevar a los adolescentes la catedra de salud sexual, para fortalecer el conocimiento sobre derechos sexuales reproductivos y disminuir los embarazos no deseados.	8
	2. Realizar acciones intersectoriales para el diseño de estrategias de impacto tendientes a disminuir la morbilidad materna y perinatal.	8
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Realizar actividades de educación en salud tendientes a promocionar acciones específicas para disminuir la incidencia de las enfermedades infecciosas y parasitarias.	9
	2. Realizar acciones educativas y de promoción de los factores de riesgo relacionados con las enfermedades transmitidas por vectores, especialmente Dengue y Chagas.	9
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Realizar actividades de educación para la salud en la comunidad con el objeto de socializar los planes de contingencia en la gestión integral del riesgo ante situaciones de emergencias y desastres.	0
8. Salud y Ámbito laboral	1. Identificar y priorizar las acciones con trabajadores informales del municipio; realizando educación y promoción de la salud en lo relacionado con los riesgos propios de su actividad económica.	11
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Gestionar la realización de acciones integrales con la participación de todos los actores involucrados, en las comunidades indígenas para mejorar la accesibilidad y cobertura de servicios de salud.	1,2,3,4,8
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Fortalecer los sistemas de información como principal fuente para la toma oportuna de decisiones con el objeto de intervenir de manera oportuna los factores de riesgo del municipio.	0

Fuente: Elaboración propia sobre datos de Morbilidad y Mortalidad y aportes de la comunidad

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la salud. Resúmenes metodológicos en epidemiología: Análisis de Situación de Salud (ASIS). Boletín Epidemiológico. 1999.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las entidades territoriales.
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de prioridades departamentales en salud, Colombia, 2019.
4. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades: Preparación de listas cortas para la tabulación de datos. Boletín epidemiológico, 2002.
5. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Estimaciones de población 1985-2005 y proyecciones de población 2018-2023, nacional, departamental y municipal, por sexo y edades simples de 0 a 26 años. Disponible en <http://www.dane.gov.co/index.php/poblacion-y-demografia/proyecciones-de-poblacion>.
6. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Censo General 2018. Colombia.
7. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Indicadores demográficos según departamento.
8. Profamilia. Encuentra Nacional de Demografía y Salud. Colombia, 2010.
9. Ministerio de Salud y Protección Social. Programa Ampliado de Inmunizaciones. Consultado en la Bodega de Datos SISPRO.
10. Instituto Nacional de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia. 2010.
11. Instituto Nacional de Salud. Protocolos de vigilancia en salud pública. 2019
12. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de Salud. Colombia, 2007.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





13. Cuenta de Alto Costo. Situación Del VIH-sida en Colombia, 2019
14. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Colombia.
15. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Calidad de Vida. 2015.
16. Departamento Nacional de Planeación. Incidencia de la pobreza multidimensional IPM, a nivel municipal.
17. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Necesidades Básicas Insatisfechas. NBI por total, cabecera y resto, según municipio y nacional.
18. Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud y Protección Social. Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia. 2013.
19. Ministerio de Salud y Protección Social. Estudio de Salud Mental. Colombia. 2003.
20. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Comportamiento de la violencia intrafamiliar, Colombia, 2019.
21. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Comportamiento de la violencia de pareja, Colombia, 2019.
22. Resolución 2003 de 2014. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Ministerio de Salud y Protección Social. (28 de mayo de 2014).
23. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Encuesta integral de Hogares 2018.
24. Municipio de Paz de Ariporo. Plan de Desarrollo 2020- 2023 “Por amor a nuestra tierra”
25. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Indicadores demográficos según departamento 2018-2023.

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!





26. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PS/P/bases-datos-externas-actualizacion-asis-2020.zip>
27. <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>"<http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>
28. <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/>
29. <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>
30. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PS/P/bases-datos-externas-actualizacion-asis-2020.zipCubo_Segcovid
31. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/caracterizacion-poblacional.zip>

¡POR AMOR A NUESTRA TIERRA!

