

Radicado No.: SSP.VSP-18011835-18
Fecha: 15/11/2018.

Página 1 de 1

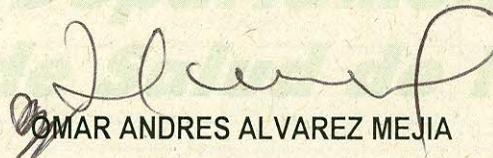
Anexo 2. Formato de certificación de aval de ASIS municipales 2017.

CERTIFICACIÓN DE AVAL DE ASIS MUNICIPALES 2017

El Análisis de Situación de Salud 2017 del municipio **Ricaurte** cumple con los lineamientos propuestos para la construcción del ASIS, de acuerdo a la Guía Conceptual y Metodológica de ASIS para Entidades Territoriales del Ministerio de Salud y Protección Social.

La anterior certificación se expide el 15/11/2018

Cordialmente,



OMAR ANDRES ALVAREZ MEJIA
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
DIRECTOR

Reviso: Bibiana Inés Mena Criollo; Subdirectora de Salud Pública

Juan Carlos Vela Santacruz, Profesional Especializado, Oficina de Epidemiología

Marisela Benavides Enríquez, Profesional Apoyo ASIS IDSN





**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



**Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes
Sociales de Salud**

ASIS

MUNICIPIO DE RICAURTE

**EIDER JULIAN MARTINEZ ERAZO
ALCALDE MUNICIPAL**

**PAULINA GARCIA GUERRERO
DIRECTORA LOCAL DE SALUD**

RICAURTE, NARIÑO 2017



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	12
INTRODUCCIÓN.....	13
METODOLOGÍA.....	15
SIGLAS.....	17
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	19
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	20
1.1. Contexto Territorial	20
1.1.1 Localización.....	20
1.1.2. Características físicas del Territorio	24
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	39
1.2 Contexto Demográfico	42
1.2.1 Estructura demográfica	46
1.2.2 Dinámica demográfica	51
1.2.3 Movilidad forzada.....	57
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES ..	63
2.1 Análisis de la mortalidad.....	63
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	63
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	77
2.1.4 Análisis desigualdad Mortalidad Materno – Infantil y en la Niñez	132
2.2 Análisis de la morbilidad.....	154
2.2.1 Principales causas de morbilidad	154
2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo.....	162
2.2.2 Morbilidad de eventos de alto costo	168
2.2.3. Morbilidad de eventos precursores	169
2.2.4 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	170
2.2.5 Análisis de la situación de la población en condición de discapacidad 2009 a 2015	171
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	173
2.2.7 Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS	179
2.2.8 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	188
CAPITULO III. Priorización de los efectos de salud	191



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. División político-administrativa del Municipio de Ricaurte	22
Tabla 2. Comunidades Indígenas del Municipio de Ricaurte.	23
Tabla 3. Distribución del Municipio de por extensión territorial y área de residencia, año 2017	23
Tabla 4. Sectorización hidrológica – microcuencas Municipio de Ricaurte.	25
Tabla 5. Priorización de Microcuencas Municipio de Ricaurte.....	25
Tabla 6. Sectorización Hidrográfica – Microcuencas Municipio de Ricaurte	27
Tabla 7. Amenazas Preliminares Naturales y Antrópicas Municipio de Ricaurte-Nariño.	30
Tabla 8. Determinantes Naturales y Antrópicas de las Amenazas Municipio de Ricaurte..	38
Tabla 9. Amenazas Naturales y Antrópicas municipio de Ricaurte	39
Tabla 10. Características geográficas del Municipio de Ricaurte.	39
Tabla 11. Vías Secundarias Municipio de Ricaurte.....	39
Tabla 12. Relación de puentes rurales existentes en el Municipio de Ricaurte	40
Tabla 13. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros departamento de Nariño.	41
Tabla 14. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Ricaurte.....	41
Tabla 15. Proyección de crecimiento poblacional municipal últimos 9 años 2008 A 2016 .	42
Tabla 16. Densidad poblacional por Kilómetro cuadrado Municipio de Ricaurte Nariño.....	42
Tabla 17. Población por área de residencia Municipio de Ricaurte 2017.....	43
Tabla 19. Proporción de la población por ciclo vital, del municipio de Ricaurte 2005, 2017 y 2020.	47
Tabla 20. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Ricaurte.	50
Tabla 21. Comparación entre la Tasa de Migrantes del municipio de Ricaurte y la del departamento 2005 2015.	56
Tabla 22. Población victimizada de desplazamiento del municipio de Ricaurte, año 2015.	57
Tabla 23. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo municipio de Ricaurte año 2016.....	58
Tabla 24. Total población victimas de desplazamiento, del Municipio de Ricaurte, 2013, 2014, 2015 y 2016.....	58
Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada total por edad del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015.....	65
Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015.....	66
Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015.....	68
Tabla 28. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Total, 2005 - 2015	69
Tabla 29. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Ricaurte, 2005-2015.	70



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 30. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.....	72
Tabla 31. Tasa total ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015.....	74
Tabla 32. Tasa ajustadas en hombres de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015.....	75
Tabla 33. Tasa ajustada en mujeres de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015.....	77
Tabla 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.....	78
Tabla 35. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades transmisibles Mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	80
Tabla 36. Tasa de mortalidad Total ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.....	81
Tabla 37. Tasas ajustadas por la edad Neoplasias en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	83
Tabla 38. Tasas ajustadas por la edad Neoplasias en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	85
Tabla 39. Tasas ajustadas Total por la edad Neoplasias, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	87
Tabla 40. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio en hombres del municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	89
Tabla 41. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	91
Tabla 42. Tasas Total ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	93
Tabla 43. Tasas ajustadas por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en hombres municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	95
Tabla 44. Tasas ajustadas por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en mujeres municipio de Ricaurte, año 2005-2015.....	97
Tabla 45. Tasas ajustadas Total por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en el municipio de Ricaurte, año 2005-2015.....	98
Tabla 46. Tasas ajustadas por la edad Causas Externas en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	100
Tabla 47. Tasas ajustadas por la edad Causas Externas en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	102
Tabla 48. Tasas ajustadas total por la edad Causas Externas, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	103
Tabla 49. Tasas ajustadas por la edad Demás Enfermedades en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	105
Tabla 50. Tasas ajustadas por la edad Demás enfermedades en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	107



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 51. Tasas totales ajustadas por la edad demás enfermedades, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	109
Tabla 52. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	111
Tabla 53. Tasas de mortalidad infantil y niñez en hombres menores de un año, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.	114
Tabla 54. Número de casos de mortalidad infantil y niñez menor de 1 año, hombres municipio Ricaurte, 2005 – 2015.....	115
Tabla 55. Tasas de mortalidad infantil y niñez en mujeres menores de un año, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.	116
Tabla 56. Número de casos de mortalidad infantil y niñez menor de 1 año, mujeres municipio Ricaurte, 2005 – 2015.....	117
Tabla 57. Tasas de mortalidad infantil y niñez en menores de un año, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.....	118
Tabla 58. Número de casos de mortalidad infantil y niñez menor de 1 año, hombres y mujeres municipio Ricaurte, 2005 – 2015	119
Tabla 59. Tasas de mortalidad infantil y niñez en hombres de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.	120
Tabla 60. Número de casos de mortalidad infantil y niñez de 1 a 4 años, hombres municipio Ricaurte, 2005 – 2015.....	121
Tabla 61. Tasas de mortalidad infantil y niñez en mujeres de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.	122
Tabla 62. Número de casos de mortalidad infantil y niñez de 1 a 4 años, mujeres municipio Ricaurte, 2005 – 2015.....	123
Tabla 63. Tasas de mortalidad infantil y niñez de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.....	124
Tabla 64. Número de casos mortalidad infantil y niñez de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.....	125
Tabla 65. Tasas de mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años, hombres según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.	126
Tabla 66. Número de casos mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años, hombres según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.....	127
Tabla 67. Tasas de mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años, mujeres según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.	128
Tabla 68. Número de casos mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años, mujeres según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.....	129
Tabla 69. Tasas de mortalidad infantil y niñez menores de cinco años, total según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.....	130
Tabla 70. Número de casos de mortalidad infantil y niñez menores de cinco años, total según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.....	131
Tabla 71. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del municipio de Ricaurte, 2006- 2015.	133



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 72. Razón de mortalidad materna a 42 días por Etnia, Departamento de Nariño, municipio de Ricaurte, 2009-2016	141
Tabla 73. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, departamento de Nariño, municipio de Ricaurte, 2009-2016	142
Tabla 74. Razón de mortalidad materna por área de residencia, municipio de Ricaurte 2009 – 2016.....	144
Tabla 75. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio de Ricaurte, 2009-2016.....	145
Tabla 76. Principales causas de mortalidad, municipio de Ricaurte 2005 – 2015	146
Tabla 77. Principales causas de morbilidad por ciclo vital, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016	155
Tabla 78. Principales morbilidades en hombres, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016	159
Tabla 79. Principales morbilidades en mujeres, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016	160
Tabla 80. Morbilidad por subgrupos de causas totales, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016	162
Tabla 81. Morbilidad por subgrupos de causas hombres, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016.....	165
Tabla 82. Morbilidad por subgrupos de causas mujeres, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016.....	166
Tabla 83. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Ricaurte, 2008-2016	168
Tabla 84. Eventos precursores, municipio de Ricaurte, 2012-2016.	169
Tabla 85. Tabla de semaforización de letalidades de eventos de notificación (ENOS) del municipio de Ricaurte, 2008-2016.	170
Tabla 86. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Ricaurte, departamento de Nariño año 2016.	171
Tabla 87. Identificación de prioridades principales en la morbilidad del Municipio de Ricaurte año 2016	173
Tabla 88. Condiciones de vida del municipio de Ricaurte.....	180
Tabla 89. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Ricaurte.	181
Tabla 90. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Ricaurte, 2006-2015.	181
Tabla 91. Población trabajadora informal identificada por actividad u oficio municipio de Ricaurte.....	182
Tabla 92. Determinantes intermedios de la salud - Factores psicológicos y culturales del municipio de Ricaurte, 2007 - 2016.	183
Tabla 93. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del municipio de Ricaurte, 2006 – 2016	185
Tabla 94. ESE del municipio de Ricaurte, subregión, nivel y complejidad, 2015	186
Tabla 95. ESE del municipio de Ricaurte, subregión, nivel y complejidad, 2015 y 2016. .	187
Tabla 96. Otros indicadores de ingreso del municipio de Ricaurte, 2005.....	189



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 97. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Ricaurte, 2005 – 2016.	190
Tabla 98. Principales causas de mortalidad, municipio de Ricaurte 2005 – 2015	192
Tabla 99. Identificación de prioridades principales en la morbilidad del municipio de Ricaurte.....	193
Tabla 100. Priorización de los problemas de salud del municipio de Ricaurte Nariño, 2017	194



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Déficit Cualitativo de Vivienda, Municipio de Ricaurte.....	44
Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de Ricaurte, 2005, 2017, 2020.	46
Figura 3. Cambio en la proporción de la población del municipio de Ricaurte.	48
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Ricaurte Nariño, 2017.	49
Figura 5. Comparación entre las Tasas brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.	52
Figura 6. Tasa específica de fecundidad en mujeres entre 10 a 14 años y 15 a 19 años del municipio de Ricaurte, 2015.	53
Figura 7. Comparación entre tasas específicas de fecundidad, de mujeres entre 10 a 14 años, del departamento de Nariño y el municipio de Ricaurte, 2005 a 2015.	54
Figura 8. Comparación entre tasas específicas de fecundidad, de mujeres entre 15 a 19 años, del departamento de Nariño y el municipio de Ricaurte, 2005 a 2015.	55
Figura 9. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento de Nariño, municipio de Ricaurte 1885 - 2015.	56
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada total por edad del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015.	64
Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015.	66
Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015.	68
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. Total, 2005 - 2015.	69
Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Ricaurte, 2005-2015.	71
Figura 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.	72
Figura 16. Tasa total ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte 2005 - 2015.	73
Figura 17. Tasa ajustadas en hombres de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015.	75
Figura 18. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte, Mujeres.	76
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.	78
Figura 20. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades transmisibles Mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.	79
Figura 21. Tasa de mortalidad Total ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.	81
Figura 22. Tasas ajustadas por la edad Neoplasias en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.	83



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 23. Tasas ajustadas por la edad Neoplasias en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	85
Figura 24. Tasas ajustadas Total por la edad Neoplasias, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	87
Figura 25. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio en hombres del municipio de Ricaurte, 2005-2015.	89
Figura 26. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	91
Figura 27. Tasas Total ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio, municipio de Ricaurte, 2005-2015.	93
Figura 28. Tasas ajustadas por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en hombres municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	95
Figura 29. Tasas ajustadas por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en mujeres municipio de Ricaurte, año 2005-2015.....	96
Figura 30. Tasas ajustadas Total por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en el municipio de Ricaurte, año 2005-2015.	98
Figuras 31. Tasas ajustadas por la edad Causas Externas en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	99
Figura 32. Tasas ajustadas por la edad Causas Externas en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	101
Figura 33. Tasas ajustadas total por la edad Causas Externas, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	103
Figura 34. Tasas ajustadas por la edad Demás Enfermedades en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	105
Figura 35. Tasas ajustadas por la edad Demás enfermedades en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	107
Figura 36. Tasas totales ajustadas por la edad Demás enfermedades, municipio de Ricaurte, 2005-2015.....	109
Figura 37. Tendencia de tasa de mortalidad ajustada por edad de agresiones (homicidios) x 100.000 Habitantes municipio de Ricaurte año 2005 - 2015.....	112
Figura 38. Razón de mortalidad materna por 100.000 Nacidos Vivos, municipio de Ricaurte, 2005 -2015.....	134
Figura 39. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 Nacidos Vivos, municipio de Ricaurte, 2005 -2015.....	135
Figura 40. Tasa de mortalidad infantil x 1.000 nacidos vivos, del municipio de Ricaurte, 2005- 2015.....	136
Figura 41. Tasa de mortalidad en la niñez x 1.000 nacidos vivos, del municipio de Ricaurte, 2005- 2015.....	137
Figura 42. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Ricaurte 2005-2015.....	138
Figura 43. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Ricaurte, 2005- 2015.....	139
Figura 44. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Ricaurte, 2005- 2014.	140



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Figura 45. Razón de mortalidad materna a 42 días por etnia, departamento de Nariño, municipio de Ricaurte, 2009-2016.	142
Figura 46. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, departamento de Nariño, municipio de Ricaurte, 2009 a 2014.	143
Figura 47. Razón de mortalidad materna por área de residencia, municipio de Ricaurte, 2009-2016.	144
Figura 48. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio de Ricaurte, 2009 – 2014.	145
Figura 58. Distribución de las alteraciones permanentes Municipio de Ricaurte, Grupos de edad para hombres y mujeres 2016.	172



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. Localización Municipio de Ricaurte Nariño – División político-administrativa	21
Mapa 2. Hidrografía Municipio de Ricaurte	26
Mapa 3. Relieve - Municipio de Ricaurte	28
Mapa 4. Zonas de Riesgo - Municipio de Ricaurte.....	38
Mapa 5. Vías de comunicación – Municipio de Ricaurte.....	41
Mapa 6. Ubicación de hogares – Municipio de Ricaurte.	45



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

La guía conceptual y metodológica y sus anexos y la plantilla constituyen el material básico del taller de capacitación para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Estos documentos contienen orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas para facilitar a las Entidades Territoriales de Salud su desarrollo.

La plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, está estructurada en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en el municipio de Ricaurte.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



INTRODUCCIÓN

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) son procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Éstos permiten caracterizar, medir y explicar el contexto de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes, sean competencia del sector salud o de otros sectores; también facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud (OPS, 1999).

La Organización Panamericana de la Salud creó en 1999 el Programa Especial de Análisis de Salud, cuyo objetivo es el fortalecimiento de la capacidad de los países para generar, analizar, difundir y utilizar información que permita evaluar la situación de salud y sus tendencias, orientado a la identificación de inequidades en materia de salud y al uso de la epidemiología en la definición de políticas y programas de salud; a vigilar los cambios en la situación de salud y las condiciones de vida y a evaluar la efectividad de las intervenciones sanitarias. Atendiendo el llamado de la OPS, Colombia inició en esta década el trabajo conjunto con los países fronterizos para avanzar en el análisis de la situación de salud y priorizar los problemas de salud pública en las áreas de frontera.

Colombia acogió la propuesta de la OPS con la metodología ASIS desde el año 2000 para avanzar en la construcción de un ASIS Nacional, utilizando como fuente de información las diferentes encuestas y estudios nacionales en diferentes temas de salud, por lo tanto, las direcciones territoriales de salud a través de los años han elaborado sus propios perfiles epidemiológicos, como base para la planeación y ejecución de planes y proyectos de salud.

Así mismo, desde la década de los 90 se vienen realizando encuestas nacionales de salud tales como la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN), Estudio Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas (ENFREC), Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB), Estudio Nacional de Salud Mental, Encuestas Anuales de Calidad de Vida y Encuesta Nacional de Salud (ENS 2007), que junto con el censo de población realizado por el DANE son fuentes de información para realizar los análisis de la información en salud; sin embargo, se hace necesario realizar un análisis integral de la situación de salud de la población colombiana, identificar sus problemas en salud y priorizarlos, y a partir de allí utilizar con la mayor eficiencia los recursos asignados a cada sector para la resolución de los mismos, con el



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



objetivo de mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población.

En el siguiente documento se presentará el panorama de la situación de salud del municipio de Ricaurte (N), en los diferentes contextos de acuerdo a la guía metodológica con la finalidad de determinar los diferentes efectos de salud, orientando al municipio en procesos de planeación para toma de decisiones y mejoramiento de la calidad de vida de la población.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



METODOLOGÍA

Para el municipio de Ricaurte se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2015, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Se aplicaron varios tipos de análisis que cumplieron diferentes objetivos puntuales, inicialmente se describe el método de estimación y ajuste directo de tasas que se usó con el fin de reconocer las principales causas de mortalidad y su tendencia a través del tiempo y luego el análisis de carga de la mortalidad dimensiona el impacto de la mortalidad temprana y su valor social. Posteriormente se describen medidas simples y relativas de desigualdad que se aplicaron con el fin de encontrar las brechas que generan las desigualdades producto de los determinantes sociales de la salud. Se calcularon tasas crudas, específicas y ajustadas, años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), con el objetivo de cuantificar la carga de mortalidad que soporta la población como consecuencia de las muertes prematuras. Se calculó tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas, diferencias relativas y para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social y el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.

Se estimaron las medidas de Proporciones, la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad; para estas medidas se les estimó intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

La anterior información se realizará a través de los links y anexos enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Para la priorización de los efectos en salud se desarrolló a través de la priorización de la mortalidad y la morbilidad, de acuerdo al grupo de riesgos MIAS y posteriormente se las clasifica de acuerdo a las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



SIGLAS

ASIS:	Análisis de la Situación de Salud
AVPP:	Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC:	Cuenta de Alto Costo
CIE10:	Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE:	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto.:	Departamento
DSS:	Determinantes Sociales de la Salud
EDA:	Enfermedad Diarreica Aguda
ESI:	Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI:	Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC:	Enfermedad Renal Crónica
ETA:	Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS:	Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV:	Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA:	Hipertensión Arterial
IC95%:	Intervalo de Confianza al 95%
IDSN:	Instituto Departamental de Salud de Nariño
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



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



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.](#)



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Por el apoyo y el suministro de las herramientas necesarias para la actualización del análisis de situación de salud 2017 del municipio de Ricaurte

- ✓ Ministerio de Salud y Protección Social
- ✓ Instituto Departamental de Salud de Nariño
- ✓ Grupo ASIS municipal

Por el talento humano que participó en la consolidación, análisis y validación de los datos que hace parte del documento y de su importancia para el manejo y adecuado análisis y estructuración.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

En este capítulo se caracteriza el Municipio de Ricaurte, en los contextos territoriales y demográficos. El propósito es conocer la relación entre la población, el territorio su ambiente y la sociedad, lo que permitirá visibilizar los factores determinantes del estado de salud de la población del municipio de Ricaurte. Se puede reconocer su división política, administrativa, límites geográficos y su extensión territorial. Lo anterior permite identificar cómo se encuentra distribuido y su relación con municipios vecinos.

1.1. Contexto Territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Ricaurte se encuentra localizado al Sur Occidente del Departamento de Nariño, al occidente de la ciudad de San Juan de Pasto y haciendo parte de la región del piedemonte pacífico e hidrográficamente comprendido por las cuencas de los ríos Güiza, Telembí y Mira. Su acceso desde Pasto se hace por la carretera pavimentada (troncal Pasto – Tumaco) en una distancia de 146 kilómetros.

El municipio de Ricaurte se encuentra localizado entre las siguientes coordenadas geográficas:

Latitud: 1° 00' 30" N (Río San Juan - Numbí)
1° 29'30" N (Río Telembí)

Longitud: 77° 48' 39" W (Ríos Telembí y Gualcalá)
78° 24' 52" W (Río San Juan)

El Municipio de Ricaurte actualmente limita con una longitud perimetral. Por el norte con los municipios de Barbacoas, en una longitud de 100.0 kilómetros y Samaniego en una longitud de 11.1 kilómetros; por el sur con el municipio de Cumbal, en una longitud de 37.7 kilómetros; por el oriente con los municipios de Mallama en una longitud de 77.4 kilómetros y Santa Cruz en una longitud de 14.7 kilómetros y teniendo como límite el río Telembí y por el occidente con la frontera del Ecuador, en una longitud de 77.1 kilómetros y teniendo como divisoria el río San Juan con un total perimetral de 318 kilómetros.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



El municipio de Ricaurte según la medición hecha en el mapa base para este estudio, tiene una extensión de 151678,4 hectáreas, que representan el 4.6 % del total de la superficie del Departamento de Nariño, lo que permite ubicar al municipio en el 5° puesto según su extensión.

Norte: Barbacoas y Samaniego
Sur: Cumbal
Oriente: Mallama y Santa Cruz
Occidente: República del Ecuador

División Político Administrativa

Mapa 1. Localización Municipio de Ricaurte Nariño – División político-administrativa



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



El municipio de Ricaurte para efectos de planificación está organizado territorialmente de la siguiente manera: La zona Rural está distribuida en veredas y resguardos y la zona o casco urbano en barrios. La cantidad por cada uno de ellos es: 11 veredas, 13 resguardos y 8 barrios constituidos legalmente.

Tabla 1. División político-administrativa del Municipio de Ricaurte

Zona Urbana		Zona Rural			
No	Barrios	No	Veredas	No	Resguardos
1	Santander	1	Alto Cartagena	1	Ramos Mongón
2	La Pola	2	Chambú Guadual	2	Pilalpí Pueblo Viejo
3	Avenida Estudiantes	3	Alemania	3	Cuchillas del Palmar
4	El Palmar	4	8 de Marzo	4	Gualcalá
5	El Comercio	5	Ospina Pérez	5	Nulpe Medio y Alto
6	El Guayabal	6	San Pablo	6	Cuascuabí
7	Cartagena	7	Pilispí	7	Magüí
8	Primavera	8	San Francisco	8	Vegas Chagüí Chambuzá
		9	Villanueva	9	Palmar Imbí Medio
		10	San Isidro	10	Alto Cartagena
		11	El Palmar	11	Milagroso Cuaiquer Viejo
				12	El Sande

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

Cabe anotar que el asentamiento urbano La Floresta aún está sin legalizar y el resguardo el Edén, ubicado en el barrio Cartagena conformado por población indígena desplazada, está en proceso de legalización.

Los resguardos a su vez están divididos en Cabildos los cuales están conformados por comunidades. En la actualidad existen 19 cabildos que integran a un total de 93 comunidades indígenas AWA.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 2. Comunidades Indígenas del Municipio de Ricaurte.

No	Nombre Cabildo	Comunidades	Total Comunidades
1	Maguí	Gualcalá, Cumbas, Magüí, Imbiná, Cucarachera, Arrayan	6
2	Cuascuabí	Cuascuabí, Paldubí.	2
3	Ramos Mongón	Ramos, Mongón, Miralos, Manchuria.	4
4	Gualcalá	Santa Rosa, San Antonio, San Francisco, Rio Blanco, Bajo Gualcalá, Chinái, Santa Fé.	7
5	Nulpe Alto	Chicandina, Cuascuabil, San Luis Nulpe Alto, Quembí, Placer, Nulpe Alto, Hojal, Angostura, San Vicente, Cabecera Nulpe Alto.	10
6	Nulpe Medio	Puente Piedra, Chical, San Luis Nulpe Medio, Basal, Telpi Bajo, Peñas Blancas, Andalucia, Nulpe Medio, Piguantís, Alto San Luis, Mojarras, Guadual, Corazal.	13
7	Pueblo Viejo	Pueblo Viejo, Curcuel, Casa Grande, Pialapí, Bocana, Aguacate, Yare.	7
8	Cuchilla del Palmar	Cuchilla del Palmar, Bogotá Chiquito.	2
9	Vegas	Vegas, Quelbí, San Antonio, Chapul.	4
10	Chagüí Chimbuza	Candillas, Nembí Bajo, Chagüí, Chimbuza, Chapilas, Cimarrón.	6
11	Alto Cartagena	Alto Cartagena, Santa Clara.	2
12	Cuaiquer Viejo	Cuaiquer Viejo, Tefi.	2
13	Palbí Gualtal	Palbí, Gualtal, Zaragoza, Palpis.	4
14	Alto Armada	Cuesbi Carretera, Carrizal, Alto Armada, Yuyal.	4
15	Cuesbí Montaña	Cuesbí Montaña, Esperanza, San José de Vegas, Palanquer.	4
16	Isipú	Isipú	1
17	Palmar Imbí Medio	Palmar, Imbí.	2
18	Cuembí Yaslambí	Cuembí Yaslambí.	1
19	El Sande	Tangareal, Charco Largo, Recodo, Imbapí, Villa Hermosa, Sabaleta, Santamaría, Vargas Uno, Vargas Dos, Campo Alegre, Claraval, Sande.	12
Total			93

Fuente: Oficina de Asuntos Indígenas Ricaurte

Tabla 3. Distribución del Municipio de por extensión territorial y área de residencia, año 2017

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Ricaurte	3	0.12	2.419	99.8	2.422	100

Fuente: Instituto geográfico Agustín Codazzi



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



1.1.2. Características físicas del Territorio

Clima: Para el análisis de los factores climáticos dominantes en la región se han consultado series históricas de las estaciones Ricaurte y Altaquer. A continuación, se analizan las diferentes variables climáticas de estas estaciones, acorde a la disponibilidad de los registros realizadas por el IDEAM. Aunque la frecuencia de estaciones en Nariño, y en especial en la costa pacífica, es demasiado baja permite la distribución de estas, de forma aproximada, comprender el modelo climático del municipio, como se describe a continuación.

Puesto que el comportamiento del régimen meteorológico según las estaciones consultadas resulta significativamente similar, se interpreta la información obtenida para el territorio municipal, enfatizando en la información de las estaciones de Ricaurte y Altaquer.

Temperatura: En términos generales y territoriales, en el municipio de RICAURTE con altitudes que van desde los 400 m.s.n.m en el río San Juan, hasta los 2.500 m.s.n.m en el sitio más alto de nacimiento de los ríos Ñambí y Vegas, permite la presencia de temperaturas medias que oscilan espacialmente entre los 26°C y 14°C.

De acuerdo a datos reportados de las series históricas de la estación de Ricaurte se registró una temperatura anual media de 19.6°C. En términos generales la temperatura media es relativamente estable durante el año, con variaciones de aproximadamente 2°C entre máximos y mínimos valores mensuales. Los máximos valores promedios se presentan en los meses de abril y mayo con temperaturas superiores a 20 °C y los mínimos valores de temperatura se presentan en los meses de octubre, noviembre, diciembre y enero del orden de 19.5°C.

Hidrografía

Sectorización hidrológica – subcuencas: El municipio de Ricaurte presenta una gran fortaleza en sus aguas superficiales tomando las cuencas como unidad hídrica, factor que hace de este una riqueza natural que requiere de un manejo integrado y un aprovechamiento apropiado de los diferentes recursos que interactúan entre sí.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Hidrológicamente el territorio municipal de Ricaurte, hace parte de dos vertientes independientes, las aguas que vierten al río Patía y la que lo hacen al río Mira, las que a su vez se subdividen por cuencas hidrográficas, al río Patía afluye la del río Telembí, en una extensión que representa el 28,7 % del área total del municipio y al río Mira le afluyen las cuencas de los ríos Güiza, Nulpe y San Juan, en un porcentaje que representa el 71.3 %. O sea que territorialmente el municipio de Ricaurte tiene más influencia de la vertiente hacia el río Mira. Estas cuencas se las ha subdividido en 10 subcuencas.

Tabla 4. Sectorización hidrológica – microcuencas Municipio de Ricaurte.

Cuenca	Subcuenca			Microcuencas			
	Corrientes	Has.	%	No.	Corrientes	Has.	%
Río Patía	Río Telembí	43601,8	28,7	1	Río Blanco	9316,0	6,1
				2	Río Nambí	21857,2	14,1
				3	Río Ramos	12428,6	8,5
Río Mira	Río Güiza	51594,2	34,0	4	Río Guabo	17237,2	11,0
				5	Río San Martín o Pialapí	10990,3	7,0
				6	Río Mulas	16194,5	11,0
				7	Río Vegas Bajo	7172,2	5,0
	Río Nulpe	41804,4	27,5	8	Río Nulpe Alto	23596,4	15,5
				9	Río Nulpe Bajo	18208,0	12,0
	Río San Juan	14678,0'	9,8	10	Río San Juan	14678,0	9,8
Área Total		151678,4	100			151678,4	100

Fuente: Oficina Planeación Municipal.

Con base en los análisis de caudal y número de beneficiarios de las subcuencas y microcuencas del municipio se obtiene la siguiente prioridad para manejo y restauración.

Tabla 5. Priorización de Microcuencas Municipio de Ricaurte

No.	Subcuenca	Prioridad por Caudal	Prioridad por Beneficiarios	No. Habitantes
1	Río Güiza (Guabo)	1	1	515
2	Río Vegas Bajo	2	8	121
3	Río San Martín o Pialapí	3	4	258
4	Río Mulas	4	7	155
5	Río Nulpe Bajo	5	2	264
6	Río San Juan	6	5	237
7	Río Ramos	7	3	262
8	Río Nulpe Alto	8	6	218
9	Río Nambí	9	9	-
10	Río Blanco	10	10	-

Fuente: Oficina Planeación Municipal.

También en esta priorización se ha tenido en cuenta criterios ambientales de protección y oferta de servicios ambientales, recuperación socio ambiental y suministro de servicios. De esta forma las subcuencas Güiza y Vegas Bajo, radica su importancia, puesto que actualmente presentan de manera conjunta, procesos



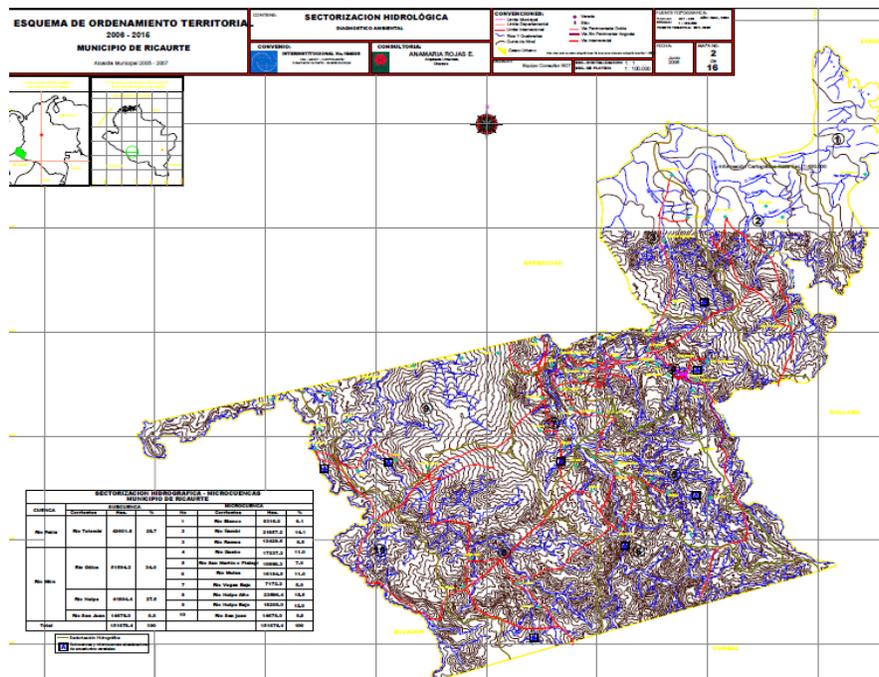
**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



de deterioro ambiental. La subcuenca del río Vegas Bajo, presenta problemas de degradación del bosque que generan un cambio en las características agroecológicas y la afectación del hábitat natural, unido al cambio de prácticas productivas, ocasionando una alteración de las tradiciones indígenas AWA. La subcuenca del río Guabo, además de presentar los anteriores problemas ambientales identificados, se asocia el proceso de poblamiento por colonos.

Las subcuencas Nulpe y San Juan se clasifican como espacios de protección y recuperación de aquellas áreas que aún no se han sometido a presión antrópica. Las subcuencas Ramos, Blanco y Nambí, se clasifican como espacios de protección y oferta de servicios ambientales, con el objeto de garantizar la perpetuidad de los recursos naturales en armonía con el Plan de Vida Indígena.

Mapa 2. Hidrografía Municipio de Ricaurte



Fuente: Oficina Planeación Municipal.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 6. Sectorización Hidrográfica – Microcuencas Municipio de Ricaurte

SECTORIZACION HIDROGRAFICA - MICROCUENCAS MUNICIPIO DE RICAURTE							
CUENCA	SUBCUENCA			MICROCUENCA			
	Corrientes	Has.	%	No	Corrientes	Has.	%
Río Patia	Río Telembi	43601.8	28.7	1	Río Blanco	9316.0	6.1
				2	Río Ñambi	21857.2	14.1
				3	Río Ramos	12428.6	8.5
Río Mira	Río Güiza	51594.2	34.0	4	Río Guabo	17237.2	11.0
				5	Río San Martín o Pialapí	10990.3	7.0
				6	Río Mulas	16194.5	11.0
				7	Río Vegas Bajo	7172.2	5.0
	Río Nulpe	41804.4	27.5	8	Río Nulpe Alto	23596.4	15.5
				9	Río Nulpe Bajo	18208.0	12.0
	Río San Juan	14678.0	9.8	10	Río San Juan	14678.0	9.8
Total		151678.4	100			151678.4	100

Fuente: Oficina Planeación Municipal.

Relieve:

El paisaje montañoso forma en esta región ramificaciones que obedecen no solo a la erosión fluvial sino también a la conformación y estructura de las rocas presentes. La estructura geológica de la región y su topografía muestran una estrecha relación que se representa en la diferencia de la resistencia de los materiales litológicos ante la erosión y la intemperización y así refleja la estructura geológica de las microcuencas presentes en la zona de estudio. De un lado rocas resistentes forman partes accidentadas del relieve, de otro lado, las más jóvenes y débiles son cortadas en depresiones y concavidades o conforman relictos de relieve positivo en disección. La descripción que se da a continuación se fundamenta principalmente en aspectos de orden petrográfico, los siguientes datos se basan principalmente en investigaciones realizadas por diferentes instituciones como INGEOMINAS. Mapa Geológico del Departamento de Nariño. Escala 1:400.000. 1982.

Las rocas que constituyen el basamento en la zona de estudio son principalmente rocas cretácicas que fueron acrecionadas al continente mediante esfuerzos tectónicos y magmáticos, constituyendo materiales metamórficos de proveniencia volcánica y sedimentaria (metavolcanitas y metasedimentarias); estos reflejan en su drenaje la influencia del fallamiento del Sistema de Fallas Cauca-Patía SW/NE.

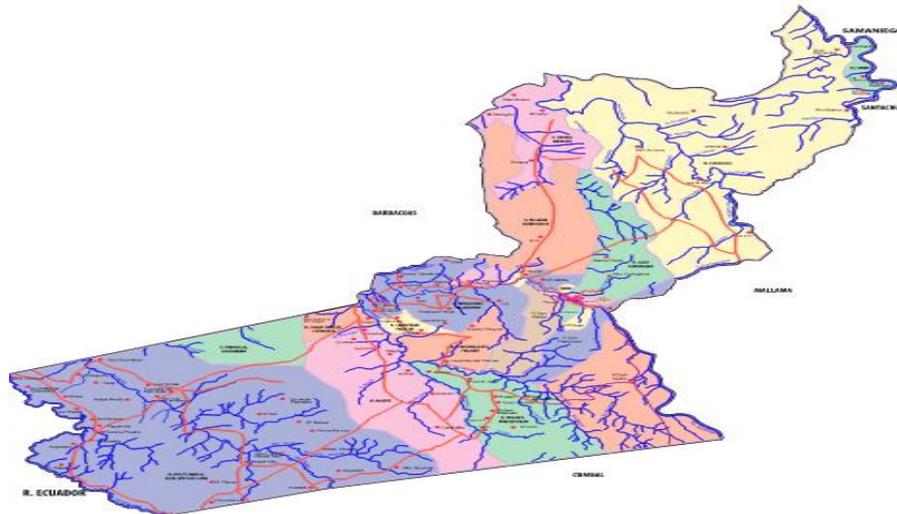


**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Los principales plegamientos de estas rocas se identifican en esta dirección, constituyéndose en el principal eje estructural de la región de pie de monte, pero que ha conservado en gran parte la disposición de la red de drenaje subsecuente, heredada de la antigua fisiografía, como lo indica la región meridional y occidental del municipio. Están cubiertos parcialmente por mantos de materiales volcánicos depositados sobre las laderas de la emergente Cordillera Occidental, los cuales han sido disectados ampliamente por la red hídrica de los ríos San Juan, Güiza y Nulpe.

Mapa 3. Relieve - Municipio de Ricaurte



Fuente: Oficina Planeación Municipal.

Zonas de riesgo

Estas amenazas en función de la información disponible, se han ubicado espacialmente indicando cualitativamente su grado de incidencia. Con el objeto de entregar información para el análisis del ordenamiento espacial fue necesario identificar y describir la relación existente entre las amenazas naturales y la infraestructura actual, los sectores productivos y asentamientos humanos, así como las áreas que afectan estas amenazas. Esta documentación deberá servir para facilitar acciones específicas de preparación, prevención, mitigación y control, que podrán ser aplicadas para asegurar un manejo adecuado de situaciones antes y después de eventos catastróficos.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



En la evaluación de las amenazas naturales es necesario tener en cuenta primero el marco conceptual en el que se ha desarrollado en este trabajo: "La amenaza o peligro, o factor de riesgo externo de un sujeto o sistema, es representada por un peligro latente asociado con un fenómeno físico de origen natural o tecnológico que puede representarse en un sitio específico y en un tiempo determinado produciendo efectos adversos en las personas, los bienes y/o el medio ambiente, matemáticamente expresado como la probabilidad de exceder un nivel de ocurrencia de un evento con una cierta intensidad en un cierto sitio y en cierto periodo de tiempo".

El proceso de análisis de amenazas preliminares en el presente estudio parte del inventario del territorio, ajustado a la escala de trabajo, haciendo uso de la interpretación una imagen satelital del año 2000, de fotos aéreas de 1995, del mapa topográfico base rural 1:100.000 (con ajustes de control de campo mediante GPS en algunos lugares como El Palmar, Villa Nueva, Cartagena, y sobre el conducto del Oleoducto, que nos permitió soportar la cartografía urbana y rural), además de otros mapas generados durante el estudio, tales como el mapa de pendientes, análisis de superficie geomorfológica, sectorización hídrica, balance hídrico y cobertura y uso del suelo. Tras el reconocimiento previo de los principales tipos de amenaza se procede a verificarlos en campo. Los diferentes tipos de amenaza se clasifican en subsistemas según el carácter al cual pertenezcan, ya sea geológico, geomorfológico, climático, hidrológico o antrópico.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 7. Amenazas Preliminares Naturales y Antrópicas Municipio de Ricaurte-Nariño.

Amenaza	Tipo	Descripción	Has.	%
Amenazas Naturales	Geológica	Baja por vulcanismo (Volcán Cumbal)		
		Alta por actividad sismotectónica Falla Junín – Sambiambí		
	Geomorfológica	Erosión alta superficial e hídrica asociada a procesos denudativos	15332.0	10.0
		Erosión baja superficial e hídrica asociada a procesos denudativos	852.2	0.6
		Movimientos en masa	5502.0	3.6
		Deslizamiento mayor activo	2898.0	2.0
		Deslizamiento menor activo	7454.0	5.0
	Hidrológica	Amenaza por inundación	3014.0	2.0
		Amenaza por avenida torrencial	1605.2	1.0
Amenazas Antrópicas	Acción del Hombre	Uso intensivo del suelo por cultivos migratorios	32231.3	21.2
		Amenaza por tala forestal		
	Tecnológica	Amenaza por derrame de hidrocarburo.		
Sin amenaza aparente			82789.7	54.6
Total			151678.4	100

Fuente: Este estudio. EOT. 2005

Amenaza baja por vulcanismo (Volcán Cumbal):

La actividad volcánica de la región está asociada a los complejos volcánicos Cumbal y Azufral, los cuales están conformados por un alineamiento importante de cráteres y conos volcánicos parásitos. Ante todo, se requiere hacer un estudio detallado cuyo objetivo particular sea elaborar el mapa de amenaza volcánica regional para poder determinar realmente su verdadera influencia en el Municipio. La afectación puede ser por caída de ceniza o contaminación de afluentes hidrológicos que nacen en las faldas del volcán Cumbal y Azufral, y que están relacionados con sismotectonismo y flujos de material, coladas de lodo, etc. Entre otros factores es necesario tener más estudios temáticos sobre el grado de afectación sobre la región.

Amenaza alta por actividad sismotectónica falla Junín – Sumbiambí

Para el análisis de las amenazas de orden geológico se tuvo en cuenta principalmente las características litológicas y el fallamiento. La actividad volcánica y los sismos de origen tectónico y volcánico como fuente de peligro, son eventos de difícil predicción en el territorio municipal. No han podido ser evaluados de manera exacta debido a la ausencia de estudios específicos, pero es necesario tener en cuenta que de acuerdo al Código Colombiano de Construcciones sismorresistentes la región de RICAURTE está catalogada como de riesgo sísmico alto, por estar en un área con una fuerte actividad



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



sismotectónica (limitada a lo largo de los sistemas de fallas de Cauca- Patía y Junín-Sambiambí) y volcánica, en el ámbito tectónico regional, la subducción de la Placa de Nazca bajo el Bloque Andino; evidenciada por la gran cantidad de temblores sentidos en esa región y los volcanes activos existentes en los municipio vecinos.

La sismicidad en su máxima expresión local, es el resultado de toda la serie de fenómenos ligados con la interacción de las placas tectónicas, que han desarrollado las estructuras que caracterizan la tectónica municipal, con plegamiento de estratos, intensa fracturación con fallamiento inverso y desplazamiento de rumbo, de dirección predominante SW-NE.

Teniendo en cuenta que la localización del Municipio se encuentra en una amplia zona de amenaza sísmica y que la zona se encuentra influenciada por un buen número de fallas relacionadas con la Falla Regional Junín-Sambiambi conjuntamente con las series de fallas locales, se concluye que el Municipio se encuentra bajo la amenaza sísmica del complejo Suroccidente Colombiano.

La aceleración de la onda telúrica afectaría el área del recorrido de las fallas que atraviesan rocas sin mayor consolidación, como en los sitios poblados de Corozal, Andalucía, Nulpe Medio, Basal pero también, la generalidad del territorio municipal en especial en el trayecto en sentido NW afectando otros puntos como Esperanza, Bogotá Chiquito, Palpis y el sector NE de Santa Fé, Santa Rosa y Gualcalá.

Para el área municipal se conoce poco sobre sismos recientes de importancia que hayan generado destrucción. Sin embargo, se debe tener en cuenta que para el sector andino del suroccidente colombiano se ha observado, en la dirección antes mencionada, la principal zona de liberación de energía sísmica. La sismicidad registrada por la Red Sismológica Nacional de Colombia, la cual opera desde 1993, indica una sismicidad superficial dispersa con sismos alineados al fallamiento antes mencionado y al área de influencia del Volcán Cumbal y Azufral.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Amenaza movimiento en masa:

Para la identificación y definición de zonas de riesgo por movimientos en masa, se determinaron las condiciones geológicas, los procesos morfodinámicos (con sus geoformas de desgaste y erosión), la acción del agua en superficie y los rangos de pendientes de 16% a 32%, comúnmente mayores a ésta. Se localiza sobre las poblaciones de Cuesbí, Carrizal, Manchuria y San Antonio, El Palmar, parte superior del río Ramos, nacimiento de la quebrada Sabaleta y cercanías a la población de Santa Rosa. El área identificada como susceptible a los movimientos en masa corresponde a superficies que resultan de la acción de rangos de precipitación entre 2000 – 4000 mm, sobre masas de tierra (gravedad).

No se identifica una selectividad litológica específica, pues todos los tipos de roca son igualmente afectados bajo el tipo de relieve ondulado; a estas condiciones se le suma la alta disponibilidad de agua en el ambiente y el alto número de hilos de agua en superficie, con meteorización acelerada. Se extiende sobre el quiebre de pendiente hacia las partes fuertemente onduladas a escarpadas. El producto de la combinación de los anteriores factores, es la inestabilidad de las laderas de las vertientes con su expresión más evidente en deslizamientos y movimiento en masa (desprendimientos relativamente rápidos de volúmenes variables de suelo, rocas o combinación de ambos). Sin embargo, al analizar el subsistema geomorfológico, se parte de la base que en ésta valoración las condiciones de estabilidad o inestabilidad de una vertiente, están controladas en gran parte por las características litológicas y estructurales de las rocas presentes en el área de estudio.

Gran parte de éstas vertientes actualmente se encuentran bajo la cobertura natural de bosques, lo cual ha favorecido la protección del manto regolítico propenso a los deslizamientos, a pesar de la actividad pluvial existente que se constituye en gran parte en el mecanismo detonante más frecuente de los deslizamientos observados. Se tiene en cuenta que los taludes de las rocas cristalinas de regiones montañosas tropicales, han desarrollado suelos residuales muy espesos de diferente constitución por su heterogeneidad mineralógica y su grado progresivo de meteorización en los minerales más susceptibles a descomposición como los ferromagnesianos. Estos están atravesados por discontinuidades propias de un ambiente tectónico activo, que favorecen el desprendimiento y ruptura de laderas cuando se saturan. Esto se evidencia en las antiguas superficies de deslizamiento, demarcadas por cicatrices de la corona, indicativa de la zona de desprendimiento en un pasado geológico reciente. Comprende un área de 5502.0 has., con un 3.6 % del total municipal.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Amenaza deslizamiento mayor activo:

El deslizamiento mayor activo está representado por superficies afectadas por la erosión hídrica que a su vez está asociada a las características del suelo, generalmente son áreas de fuertes pendientes, fuertemente onduladas a escarpadas. Esto genera que se presenten dislocaciones de montaña o deslizamientos de golpe o cuchara, localizadas en zonas altas sobre el quiebre de la ladera en forma convexa, presentando alto nivel de humedad con saturación de aguas, y que por efecto de la gravedad terrestre genera deslizamientos de alta contextura, abarcando una gran cobertura y generando así problemas sociales tanto de pérdidas humanas y materiales. Se localiza sobre los sectores de Cuchilla del Palmar, Villa Nueva, Bogotá Chiquito y en el área urbana de RICAURTE y sobre algunas áreas que presentan denudación de cobertura vegetal. Es relativamente usual encontrar en áreas donde ha existido una alta intervención o en asociación a corte de vías.

Corresponde principalmente a la morfología de los interfluvios que está conformada por crestas alargadas en el sentido del rumbo de los principales ríos, con ápices agudos a achatados. Esta área está compuesta por material de rocas fluvio-volcánicas semiconsolidado, flujo de lodo volcánico de composición heterogénea, intercalaciones de lava andesítica cerca a conos volcánicos; lahares asociados con el Grupo Diabásico: diabasa, basalto lava almohadillada y amigdalario, intercalaciones de conglomerados polimitico, chert, grauvaca y limolita calcárea; Grupo Dagua: metalimolita metagrauvaca, metadiabasa, metabasalto. A estos factores se suma el componente climático y los altos niveles freáticos, igualmente la porosidad; la barrera climática se posiciona como una determinante constante de humedad relativa alta y una casi permanente cubierta de nubes, por ser un cañón lateral del Pacífico, reflejada en altos valores de pluviosidad y recorridos de vientos húmedos, por ser una región bañada con redes hidrológicas importantes. Comprende un área de 2898.0 has., con un 2.0 % del total municipal.

Amenaza deslizamiento menor activo:

El deslizamiento menor activo está presente en baja proporción, con superficies afectadas por la erosión e infiltración hídrica, se encuentra en pequeños deslizamientos, ocasionados por desprotección del suelo y que generalmente no tienen un manejo y uso adecuado; los materiales que la componen son de rocas volcánicas consolidadas andesíticas cerca de focos volcánicos localmente lavas vítreas en intercalaciones de aglomerado volcánico y pumita; Grupo Diabásico: diabasa, basalto lava almohadillada y amigdalario, intercalaciones de



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



conglomerados polimítico, chert, grauvaca y limolita calcárea. Entre otras, los semicosolidados y los materiales fluvio volcánicos y fluvio erosional están presentes en colinas de consolidación. Se localiza sobre las poblaciones Cuayquer, Ospina, Alto Cartagena, Ramos, Ramos Mongón, Gualcalá, Pilispí, Tefí y sobre los ríos Gualcalá y sobre las quebradas San Antonio y Cuembí. Están asociados a pendientes de fuerte ondulamiento, que por efecto de la gravedad terrestre generan deslizamientos de baja contextura. Está asociado a problemas sociales tanto de pérdidas humanas y materiales. Se localiza sobre los sectores del cerro Gualcalá, veredas Santa Rosa, Ramos Mongón, Ramos, cercanías al río Ramos y sus afluentes y sobre la vertiente del río Gualcalá. Comprende un área de 7454.0 has. Con un 5.0 % del total municipal.

Amenazas por inundación:

El efecto negativo identificado en este subsistema está enmarcado en el contexto hidrometeorológico y del exceso de agua en el ambiente que produce un constante desgaste de la superficie. En especial cuando los suelos se encuentran con un elevado índice de saturación de agua puede acelerarse el desgaste y arrastre de materiales sueltos coincidiendo con períodos de alta pluviosidad, que cada vez parecen ser de mayor frecuencia. Su incidencia se demarca en especial en la percepción de la población que advierte el incremento de estos efectos y el arrastre de materiales en las quebradas, principalmente durante la última década.

Desde el punto de vista hidrológico se evaluó la acción del agua que queda como excedente en el ambiente (balance hídrico) sobre la superficie con su respectiva capacidad denudativa y el arrastre de materiales aluviales. Una parte del territorio municipal se encuentra afectada por este excedente. También se evaluó en este subsistema la acción erosiva generalizada de los cauces con su expresión en la socavación de taludes y posibles avenidas de material arrastrado. El efecto nocivo de la escorrentía es severo cuando esta tiende a concentrarse en las irregularidades topográficas como senderos o incisiones, o en zonas altas, con alto grado de deforestación y de pastoreo, y además se asocia a lluvias intensas y a las condiciones inestables del subsuelo. Se localizan en las poblaciones de Puente Piedra, Corozal, en los ríos Güiza, afluentes de los ríos Ramos, Nulpe y San Juan.

Es necesario monitorear este factor bajo la instalación de una red de observación de niveles que permita establecer una base de datos estadísticos y la reconstrucción de escenarios históricos para el cálculo de la magnitud y extensión



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



de posibles áreas afectadas, ya que este fenómeno está asociado a la recurrencia de los eventos meteorológicos periódicos de lluvias intensas antes mencionados. Comprende un área de 3014 has, y con un 2.0 % del total municipal.

Amenaza por avenida Torrencial:

Las zonas asociadas a geformas de origen denudativo y depósitos de piedemonte se han identificado como áreas en donde se puede presentar un nueva depositación de sedimentos repentina generando un impacto negativo para la población. Se han catalogado dentro de este tipo de amenaza áreas influenciadas por las crecidas y los flujos torrenciales cargados de sedimentos de las quebradas, asociadas a períodos intensos de precipitación y que se encuentran en zonas de antiguos depósitos de piedemonte.

La dinámica de estos eventos se relaciona con la inestabilidad de las vertientes, que, en épocas de mayor precipitación, producen desprendimientos de suelo, los cuales pueden represar parcialmente las corrientes hídricas. Los movimientos de tipo viscoso (solifluxión) que taponan el curso de las quebradas se constituyen de materiales provenientes de la parte superior del suelo en laderas con escasa cobertura vegetal. Se observan en la unidad de suelos residuales de materiales volcánicos y metamórficos al norte y occidente del Municipio, así como en la zona meridional del Municipio, en las cercanías del casco urbano. Se originan por la sobresaturación acuosa de los materiales blandos en las laderas y taludes de las quebradas.

Las crecientes de agua representan una amenaza a tener en cuenta, ya que el incremento del volumen de agua produce socavación de cauces y potencialmente pueden afectar estructuras domésticas o de infraestructura que se encuentren cerca de los cauces. Las corrientes tributarias de las quebradas y ríos del territorio municipal en general se caracterizan por presentar espesas acumulaciones de materiales arrastrados, que evidencian la fuerte actividad torrencial en el pasado.

El encañonamiento en la parte alta de la cuenca, la variabilidad de los caudales, la gran cantidad de sedimentos disponibles a lo largo de las cuencas y sus márgenes, la existencia de valles amplios en la parte baja y el cambio abrupto en la pendiente hacen que se originen estos vertimientos súbitos.

En el municipio de Ricaurte, las corrientes que presentan la mayor susceptibilidad a las crecidas son las cuencas de los ríos Nulpe, Vegas, Mulas, entre otras, y



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



sobre las poblaciones de Paldubí, Cuesbí, Ospina, Carrizal. Estas corrientes poseen condiciones, que en tiempos invernales, se hacen susceptibles a la torrencialidad. Es necesario que la población esté alerta sobre cualquier anomalía que puedan notar en dichas corrientes, tales como la disminución intempestiva del caudal especialmente en períodos lluviosos, así como el aumento de sedimentos en suspensión. Estas características pueden demostrar que existen represamientos aguas arriba.

Es prioritario que la administración esta alerta sobre el desarrollo de deslizamientos en la parte media de las laderas, especialmente en época de lluvias. Básicamente se deben atender los deslizamientos activos mayores ubicados en esta zona, implantando sistemas forestales de protección. El área con mayor restricción de uso, especialmente el ganadero, se encuentra hacia zona de mayor pendiente. Esta área se define como suelo de recuperación y paralelo a los cauces de protección absoluta y recuperación. Comprende un área de 1605.2 has., con un 1.0 % del total municipal.

Amenazas antrópicas:

Amenazas antrópicas, donde las acciones humanas afectan de manera directa, causando impactos que degradan el medio ambiente, muchas veces por necesidad de subsistir, por ignorancia o por omisión de normas, tales como contaminación de aguas superficiales y subterráneas, deforestación, manejo inadecuado del suelo y colonización de ecosistemas frágiles.

La influencia de la actividad humana puede desencadenar en ciertos casos, impactos negativos que afectan directa o indirectamente el bienestar social de la población. Tal es el caso del uso inadecuado del suelo, sobrepastoreo, derrame de hidrocarburos y deforestación, factores que cambian drásticamente las características ambientales de una zona. En el municipio de Ricaurte se han identificado las áreas críticas susceptibles a estos tipos de amenaza antrópica.

Amenaza por contaminación

Amenaza por derrame de hidrocarburos

El oleoducto tiene una longitud aproximada de 217.0 kilómetros atravesando el territorio municipal de oriente a occidente a lo largo del río Güiza, poniendo en riesgo a la población asentada y a los recursos naturales, por la amenaza de derrame de hidrocarburos en la eventualidad de un atentando por parte de los



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



grupos armados. La localización del oleoducto que tiene un recorrido paralelo a la vía que conduce a Tumaco, pone en peligro la calidad del agua del río Güiza y algunas afluentes a sus riveras. Con un derrame de hidrocarburo se verían afectadas además los asentamientos localizados a lo largo de la vía Pasto-Tumaco, entre los cuales se puede mencionar: Ricaurte, Ospina, Cuaiquer Viejo entre otros. Es importante destacar acciones de mitigación efectivas asociadas a soluciones rápidas de esta amenaza con gestión a nivel local y regional.

Amenaza por contaminación de fuentes hídricas

El agua que aportan las microcuencas principalmente es utilizada para el consumo humano sin un tratamiento ni previo ni posterior a su uso; adicionalmente las actividades agropecuarias entran en este ciclo ocasionando un importante aporte de coliformes fecales y contaminantes agroquímicos. La actividad humana genera contaminación debido a la descarga de diferentes tipos de residuos sólidos y líquidos a los cuerpos de agua. Además, las prácticas inadecuadas de manejo del suelo ocasionan procesos erosivos que, en interacción con el agua, producen problemas de sedimentación y colmatación de cauces en especial en el sector rural. El uso indiscriminado e incontrolado de agroquímicos y la alta pluviosidad favorecen el arrastre de estos residuos por escorrentía a los cauces convirtiéndose en un acelerador de la contaminación hídrica.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**

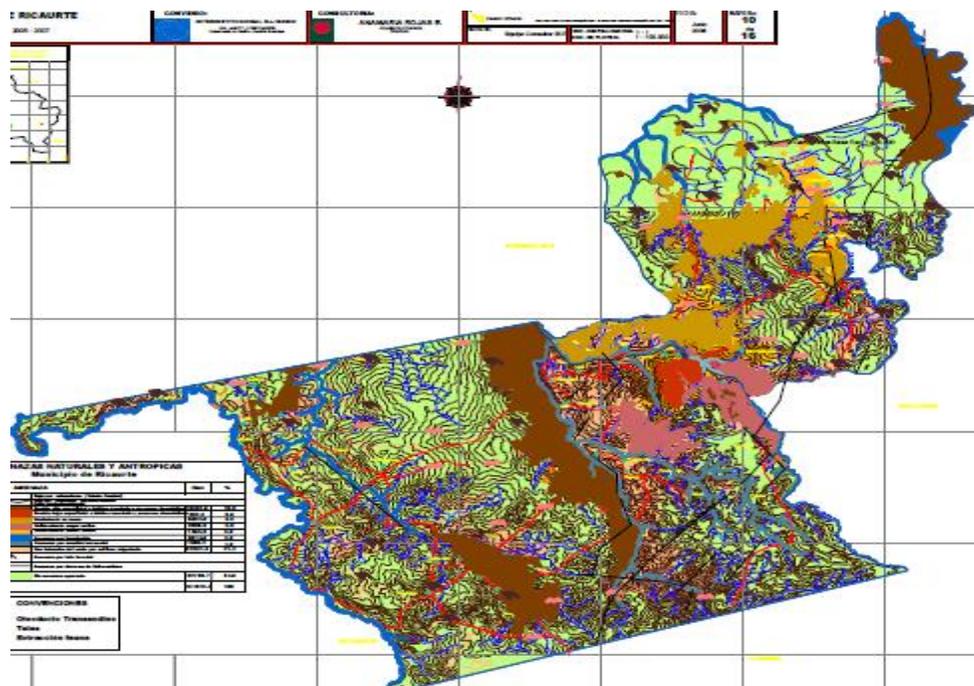


Tabla 8. Determinantes Naturales y Antrópicas de las Amenazas Municipio de Ricaurte.

Subsistema	Determinantes
Hidro Meteoreológico	Alta densidad de drenaje, pluviosidad entre 2000 – 4000 mm.
	Zonas de altas pendientes a fuertemente ondulada, alta densidad de drenaje, bosque pluviales tropicales con una pluviosidad mayor 8000 mm.
Geológico – Geomorfológico	Presencia de material no consolidado, actividad sismotectónica y fallamiento.
	Geoformas inestables asociadas a grandes cantidades de agua y suelos inestables, escasa cobertura vegetal, entre 2000 – 4000 mm. Asociadas a cambios climáticos.
Antrópico	Uso intensivo del suelo ampliación de cultivos de uso lícitos e ilícito asociados a agroquímicos.
	Tala forestal con extracción de madera y material de forraje vegetativo.
	Alteración de la calidad de agua, suelos y recursos naturales.
	Manejo inadecuado del suelo, pendientes pronunciadas y suelos escarpados.
	Derrame de hidrocarburos, falta de monitoreos constante por ECOPETROL.
	Accidentalidad vehicular sobre la vía.
	Mal manejo y disposición de basuras
	Extracción de especies faunísticas y florísticas.
Contaminación de los cuerpos de agua, ampliación de los procesos de urbanización.	
Provocación de derrames de combustible por causa de las bombas o estaciones de servicio.	

Fuente: Este estudio. EOT. Ricaurte

Mapa 4. Zonas de Riesgo - Municipio de Ricaurte



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 9. Amenazas Naturales y Antrópicas municipio de Ricaurte

AMENAZAS NATURALES Y ANTROPICAS Municipio de Ricaurte				
AMENAZA			Has	%
AMENAZAS NATURALES	Geológica	 Baja por vulcanismo (Volcán Cumbal)		
		 Alta por actividad sismotectónica Falla Junín-Sambiambí		
	Geomorfología	 Erosión alta superficial e hídrica asociada a procesos denudativos	5332.0	10.0
		 Erosión baja superficial e hídrica asociada a procesos denudativos	852.2	0.6
		 Movimiento en masa	5502.0	3.6
		 Delizamiento mayor activo	2898.0	2.0
		 Delizamiento menor activo	7454.0	5.0
Hidrología	 Amenaza por inundación	3014.0	2.0	
	 Amenaza por avenida torrencial	1605.2	1.0	
AMENAZAS ANTROPICAS	Acción del Hombre	 Uso intensivo del suelo por cultivos migratorio	32231.3	21.2
	Tecnológica	 Amenaza por tala forestal		
		 Amenaza por derrame de hidrocarburo		
		 Sin amenaza aparente	82789.7	54.6
AREA TOTAL			151678.4	100

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

Tabla 10. Características geográficas del Municipio de Ricaurte.

Código	Región	Extensión (Km)	% Extensión respecto al Dpto.	Distancia Capital (Km)	Altura msnm (mts.)	Temperatura (grados, centígrados)	Precipitación (mls)
52612	Pie de Monte costero	2.422	7,28	142,0	1.181,0	22,0	3.996,0

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Infraestructura vial

La principal vía pavimentada es la carretera Pasto – Tumaco que atraviesa el Municipio y comunica distintas comunidades del sector rural.

Tabla 11. Vías Secundarias Municipio de Ricaurte.

Vía	Kms.	Estado	Tipo
Cabecera - San Isidro	4.5	malo	Recebo
San Isidro – Planada	7	regular	Recebo
Cabecera - Alto Cartagena	4	regular	Recebo
Ricaurte - san pablo	3	regular	Recebo
Palmar – ramos	2	regular	Recebo (40%)
Ricaurte – imbí	2	regular	Recebo
Altaquer – Vegas	17	malo	Recebo

Fuente: Oficina de Planeación – Alcaldía Ricaurte.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Las vías de comunicación entre los diferentes resguardos y entre estos y el casco urbano son caminos de herradura y trochas que se han ido abriendo con el tránsito frecuente de las comunidades indígenas. Estas se encuentran muy dispersas y por lo tanto la distancia para recorrer varía entre 1 y 12 horas de camino. La mayoría de estos caminos están en mal estado, a lo cual se suma la existencia de peligrosos puentes de cables sobre ríos o quebradas, dificultando enormemente la comunicación, comercialización e intercambio de productos.

Esta situación genera una desconexión de las comunidades más apartadas con la cabecera municipal y reduciendo su participación en eventos, hechos y decisiones que los afectan directamente.

Tabla 12. Relación de puentes rurales existentes en el Municipio de Ricaurte

Puente	Tipo	Estado
San Pablo	Concreto	regular
San Pablo	Colgante	regular
Pilispi	Colgante	regular
San Francisco	Colgante	regular
San Isidro	Concreto	regular
Cartagena	Colgante	regular
Chambú – Guadual	Colgante	regular
Ospina Pérez - Cuaiquer Viejo	Colgante	regular
El Palmar	Colgante	regular

Fuente: Oficina de Planeación – Alcaldía Ricaurte

Transporte

Transporte de personas: las Empresas prestadoras del servicio de transporte de pasajeros son Trans-Ipiales, Trans Especiales, Cootranar. Supertaxis, las cuales tienen hacen escala en este municipio por encontrarse en la vía a Tumaco y además existen carros escaleras y automóviles particulares que prestan el servicio de carga y pasajeros para el sector urbano, conectando las diferentes poblaciones aledañas a la vía a Tumaco. Para el sector rural, los centros poblados cercanos a la vía Panamericana cuentan con transporte suministrado por vehículos particulares que se localizan en el casco urbano, pero zonas rurales alejadas del casco urbano únicamente tienen acceso por vías de herradura y senderos, los cuales no poseen mantenimiento alguno y en época de invierno son prácticamente intransitables.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 13. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros departamento de Nariño.

Región	Municipio	Tiempo de llegada desde el municipio Hasta la ciudad de Pasto-Nariño	Distancia en Kilómetros desde el municipio de Ricaurte a Pasto-Nariño	Tipo de transporte desde Ricaurte hasta la ciudad de Pasto-Nariño
		Terrestre		
Pie de Monte Costero	Ricaurte	180 min.	142	Terrestre

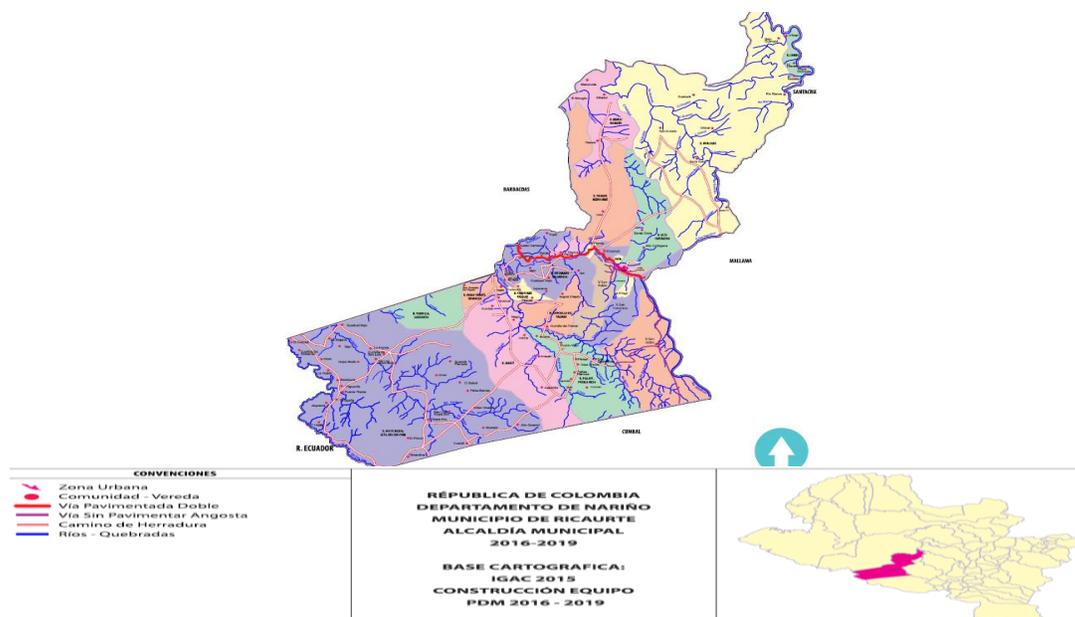
Fuente: Oficina de Planeación – Alcaldía Ricaurte

Tabla 14. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Ricaurte

Región	Municipios	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
					horas	minutos
Pie de Monte Costero	Ricaurte	Barbacoas	94	Terrestre	7	
		Samaniego	112		2	30
		Cumbal	74		1	
		Santacruz	103		2	
		Mallama	17			20
		Tumaco	88		2	30

Fuente: Oficina de Planeación – Alcaldía Ricaurte

Mapa 5. Vías de comunicación – Municipio de Ricaurte.



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



1.2 Contexto Demográfico

Población total

Tomando como referencia la población total para el año 2017, el cual es de 19.495 habitantes, en comparación con el año 2005 el cual es de 14.904, se observa un incremento de 4.591 personas.

La población del municipio de Ricaurte se encuentra asentada en la zona rural con un 86.6%, mientras que la concentración de la población en la zona urbana es del 13.4%.

Tabla 15. Proyección de crecimiento poblacional municipal últimos 9 años 2008 A 2016

Municipio	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ricaurte	15.971	16.338	16.711	17.090	17.475	17.862	18.255	18.666	19.079	19.495

Fuente: Pagina Web DANE

Densidad Poblacional

El Municipio de Ricaurte Nariño cuenta con una extensión de 2.422 kilómetros cuadrados, tiene una densidad poblacional promedio de 8 habitantes por kilómetro cuadrado, el municipio es extenso y la mayor parte de la comunidad se establece en la zona rural de difícil acceso.

Tabla 16. Densidad poblacional por Kilómetro cuadrado Municipio de Ricaurte Nariño.

REGION	MUNICIPIO	EXTENCION (Km)	POBLACION	DENSIDAD POBLACIONAL
Pie de Monte Costero	Ricaurte	2.422	19.495	7.8

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Población por zona de residencia

El Municipio de Ricaurte Nariño para la vigencia 2017, según DANE proyecto una población total de 19.495 habitantes, de los cuales 2.603 que corresponden al 13,4% es población de zona urbana, y 16.892 habitantes que corresponden al 86,6% pertenece a la zona rural.

Tabla 17. Población por área de residencia Municipio de Ricaurte 2017.

Municipio	Población Urbana		Población Rural		Población Total	Grado de Urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Ricaurte	2.603	13.4%	16.892	86.6%	19.495	13.4%

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones

Grado de Urbanización

En el municipio de Ricaurte Nariño el grado de población que reside es del 13,4%.

Número de Viviendas

En el tema de construcción o adquisición de vivienda el nivel de esfuerzo es Alto. En el municipio de Ricaurte el número de viviendas existentes según censo DANE 2005 es de 3.375, de las cuales el 16.44% hacen parte de la zona urbana y el 83.56% corresponde a la zona rural.

En cuanto al déficit cuantitativo se tiene una tasa del 36%, tal situación necesita de un gran esfuerzo institucional e interinstitucional para lograr subsanar este tema ya que con esto se contribuya a fortalecer la unidad familiar del municipio, máxime cuando es la unidad básica de la sociedad.

En Ricaurte el 45,5% de las viviendas tiene conexión a Energía Eléctrica.

El 0,0% tiene conexión a Gas Natural. El 1.5% a línea telefónica.

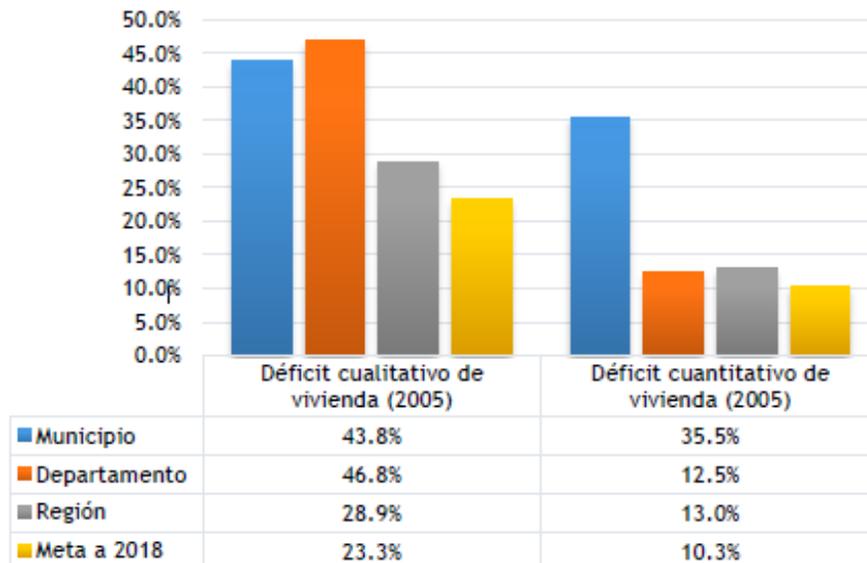
El 92,8% de las viviendas de Ricaurte son casas.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 1. Déficit Cualitativo de Vivienda, Municipio de Ricaurte



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019

Número de Hogares:

En el municipio de Ricaurte se evidencia que 1.403 hogares presentan déficit cualitativo de vivienda, de los cuales 1.252 se sitúan en la zona rural y 151 en la cabecera.

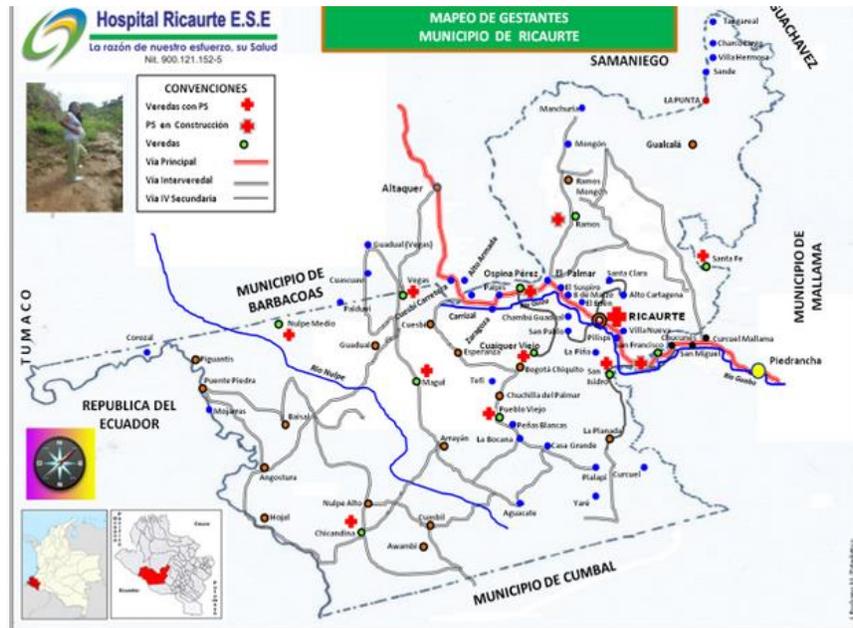
Aproximadamente el 55,7% de los hogares de Ricaurte tiene 4 o menos personas habitando una casa.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Mapa 6. Ubicación de hogares – Municipio de Ricaurte.



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

Población por pertenencia étnica

El municipio de Ricaurte-Nariño, para el año 2017 cuenta con 13.524 habitantes, de los cuales el 70% son indígenas pertenecientes al pueblo AWA, el 30% son mestizos y población afro.

Los AWA-Cuaiquer o AWA se encuentran ubicados básicamente en Nariño, en la región del piedemonte pacífico; sus asentamientos cubren alrededor de 500.000 hectáreas desde el piedemonte de la cordillera, hasta los 1.800 metros de altura y se extienden a partir del río Telembí, en Nariño y del bajo Putumayo en Colombia hacia el noroccidente del Ecuador.



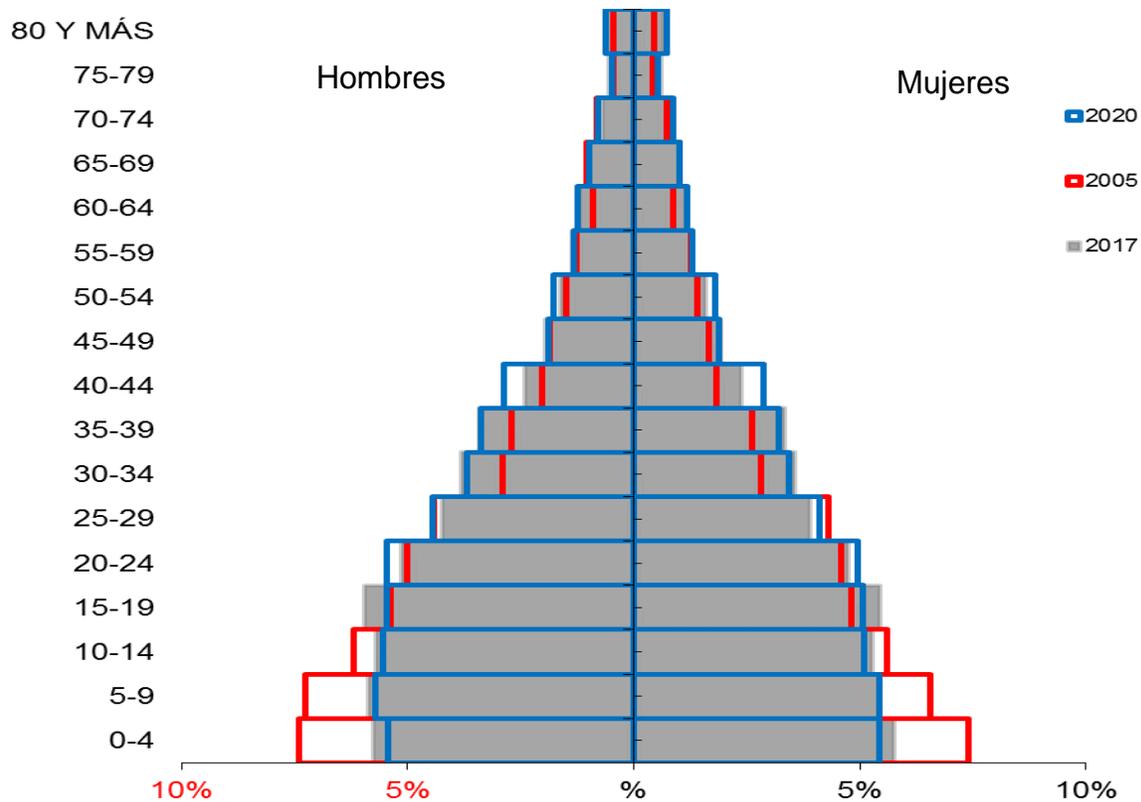
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide poblacional

Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de Ricaurte, 2005, 2017, 2020.



Fuente: Proyección DANE

El municipio de Ricaurte presenta una pirámide poblacional progresiva la cual muestra de acuerdo a la proyección realizadas hasta el año 2020 y tomando como criterio principal la disminución gradual de la tasa de crecimiento debido al control de la natalidad y sostenimiento de la tasa de mortalidad. Con estos dos criterios se observa que:



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



La evolución de la población, de acuerdo a las condiciones expuestas anteriormente: control de la natalidad y sostenimiento de la tasa de mortalidad, debido a un incremento de la expectativa de vida; presenta las siguientes tendencias:

Un incremento en la base de las pirámides conformada por el grupo de 0 a 4 años; se observa que en el año 2005 representaba el 14% de la población y para el año 2017 disminuye al 12%, esto debido al control en la tasa de natalidad y al año 2020 baja al 10%.

Se presenta un descenso para el año 2005 entre la población de 15 a 19 años, para el año 2017 y 2020 se observa un leve incremento en los grupos de edad de 30 hasta 80 y más.

Un aumento en la población mayor de 65 años, que para 2005 eran el 5.4% de la población proyectada y se calcula que para el año 2020 serán el 5.9%. Este incremento se justifica con el aumento de la expectativa de vida.

El incremento en la base y el crecimiento de los grupos intermedios. La población continúa siendo joven.

Población por grupos de edad

Tabla 18. Proporción de la población por ciclo vital, del municipio de Ricaurte 2005, 2017 y 2020.

Ciclo vital	2005		2017		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2.520	15	2.838	13	2.998	13
Infancia (6 a 11 años)	2.397	15	2.578	12	2.693	12
Adolescencia (12 a 18 años)	2.264	14	3.055	14	3.026	13
Juventud (14 a 26 años)	3.872	24	5.208	24	5.475	24
Adultez (27 a 59 años)	4.340	26	6.442	30	7.023	31
Persona mayor (60 años y más)	1.080	7	1.584	7	1.727	8
Total	16.473	100	21.705	100	22.942	100

Fuente: Proyección DANE



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



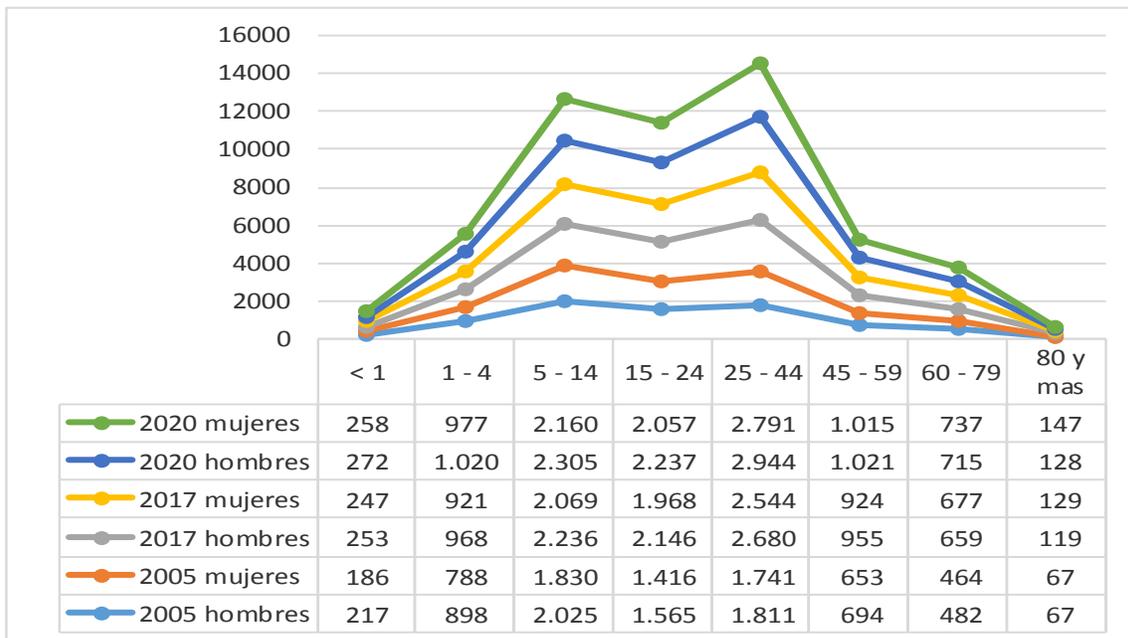
Para el año 2005 la primera infancia representaba el 15% del total de la población, la cual disminuye un 13% para el año 2017; de igual forma la población infantil que representaba el 15% de la población total del 2005, para el año 2017 representa un 12%.

Los adolescentes representaban el 14% del total de la población en el año 2005, los cual para el año 2017 se mantiene en 14%; en la población joven también se evidencia un sostenimiento de 24% en el año 2005 igual para el año 2017.

La población adulta tiene un incremento del 26% en el año 2005 al 30% en el año 2017; y la población adulta mayor aumenta del 7% en el año 2005 y se mantiene en el 7% al 2017.

Cambios poblacionales

Figura 3. Cambio en la proporción de la población del municipio de Ricaurte.



Fuente: Edades simples 2005- 2017-2020 DANE

A través del tiempo el municipio de Ricaurte presenta una tendencia de incremento porcentual notable, las diferencias más evidentes se encuentran entre



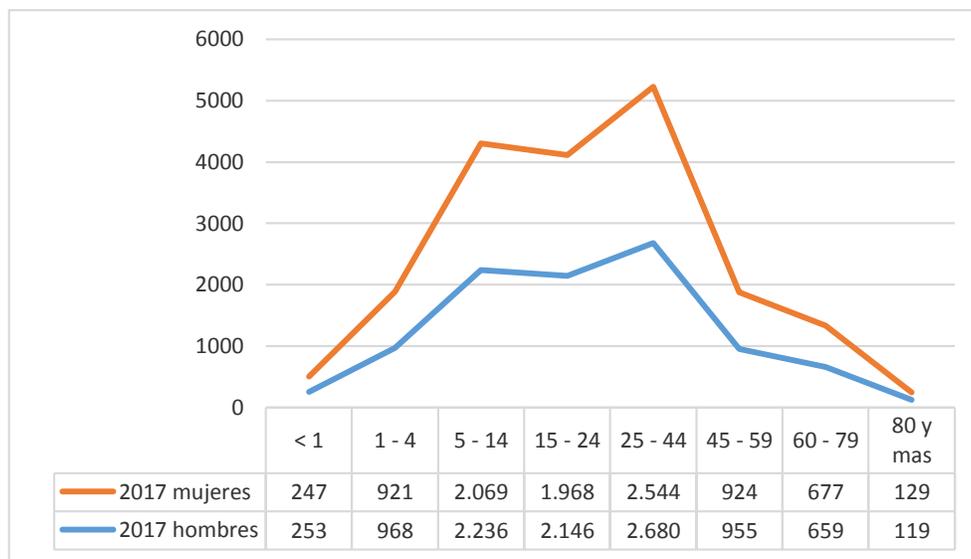
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



los años 2005, 2017 y 2020, en los cuales se puede evidencia un aumento progresivo de acuerdo a los años.

Población por sexo y grupos de edad

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Ricaurte Nariño, 2017.



Fuente: Edades simples 2017 DANE

Podemos observar en la anterior grafica un incremento importante en la población para el año 2017, en las edades de 25 a 44 años, en las edades de 5 a 14 años con una disminución en los menores de 1 año y una disminución progresiva en los años 80 y más, Resaltando que el municipio de Ricaurte el mayor número de población lo presentan el sexo masculino.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Otros indicadores demográficos

Tabla 19. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Ricaurte.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2017	2020
Población total	15.045	19.495	20.487
Población Masculina	7.759	10.016	10.465
Población femenina	7.286	9.479	10.022
Relación hombres: mujer	106,49	105,67	104
Razón niños: mujer	65	49	43
Índice de infancia	40	34	33
Índice de juventud	29	29	30
Índice de vejez	7	8	8
Índice de envejecimiento	18	24	26
Índice demográfico de dependencia	84,62	67,10	63,09
Índice de dependencia infantil	74,67	57,38	53,30
Índice de dependencia mayores	9,95	9,72	9,79
Índice de Friz	274,89	202,00	186,23

Fuente: Edades simples 1985-2020 DANE

Relación hombres/mujer:

En el año 2005 por cada 106 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2017 por cada 106 hombres, había 100 mujeres.

Razón niños mujer:

En el año 2005 por cada 65 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2017 por cada 49 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia:

En el año 2005 de 100 personas, 40 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 34 personas.

Índice de juventud:

En el año 2005 de 100 personas, 29 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 29 personas



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Índice de vejez:

En el año 2005 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 8 personas.

Índice de envejecimiento:

En el año 2005 de 100 personas menores de 15 años, 18 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 24 personas

Índice demográfico de dependencia:

En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 85 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 67 personas

Índice de dependencia infantil:

En el año 2005, 75 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 57 personas

Índice de dependencias mayores:

En el año 2005, 10 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 10 personas.

Índice de Friz:

Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

1.2.2 Dinámica demográfica

La dinámica demográfica se centra en la investigación de la evolución de la población a lo largo del tiempo y en los mecanismos por los cuales los individuos entran (nacen o inmigran) y salen (mueren o emigran) de la población. El conocimiento de la demografía dinámica permite realizar estimaciones y proyecciones de la población en el futuro, cuyos cambios, previsibles en el tamaño y en la estructura, han de tenerse en cuenta para modificar y establecer prioridades en las acciones de salud pública. Esas variaciones modifican las necesidades y los recursos de la población, y condicionan situaciones sociales y económicas que influyen en la vida individual y colectiva.



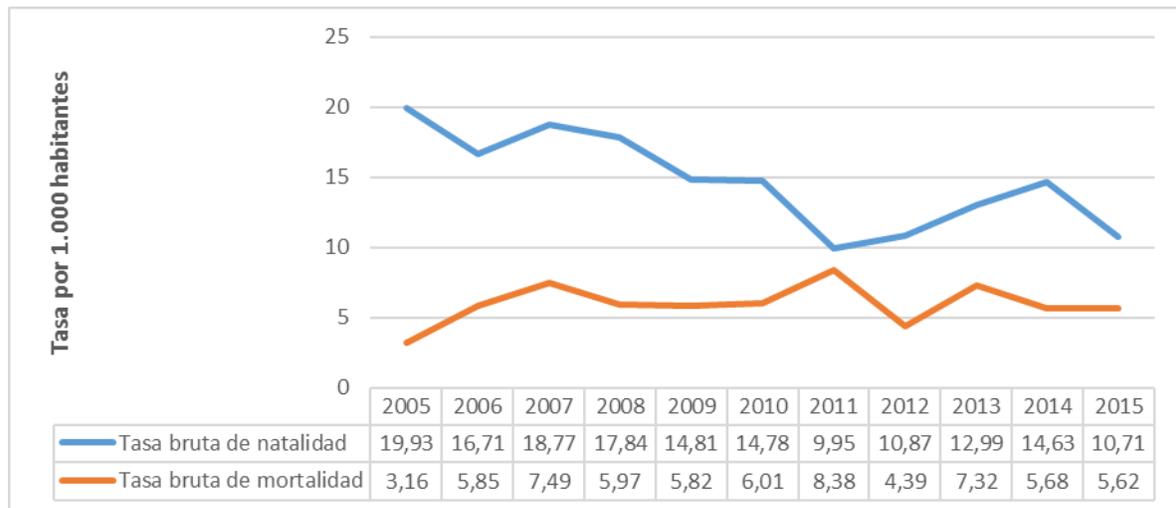
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



- **Tasa Bruta de Natalidad:** La tasa bruta de natalidad entre el periodo 2005 a 2015, en el municipio de Ricaurte, fue de 10.71 nacimientos por 1.000 Habitantes.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** La tasa bruta de mortalidad entre los años 2005 a 2015, en el municipio de Ricaurte, fue de 5.62 muertes por 1.000 Habitantes.

Al analizar las tendencias de las tasas de natalidad y mortalidad entre los años 2005 y 2015, en el municipio, se encontró una tendencia fluctuante tanto de natalidad como de mortalidad.

Figura 5. Comparación entre las Tasas brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.



Fuente: Cubos SISPRO año 2015

- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** En el análisis de este indicador en el municipio de Ricaurte, se evidencia un incremento en el año 2006, disminuye en los años 2007 al 2009 se evidencia un incremento desde el año 2010 al 2013, se presentó en el año 2014 una tasa de 8,65 decreciendo para el año 2015 con una tasa 3,9 decreciendo con respecto al año anterior.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** En el análisis de este indicador en el municipio de Ricaurte, un incremento

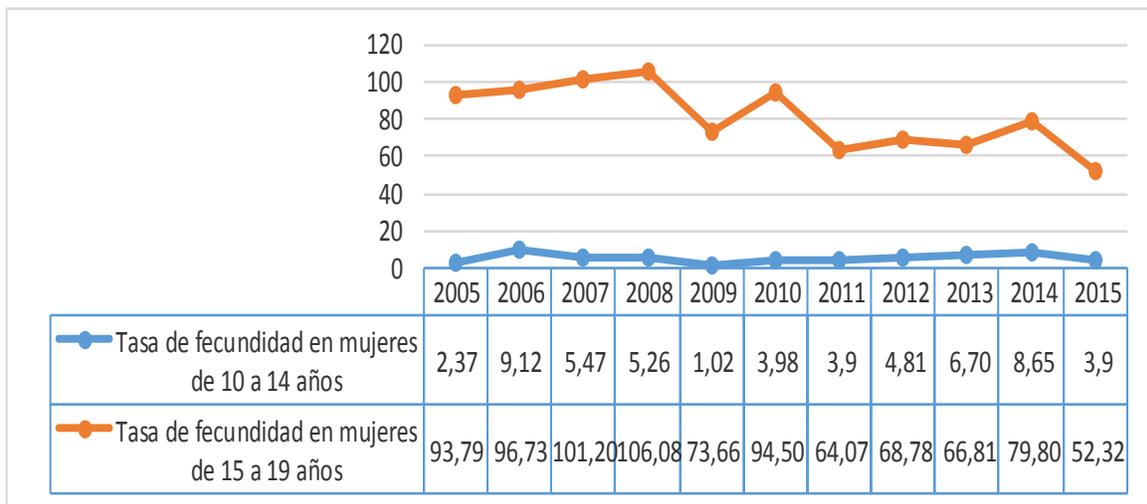


ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



progresivo desde el año 2005 al 2008 y 2010, disminuye para los años 2009 y 2011 al 2013 nacido vivo por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años de edad. Para el año 2014 se registra datos de 79,80 incrementándose para este año decreciendo para el año 2015 con una tasa de 52,32.

Figura 6. Tasa específica de fecundidad en mujeres entre 10 a 14 años y 15 a 19 años del municipio de Ricaurte, 2015.



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

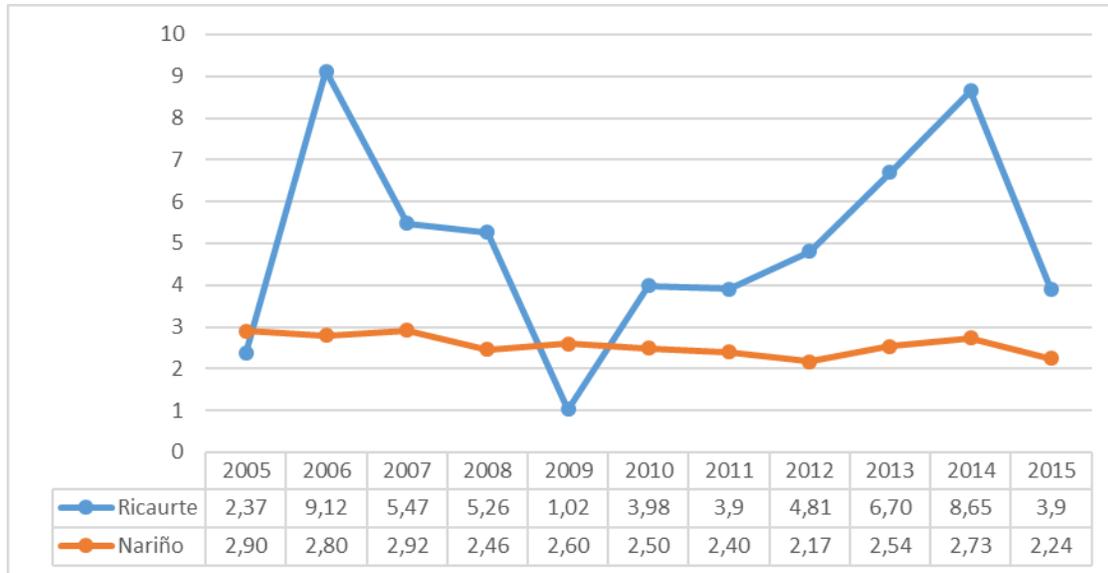
Comparación entre tasas específicas de fecundidad, de mujeres entre 10 a 14 años: Al analizar esta comparativo, se observa que mientras en el departamento de Nariño se presenta una leve tendencia decreciente de la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, en el municipio de Ricaurte, dicha tasa asciende para el año 2006 y 2013 aunque se evidencia una disminución significativa para el año 2009, para el año 2014 se registran casos con respecto al departamento de 8,65 con una diferencia de 5,92 y en el año 2015 se evidencia una leve disminución tanto en el municipio como en el departamento llegando con una tasa 3,9 en el municipio y en el departamento con una tasa de 2,24 .



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 7. Comparación entre tasas específicas de fecundidad, de mujeres entre 10 a 14 años, del departamento de Nariño y el municipio de Ricaurte, 2005 a 2015.



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

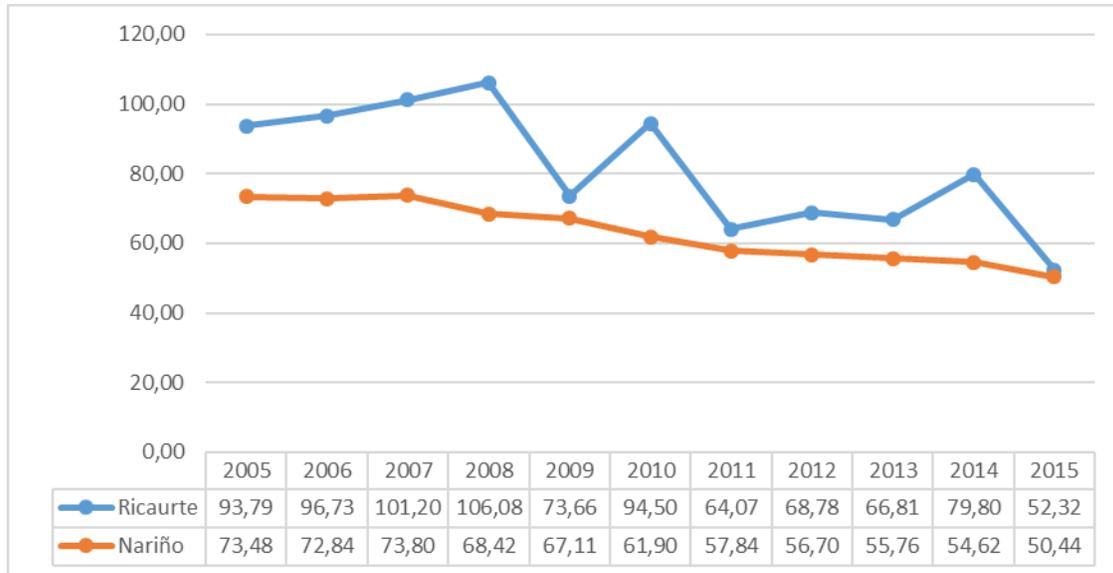
Comparación entre tasas específicas de fecundidad, de mujeres entre 15 a 19 años: Al analizar esta comparativo, se observa que mientras en el departamento de Nariño se presenta una tendencia decreciente de la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, en el municipio de Ricaurte, dicha tasa aumenta significativamente en los años 2007, 2008 y 2010 con una tendencia decreciente en los años analizados, para que en el año 2014 se evidencien casos con incremento en el municipio con respecto al departamento con 79,8, decreciendo para el año 2015 con una tasa de 52,32 en el municipio y el departamento se evidencia una tasa de 50,44.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 8. Comparación entre tasas específicas de fecundidad, de mujeres entre 15 a 19 años, del departamento de Nariño y el municipio de Ricaurte, 2005 a 2015.



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

Tasa neta de Migración

Esta variable incluye la cifra correspondiente a la diferencia entre el número de personas que entran y salen de un país durante el año por cada 1000 habitantes (basada en la población medida a mitad del año). Un exceso de personas que entran al país se conoce como la inmigración neta; un exceso de personas que abandonan el país se conoce como la emigración neta.

La tasa neta de migración indica la contribución de la migración al nivel total de cambios demográficos. Altos niveles de migración pueden causar problemas tales como el aumento del desempleo y pobreza (si las personas están llegando al municipio) o una reducción en la fuerza laboral, quizás en sectores clave (si las personas dejan el municipio).

El municipio de Ricaurte entre 2005 el valor de la migración es de 0,30 y para el año 2015 0,41 por cada 1000 habitantes, observándose un incremento en número de personas que llegan al municipio de Ricaurte.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



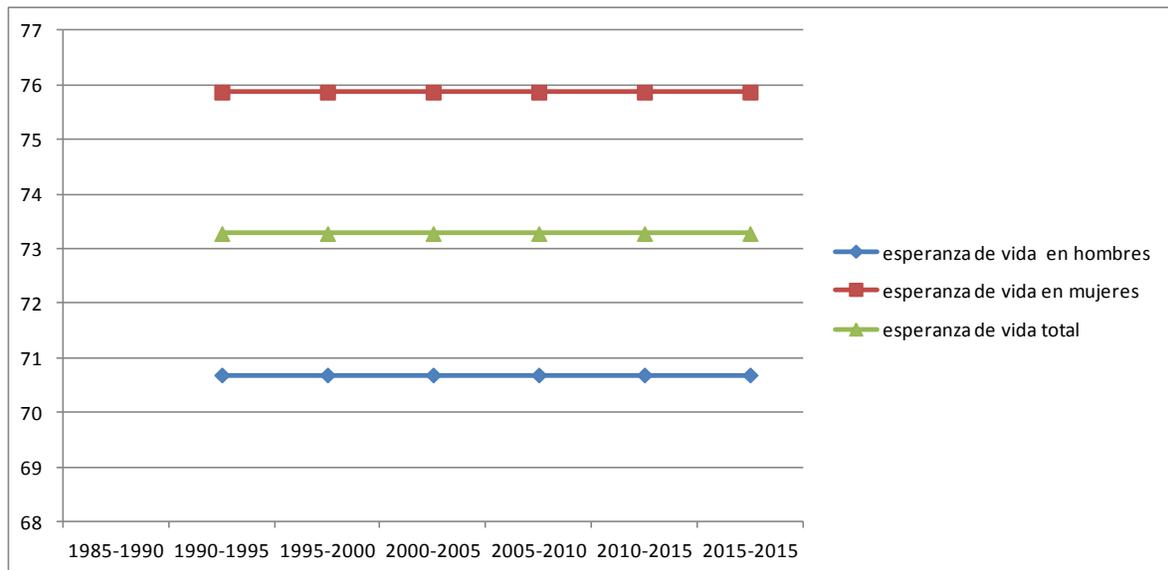
Tabla 20. Comparación entre la Tasa de Migrantes del municipio de Ricaurte y la del departamento 2005 2015.

Nombre	2005	2015
Tasa neta de migración de Ricaurte	0,30	0,41
Tasa neta de migración departamento	-4,70	-3,29

Fuente: Proyección DANE

Esperanza de vida al nacer

Figura 9. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento de Nariño, municipio de Ricaurte 1885 - 2015.



Fuente: DANE 2005

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país y expresa 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.

El municipio de Ricaurte entre el periodo 1991-1.996, y el período 2.010-2015 paso de una esperanza de vida total de 73.2 años, a 73.2 años, sin ganar ni perder años dado el corto período transcurrido, el municipio está por encima del nivel departamental que para el período esta en 72.1 años, vivimos 1.1 años más que el promedio de los Nariñenses.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



En el municipio de Ricaurte la esperanza de vida al nacer es similar a la de su departamento Nariño ya que los años que se espera que viva en un individuo están entre los 70 -76 años.

1.2.3 Movilidad forzada

En el análisis de la población victimizada por desplazamiento se evidencia registro en el año 2016. No se encontraron datos de población desplazada perteneciente a la comunidad LGBTI (Lesbianas, Gais, Bisexuales, transexuales e intersexuales).

Tabla 21. Población victimizada de desplazamiento del municipio de Ricaurte, año 2015.

Indicador	2016
Número de víctimas del conflicto armado, según hecho victimizantes Desplazamiento forzado, por municipio de residencia reportada en RUAF	6852

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, 20150901

El análisis de la población victimizada por desplazamiento según grupos de edad y sexo, evidenció que el grupo de edad con mayor porcentaje de víctimas correspondiente a la población entre 10 a 14 años (570 personas), seguido el grupo de edades entre 20 a 24 años (540 personas) y en las edades de 15 a 19 años (423 personas).

En la población masculina encontramos el grupo levemente afectado es la población entre 10 a 14 años (555 personas), seguido del grupo entre 15 a 19 años (469 personas). Respecto a la distribución en mujeres se observa que el grupo de edad con mayor cantidad de víctimas está entre los 20 a 24 años (440 personas).



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 22, Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo municipio de Ricaurte año 2016.

Grupo de Edad	Mujeres	Hombres	No Reportados	Total
De 0 a 4 años	184	190	0	374
De 05 a 09 años	364	425	2	791
De 10 a 14 años	570	555	110	1.235
De 15 a 19 años	423	469	113	1.005
De 20 a 24 años	540	440	61	1.041
De 25 a 29 años	297	200	6	503
De 30 a 34 años	208	166	0	374
De 35 a 39 años	197	141	0	338
De 40 a 44 años	124	127	0	251
De 45 a 49 años	120	91	0	211
De 50 a 54 años	81	61	0	142
De 55 a 59 años	73	59	0	132
De 60 a 64 años	57	46	0	103
De 65 a 69 años	59	48	0	107
De 70 a 74 años	29	24	0	53
De 75 a 79 años	35	44	0	79
De 80 años o más	40	46	0	86
No Definido	2	4	21	27
Total				6.852

Fuentes: Registro Único de Víctimas – RUV, 20150901

Tabla 23. Total población víctimas de desplazamiento, del Municipio de Ricaurte, 2013, 2014, 2015 y 2016.

Indicador	2013	2014	2015	2016
Número de personas víctimas de desplazamiento	2.862,00	3.289,00	3.700,00	6.852,00

Fuente: Minsalud, SISPRO – DANE

El municipio de Ricaurte Nariño presenta desplazamiento forzado el cual a través de los años se ha incrementado, la mayor parte de la población víctima de este flagelo ha sido la comunidad indígena, afectada por violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. La mayor parte de la población Ricaurteña habita en zonas montañosas lo cual conlleva a tener más de probabilidades de ser movilizados por grupos armados al presentarse un evento de enfrentamiento militar, incluso se han presentado pérdidas de vidas humanas de civiles precisamente en enfrentamientos militares entre grupos armados ilegales, fuerzas militares o bandas criminales. También es importante resaltar que el municipio de Ricaurte es receptor de población víctima



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



del desplazamiento, existen asentamientos e invasiones de comunidades que llegaron de otros municipios huyendo del conflicto armado.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Conclusiones

El municipio de Ricaurte se encuentra localizado al Sur Occidente del Departamento de Nariño, al occidente de la ciudad de San Juan de Pasto y haciendo parte de la región del piedemonte pacífico e hidrográficamente comprendido por las cuencas de los ríos Güiza, Telembí y Mira. Su acceso desde Pasto se hace por la carretera pavimentada (troncal Pasto – Tumaco) en una distancia de 146 kilómetros.

La organización territorialmente de la siguiente manera: La zona Rural está distribuida en veredas y resguardos y la zona o casco urbano en barrios. La cantidad por cada uno de ellos es: 11 veredas, 13 resguardos y 8 barrios constituidos legalmente, cabe anotar que el asentamiento urbano La Floresta aún está sin legalizar y el resguardo el Edén, ubicado en el barrio Cartagena conformado por población indígena desplazada, está en proceso de legalización.

Los resguardos a su vez están divididos en Cabildos los cuales están conformados por comunidades. En la actualidad existen 19 cabildos que integran a un total de 93 comunidades indígenas AWA.

El transporte de personas: las empresas prestadoras del servicio de transporte de pasajeros son Trans-Ipiales, Trans Especiales, Cootranar. Supertaxis, las cuales tienen hacen escala en este municipio por encontrarse en la vía a Tumaco y además existen carros escaleras y automóviles particulares que prestan el servicio de carga y pasajeros para el sector urbano, conectando las diferentes poblaciones aledañas a la vía a Tumaco. Para el sector rural, los centros poblados cercanos a la vía Panamericana cuentan con transporte suministrado por vehículos particulares que se localizan en el casco urbano, pero zonas rurales alejadas del casco urbano únicamente tienen acceso por vías de herradura y senderos, los cuales no poseen mantenimiento alguno y en época de invierno son prácticamente intransitables.

Tomando como referencia la población total para el año 2017, el cual es de 19.495 habitantes, en comparación con el año 2005 el cual es de 14.904, se observa un incremento de 4.591 personas.

La población del municipio de Ricaurte se encuentra asentada en la zona rural con un 86.6%, mientras que la concentración de la población en la zona urbana es del 13.4%.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



El Municipio de Ricaurte Nariño cuenta con una extensión de 2.422 kilómetros cuadrados, tiene una densidad poblacional promedio de 7.8% habitantes por kilómetro cuadrado, el municipio es extenso y la mayor parte de la comunidad se establece en la zona rural de difícil acceso.

El Municipio de Ricaurte Nariño para la vigencia 2016, según DANE proyecta una población total de 19.495 habitantes, de los cuales 2.603 que corresponden al 13,4% es población de zona urbana, y 16.892 habitantes que corresponden al 86,6% pertenece a la zona rural.

El municipio de Ricaurte presenta una pirámide poblacional progresiva la cual muestra de acuerdo a la proyección realizadas hasta el año 2020 y tomando como criterio principal la disminución gradual de la tasa de crecimiento debido al control de la natalidad y sostenimiento de la tasa de mortalidad. Con estos dos criterios se observa que: la evolución de la población, de acuerdo a las condiciones expuestas anteriormente: control de la natalidad y sostenimiento de la tasa de mortalidad, debido a un incremento de la expectativa de vida; presenta las siguientes tendencias: Un incremento en la base de las pirámides conformada por el grupo de 0 a 4 años; se observa que en el año 2005 representaba el 14% de la población y para el año 2017 disminuye al 12%, esto debido al control en la tasa de natalidad y al año 2020 baja al 10%. Se presenta un descenso para el año 2005 entre la población de 15 a 19 años, para el año 2017 y 2020 se observa un leve incremento en los grupos de edad de 30 hasta 80 y más. Un aumento en la población mayor de 65 años, que para 2005 eran el 5.4% de la población proyectada y se calcula que para el año 2020 serán el 5.9%. Este incremento se justifica con el aumento de la expectativa de vida. El incremento en la base y el crecimiento de los grupos intermedios. La población continúa siendo joven.

La Tasa Bruta de Natalidad: La tasa bruta de natalidad entre el periodo 2005 a 2015, en el municipio de Ricaurte, fue de 10.71 nacimientos por 1.000 Habitantes.

La Tasa Bruta de Mortalidad: La tasa bruta de mortalidad entre los años 2005 a 2015, en el municipio de Ricaurte, fue de 5.62 muertes por 1.000 Habitantes.

Las Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: En el análisis de este indicador en el municipio de Ricaurte, se evidencia un incremento en el año 2006, disminuye en los años 2007 al 2009 se evidencia un incremento desde el año 2010 al 2013, se presentó en el año 2014 una tasa de 8,65 decreciendo para el año 2015 con una tasa 3,9 decreciendo con respecto al año anterior.

Las Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: En el análisis de este indicador en el municipio de Ricaurte, un incremento progresivo desde el



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



año 2005 al 2008 y 2010, disminuye para los años 2009 y 2011 al 2013 nacido vivo por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años de edad. Para el año 2014 se registra datos de 79,80 incrementándose para este año decreciendo para el año 2015 con una tasa de 52,32.

La población victimizada por desplazamiento por desplazamiento según grupos de edad y sexo, evidenció que el grupo de edad con mayor porcentaje de víctimas correspondiente a la población entre 10 a 14 años (570 personas), seguido el grupo de edades entre 20 a 24 años (540 personas) y en las edades de 15 a 19 años (423 personas). En la población masculina encontramos el grupo levemente afectado es la población entre 10 a 14 años (555 personas), seguido del grupo entre 15 a 19 años (469 personas). Respecto a la distribución en mujeres se observa que el grupo de edad con mayor cantidad de víctimas está entre los 20 a 24 años (440 personas).



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



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

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

En este capítulo se realizará el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

Ajuste de tasas por edad

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 disponible (2015). El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

Tasa de mortalidad ajustada total

En relación con la mortalidad general por grandes causas ajustadas por edad, se observa que las enfermedades por causas externas presentan las tasas más altas en los once años analizados, presentando en el año 2007 con una tasa de 200,50 por 100.000 habitantes presentando una disminución para el año 2011 de 161,67 por 100.000 habitantes, año 2013 con 140,84 por 100.000 habitantes con una leve disminución en el año 2014 con 138,75 por 100.000 habitantes y finaliza con un 97 por 100.000 habitantes en el año 2015, mostrando una tendencia fluctuante, en segundo lugar las demás causas con tasas incrementadas en el año 2007 con 126,37 por 100.000 habitantes, 2008 con 108,3 por 100.000 habitantes, 2009 con 115,90 y 2011 con 116,97 con una disminución de 52,42 por 100.000 habitantes para el año 2014, con un incremento en de 89,27 por 100.000 habitantes en el año 2015 con tendencia variada, y en tercer lugar se ubican las enfermedades del sistema circulatorio, iniciando en el año 2006 con 85,17 por 100.000 habitantes, descenso para el año 2010 con 83,10 por 100.000 habitantes incrementando para los años 2011, 2012 y 2013 con 150,80, 107,68 y 122,09 por 100.000 habitantes,



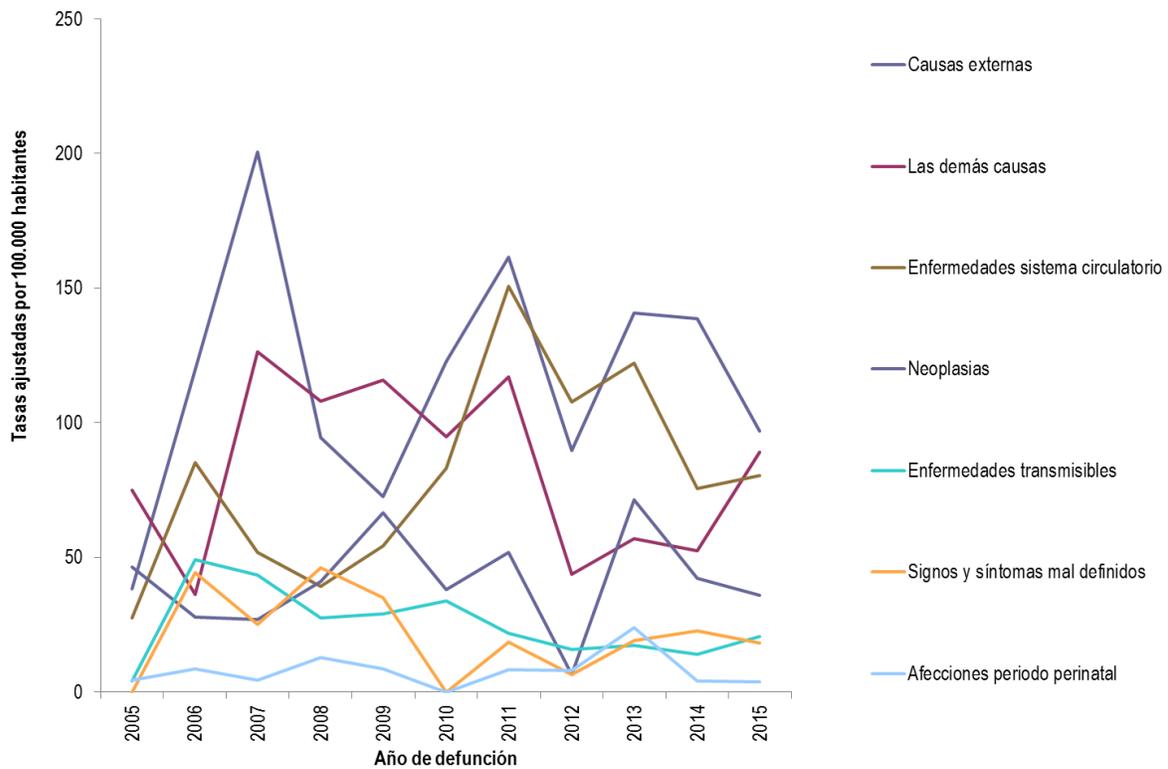
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



con 75,61 por 100.000 habitantes en el año 2014, incrementándose para el año 2015 con 80,41 por 100.000 habitantes mostrando una tendencia oscilante en el periodo analizado.

Seguido de las demás causas, las enfermedades por neoplasia, signos y síntomas mal definidos, las enfermedades trasmisibles y afecciones originadas en el periodo perinatal, encontrándose entre un promedio de 35,90 a 3,89 defunciones por 100.000 habitantes para el año 2015.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada total por edad del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada total por edad del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Causas externas	38,32	119,88	200,50	94,65	72,68	122,92	161,67	89,84	140,84	138,75	97,00
Las demás causas	75,08	36,22	126,37	108,03	115,90	94,75	116,97	43,77	56,95	52,42	89,27
Enfermedades sistema circulatorio	27,45	85,17	51,96	39,20	54,33	83,10	150,80	107,68	122,09	75,61	80,41
Neoplasias	46,55	27,86	26,99	40,99	66,44	38,17	51,75	6,58	71,31	42,32	35,90
Enfermedades transmisibles	4,18	49,06	43,59	27,49	29,00	33,92	21,83	15,81	17,27	14,15	20,65
Signos y síntomas mal definidos	0	44,23	25,14	46,12	35,02	0	18,50	6,58	19,04	22,65	18,20
Afecciones periodo perinatal	4,24	8,52	4,27	12,79	8,45	0	8,21	8,13	24,07	3,94	3,87

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tasa de mortalidad ajustada hombres

En relación con la mortalidad general por grandes causas en hombres se observa que las enfermedades por causas externas son la primera causa iniciando en el año 2005 con 73,99 por 100.000 habitantes, incrementando en el año 2007 con 307,10 por 100.000 habitantes con un descenso en el año 2011 de 257,87 por 100.000 habitantes, con incrementando para el año 2013 en 266,76 por 100.000 habitantes, con un 182,85 defunciones por cada 100.000 habitantes en el año 2014 y con 179,50 por 100.000 habitantes en el año 2015, mostrando una tendencia oscilante, en segundo lugar las demás causa durante en el año 2005 con 101,10 por 100.000 habitantes incrementando en el año 2009 con 108,83 por 100.000 habitantes, 2010 en 105,18 por 100.000 habitantes, 2011 con 118,96 por 100.000 habitantes, con un descenso en los años 2012 al 2014 con el 51,95 por 100.000 habitantes incrementándose para el año 2015 con 105,03 por 100.000 habitantes, con tendencia variada. El tercer lugar lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio presentan con incremento en los años 2010 con 134,46 por 100.000 habitantes, 2011 con 145,06 por 100.000 habitantes, año 2012 con 164,06 por 100.000 habitantes, con un descenso en los años 2013, 2014 y 2015 con 314,01, 94,66 y 81,30 por 100.000 habitantes, presentando tendencia fluctuante.

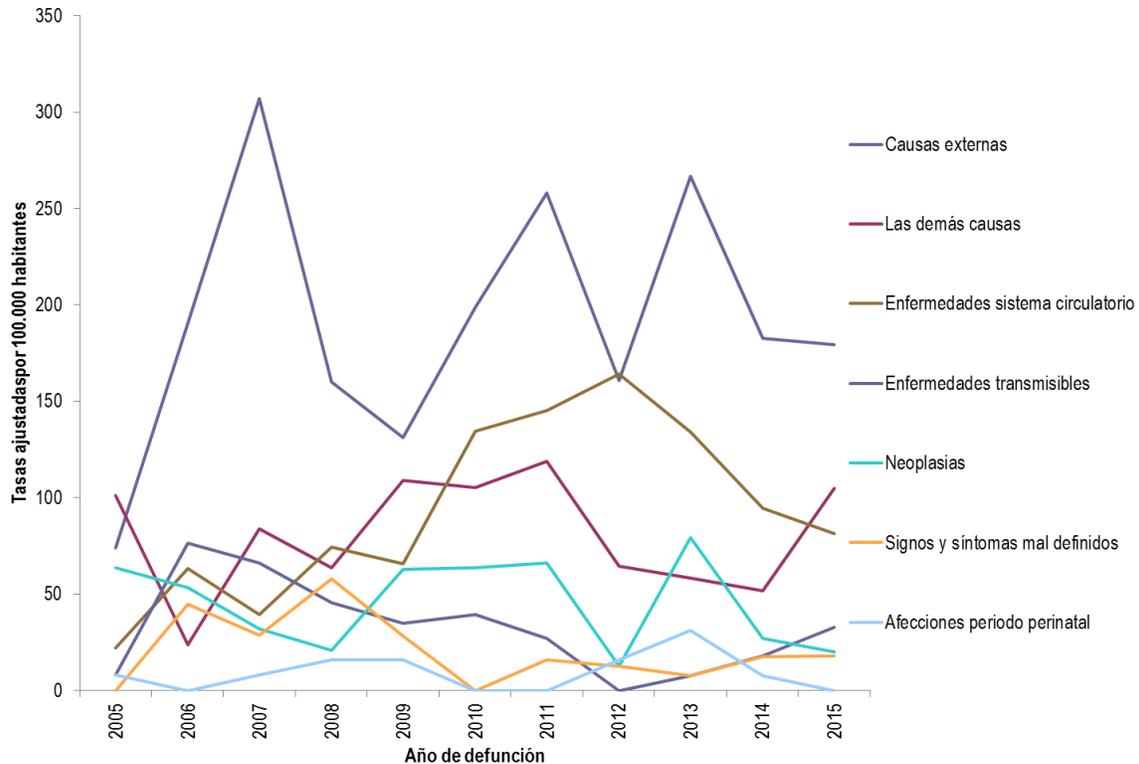
Seguido de las enfermedades transmisibles, Neoplasias, signos y síntomas mal definidos, afecciones del periodo perinatal con una tendencia fluctuante durante el periodo analizado.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Causas externas	73,99	190,61	307,10	160,04	131,24	198,73	257,87	160,78	266,76	182,85	179,31
Las demás causas	101,10	23,76	83,94	63,76	108,83	105,18	118,96	64,50	58,53	51,95	105,03
Enfermedades sistema circulatorio	22,03	63,48	39,36	74,52	65,57	134,46	145,06	164,06	134,01	94,66	81,30
Enfermedades transmisibles	7,96	76,49	66,37	45,41	34,81	39,54	27,00	0,00	7,82	17,84	32,66
Neoplasias	63,88	53,46	32,03	20,68	62,86	63,52	66,33	12,56	79,54	26,93	20,20
Signos y síntomas mal definidos	0	44,75	28,63	57,84	28,41	0	16,10	12,56	7,82	17,72	18,01
Afecciones periodo perinatal	7,95	0	8,00	16,08	16,14	0	0	15,84	31,28	7,69	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tasa de mortalidad ajustada Mujeres

En relación con la mortalidad ajustada en mujeres se observa que las enfermedades del sistema circulatorio con 107,99 por 100.000 habitantes en el año 2007, incrementando en el año 2011 con 155,26 por 100.000 habitantes, con un descenso para el año 2013 con 110,51 por 1000.000 habitantes, en el año 2014 con 57.11 defunciones por cada 100.000 habitantes y finaliza con 81,58 por 100.000 habitantes en el año 2015, con tendencia variada, en segundo lugar, se encuentran las demás causas con incremento en los años 2007, 2008, 2009 y 2011 con 170,65, 156,34, 119,98 y 114,42 por 100.000 habitantes, decreciendo significativamente en el año 2012 en 22,17 por 100.000 habitantes, incrementándose desde los años 2013 a 2015 llegando a 74,82 por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante, la tercera causa son las neoplasias con incremento en el año 2008 con 65,14 por 100.000 habitantes, 2009 con 69,80 por 100.000 habitantes, con descenso en el año 2013 de 60,96 por 100.000 habitantes, en el año 2014 con 59.98 por 100.000 habitantes decreciendo levemente en 52,24 por 100.000 habitantes, mostrando tendencia fluctuante.

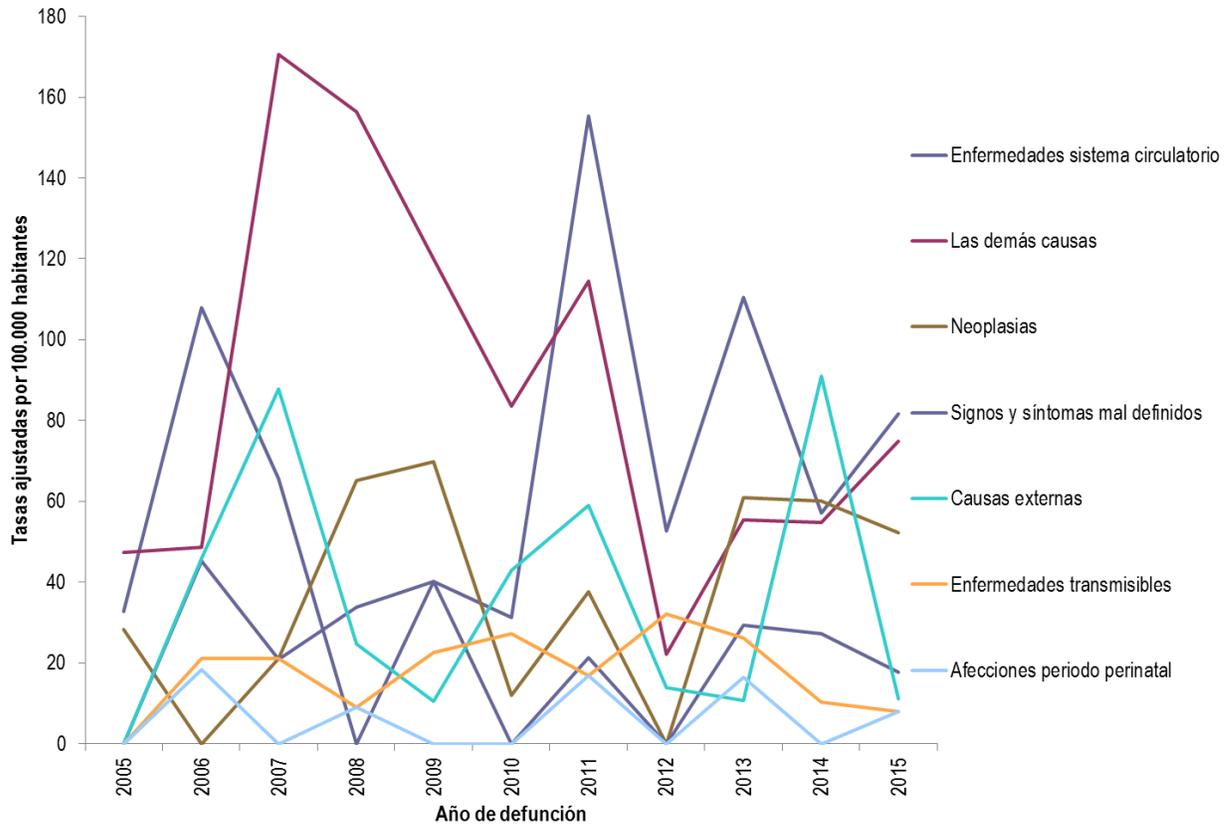
Los signos y síntomas mal definidos con el 17,80 por 100.000 habitantes, las causas externas con 11,09 por 100.000 habitantes, las enfermedades transmisibles y las enfermedades del periodo perinatal con 7,92 defunciones por cada 100.000 habitantes para el año 2015.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades sistema circulatorio	32,73	107,99	65,59	0	40,16	31,30	155,26	52,72	110,51	57,11	81,58
Las demás causas	47,40	48,60	170,65	156,34	119,98	83,65	114,42	22,17	55,46	54,78	74,82
Neoplasias	28,29	0	21,14	65,14	69,80	11,98	37,54	0	60,96	59,98	52,24
Signos y síntomas mal definidos	0	45,32	20,97	33,74	40,27	0	21,26	0	29,32	27,21	17,80
Causas externas	0	45,82	87,71	24,79	10,57	42,88	59,12	13,82	10,70	91,09	11,09
Enfermedades transmisibles	0,00	21,01	21,14	9,07	22,56	27,35	16,81	32,14	26,28	10,30	7,92
Afecciones periodo perinatal	0	18,31	0	9,07	0	0	16,84	0	16,47	0	7,92

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Años de vida potencialmente perdidos AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Se expresa como la suma algebraica de los años que habrían vivido los individuos si hubiesen cumplido con la esperanza de vida calculada para el Municipio de Ricaurte Nariño.

Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas

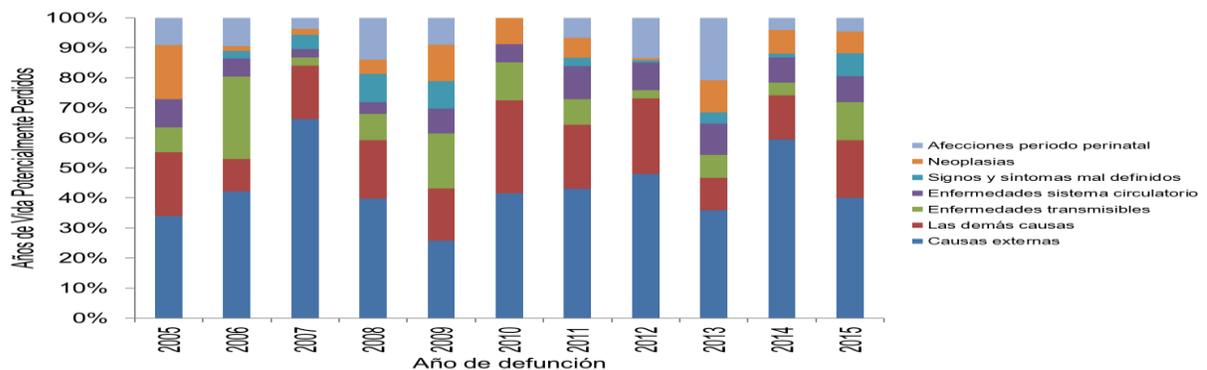
Como complemento a las tasas de mortalidad ajustadas por edad para hombres y mujeres, se presenta los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, comparando el comportamiento de la tendencia entre 2005 al año disponible (2015) de la información.

Tabla 27. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Total, 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Causas externas	302	736	1.418	692	462	798	1.070	564	832	1.155	734
Las demás causas	188	186	380	337	314	594	527	295	251	285	351
Enfermedades transmisibles	73	480	58	152	327	242	213	33	179	85	233
Enfermedades sistema circulatorio	84	104	60	67	148	115	272	108	239	162	159
Signos y síntomas mal definidos	0	44	101	163	165	0	70	9	89	25	139
Neoplasias	160	28	42	83	218	169	165	9	246	152	135
Afecciones periodo perinatal	80	165	80	242	160	0	165	158	484	80	82

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67.Total, 2005 - 2015



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



El principal grupo de causas que incide en los AVPP en el municipio de Ricaurte, corresponde a las causas externas con 1.418 años de vida potencialmente perdidos para el año 2007, con un descenso en el año 2012 con 564 años de vida potencialmente perdidos y incrementándose para el año 2014 con 1.155 años de vida potencialmente perdidos, decreciendo para en 734 años de vida potencialmente perdidos para el año 2015, con tendencia oscilante, la segunda causa son las demás causas iniciando en el año 2005 con 118 años de vida potencialmente perdidos, incrementando en para el año 2010 con 594 años de vida potencialmente perdidos, disminuyendo para el año 2012 con 295 AVPP, descendiendo para el año 2014 con 285 AVPP, incrementado para el año 2015 en 351 AVPP, con tendencia fluctuante en el periodo analizado y en tercer lugar se encuentran las enfermedades transmisibles presentando para el año 2006 con 480 AVPP, decreciendo para el año 2009 en 327 AVPP, llegando al año 2012 con 33 AVPP, incrementando para el año 2015 con 233 AVPP, presentando una tendencia variada.

Para el año 2015 se evidencia en su orden las causas que inciden en los AVPP así: las enfermedades del sistema circulatorio con 159 AVPP, seguido de los signos y síntomas mal definidos con 139 AVPP, continúan las neoplasias con 135 AVPP, y las afecciones en el periodo perinatal con 82 AVPP.

Tabla 28. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Neoplasias	302	569	1.088	575	397	676	776	553	772	794	679
Enfermedades sistema circulatorio	134	92	58	49	203	317	115	202	117	64	192
Enfermedades transmisibles	73	337	40	72	296	155	60	0	78	24	150
Signos y síntomas mal definidos	0	29	96	135	18	0	43	9	80	16	116
Causas externas	43	28	24	4	62	118	115	9	173	48	72
Las demás causas	9	44	13	67	121	91	124	72	145	95	31
Afecciones periodo perinatal	80	0	80	160	160	0	0	158	320	80	0

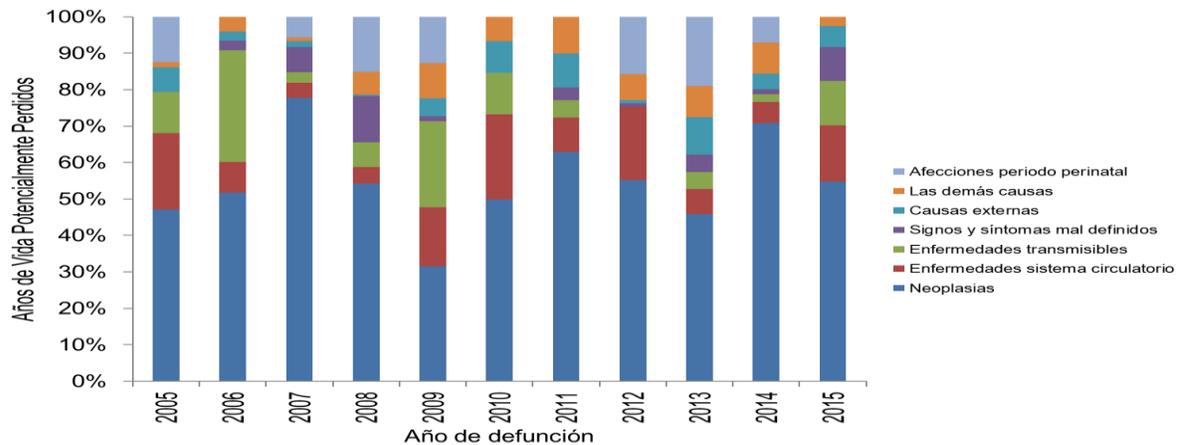
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

El principal grupo de causas que incide en los AVPP en hombres, en el municipio de Ricaurte, corresponde a la mortalidad por neoplasias que aporta el 1,088 AVPP para el año 2007, con descenso en el año 2011 con 776 AVPP, aumentando en el año 2014 con 794 AVPP decreciendo con 679 AVPP en el año 2015, En segundo lugar le siguen las enfermedades del sistema circulatorio inician en el año 2005 con 134 AVPP, incrementándose con 203 AVPP en el año 2009 y con 317 AVPP en el año 2010, decreciendo con 202 AVPP en el año 2012, llegando al año 2015 192 AVPP, mostrando una tendencia decreciente, y en tercer lugar se encuentran las enfermedades transmisibles con un incremento en los años 2006 y 2009 con 337 AVPP y 296 AVPP, decreciendo desde el año 2010 al 2015 llegando con 150 AVPP

Continuando en el año 2015 con los signos y síntomas mal definidos con 116 AVPP, las causas externas con 72 AVPP, las demás causas con 31 AVPP y no se presentaron eventos de afecciones periodo perinatal.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO

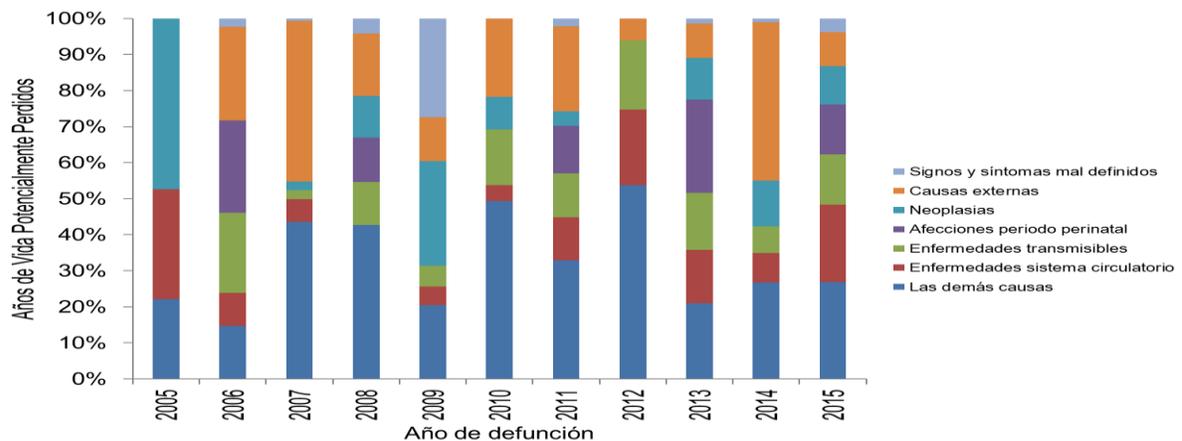


Tabla 29. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Ricaurte, 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Las demás causas	54	94	322	288	110	277	411	93	134	220	160
Enfermedades sistema circulatorio	75	60	47	0	27	25	148	36	94	67	127
Enfermedades transmisibles	0	143	18	80	32	87	153	33	101	61	82
Afecciones periodo perinatal	0	165	0	82	0	0	165	0	165	0	82
Neoplasias	116	0	18	79	156	51	51	0	73	104	63
Causas externas	0	167	330	116	66	122	294	11	61	361	56
Signos y síntomas mal definidos	0	15	5	28	148	0	27	0	9	9	23

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Figura 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

El principal grupo de causas que incide en los AVPP en mujeres, en el municipio de Ricaurte, corresponde a la mortalidad por la demás causas presentado en el año 2007 con 322 AVPP, decreciendo para el año 2008 con 288 AVPP, incrementado para el año 2011 con 411 AVPP, decreciendo para el año 2013 con 134 AVPP, incrementándose para el año 2014 con 220 AVPP y disminuye para el año 2015 con 160 AVPP, mostrando tendencia oscilante, la segunda causa son las enfermedades del sistema circulatorio iniciando en el año 2005 con 75 AVPP, decreciendo hasta el año 2010, incrementando en el año 2011 con 148 AVPP, disminuyendo para el año 2015 con 127 AVPP, el tercer lugar lo ocupan las enfermedades transmisibles con 143 AVPP en el año 2006, decreciendo para el año 2008 con 80 AVPP, incrementándose para el año 2010 y 2011 con 87 y 153 AVPP, disminuyendo para el año 2013 con 101 AVPP, llegando al año 2015 con 82 AVPP, presentando tendencia oscilante.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**

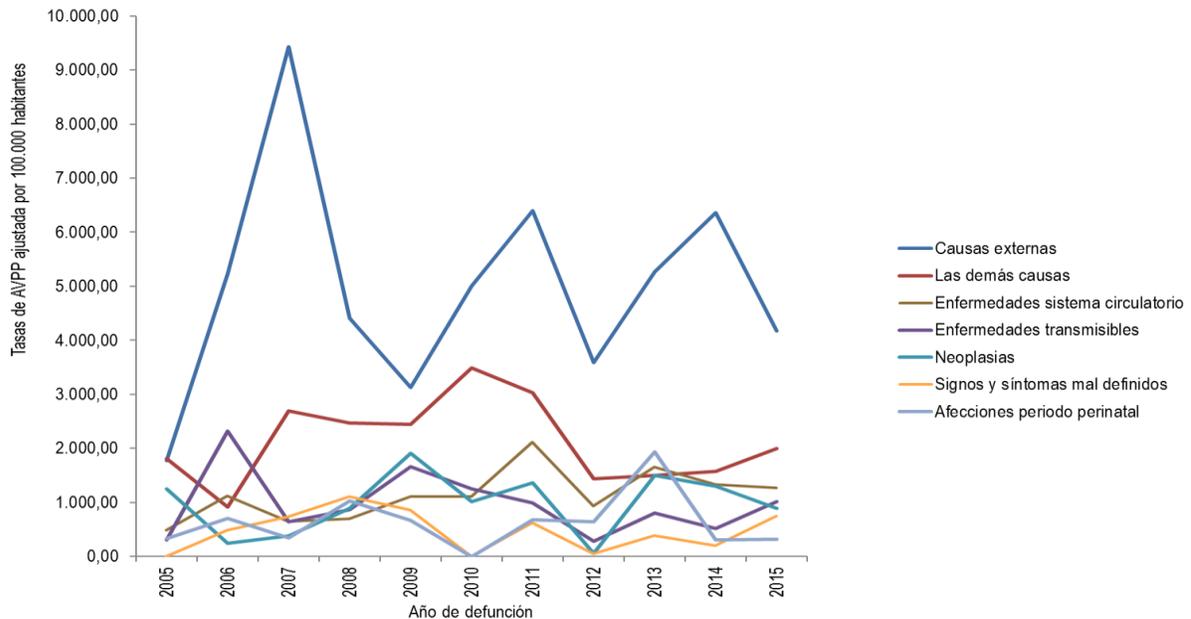


Siguiendo para el año 2015 con las afecciones periodo perinatal con 82 AVPP, las neoplasias con 63 AVPP, las causas externas con 56 AVPP y los signos y síntomas mal definidos con 23 AVPP.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Tasa de AVPP ajustada por edad total

Figura 16. Tasa total ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte 2005 - 2015



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 30. Tasa total ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Causas externas	1.778,33	5.226,89	9.426,59	4.405,27	3.134,01	5.008,18	6.392,87	3.584,98	5.266,48	6.354,13	4.169,82
Las demás causas	1.812,71	921,35	2.698,93	2.467,40	2.441,59	3.493,78	3.031,46	1.443,99	1.506,30	1.570,44	1.997,44
Enfermedades sistema circulatorio	492,31	1.124,99	649,32	696,57	1.115,89	1.111,61	2.111,78	940,11	1.663,29	1.328,27	1.269,11
Enfermedades transmisibles	304,82	2.318,87	640,26	866,61	1.667,91	1.253,37	988,47	278,62	812,32	519,89	1.014,00
Neoplasias	1.247,99	250,56	387,01	895,58	1.912,43	1.017,63	1.370,52	57,97	1.500,10	1.302,45	892,86
Signos y síntomas mal definidos	0	489,92	732,21	1.110,91	866,57	0	632,07	57,97	388,60	197,48	744,44
Afecciones periodo perinatal	339,14	702,49	341,42	1.032,75	675,24	0	675,88	640,98	1.942,67	315,15	318,54

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Las tasas ajustadas de AVPP por causas externas en el municipio de Ricaurte constituyen las más importantes incrementando en el año 2007 con 9.426,59 AVPP decrece para el año 2011 con 6.392,87 AVPP, en el año 2014 con 6.354,13 AVPP, disminuyendo para el año 2015 en 4.169,82, mostrando una tendencia oscilante durante el periodo analizado, en segundo lugar lo ocupan las demás causas de mortalidad, presentando en el año 2005 con 1.812,71 AVPP, incrementando en el años 2007 con 2.698,93 AVPP, 2010 con 3.493,78 AVPP, decrece para los años 2011, 2012, 2013 y 2014 con 1.570,44 AVPP, incrementándose para el año 2015 en 1.997,44 AVPP, una tendencia variable durante todos los periodos, en tercer lugar se encuentran la tasa de AVPP de las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia fluctuante de acuerdo a los años analizados iniciando en el año 2005 con 492,31 AVPP, incrementando en el año 2006 con 1.124,99 AVPP, decreciendo levemente para el año 2009 con 1.115,89 AVPP, incrementándose para el año 2011 con 2.111,78 AVPP, y decreciendo para el año 2014 y 2015 con 1.328,27 y 1.269,11 AVPP con tendencia oscilante, Seguido en el año 2015 las enfermedades transmisibles con 1.014 AVPP, las neoplasias con 892,86 AVPP, los signos y sistemas mal definidos con 744,44 AVPP y finalizando con las afecciones del periodo perinatal con 318,54 AVPP.

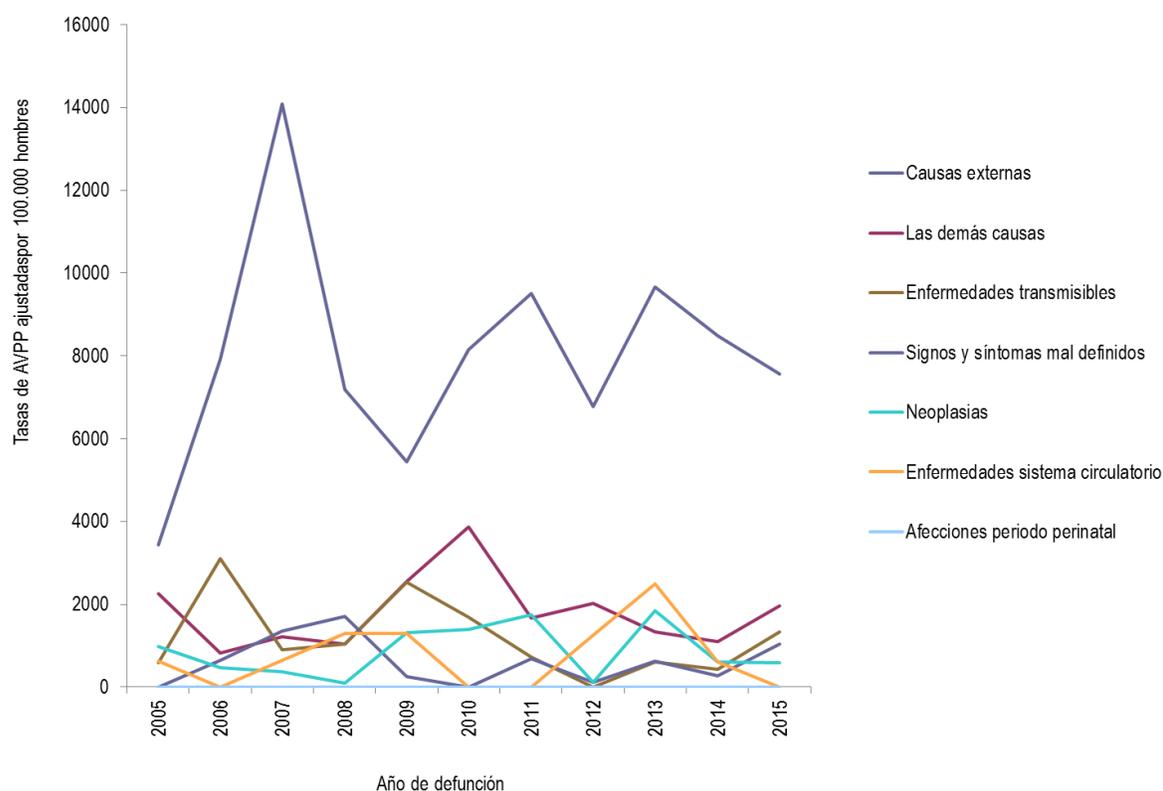


ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tasa de AVPP ajustada por edad en los Hombres

Figura 17. Tasa ajustadas en hombres de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 31. Tasa ajustadas en hombres de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Causas externas	3.431,04	7.922,37	14.079,66	7.189,39	5.433,24	8.144,99	9.516,50	6.782,15	9.660,60	8.476,32	7.556,15
Las demás causas	2.263,97	825,00	1.213,43	1.041,54	2.552,81	3.874,87	1.673,40	2.024,15	1.332,67	1.101,74	1.956,58
Enfermedades transmisibles	580,05	3.096,22	898,93	1.031,61	2.532,24	1.691,73	730,15	0	608,90	429,40	1.341,38
Signos y síntomas mal definidos	0	648,30	1.343,32	1.703,96	250,30	0	694,15	110,67	624,66	275,44	1.043,57
Neoplasias	971,40	472,98	380,34	92,69	1.316,62	1.399,87	1.747,44	110,67	1.839,81	600,13	585,20
Enfermedades sistema circulatorio	635,39	0	639,40	1.285,57	1.289,59	0	0	1.248,73	2.498,65	614,97	0
Afecciones periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**

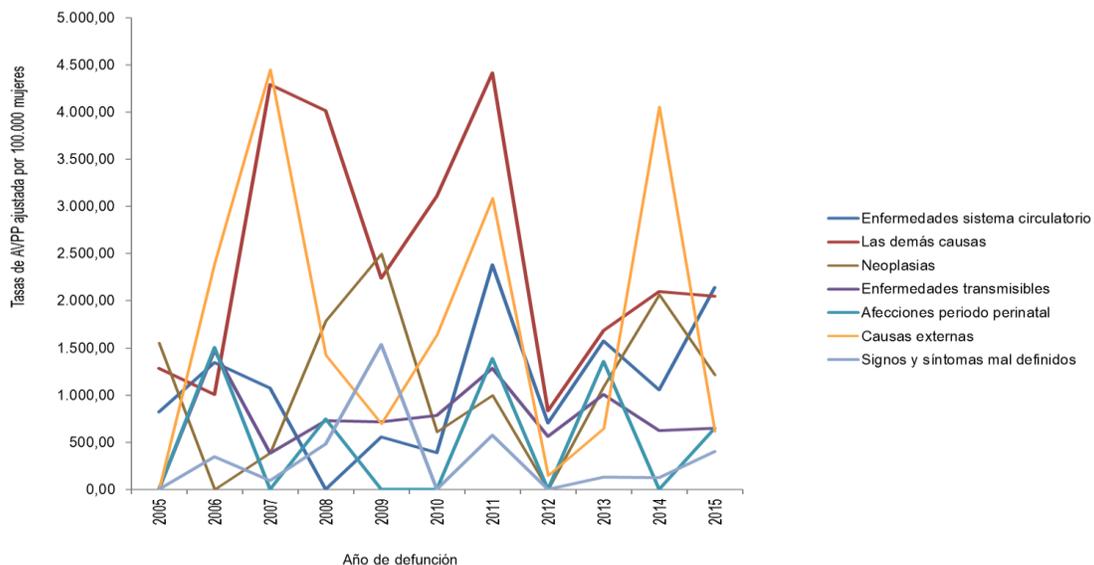


Las tasas de AVPP que constituyen el mayor aporte para la población de hombres en el municipio de Ricaurte, son primordialmente por causas externas con una tendencia que presenta diferentes variaciones, siendo los años con las tasas más altas 2007 con 14.079,66 AVPP, 2011 con 9.516,50 AVPP y 2013 con 9.660,60 AVPP, decreciendo para el año 2014 y 2015 con 8.476,32 y 7.556,6 AVPP. En segundo lugar, se encuentran las demás causas con una tasa de 2.263,97 AVPP en el año 2005, decreciendo con 1.213,43 AVPP, incrementándose con 3.874,56 AVPP, para el año 2010, con comportamiento variante entre los años 2011 al 2015 llegando con 1.956,58 AVPP, mostrando una tendencia oscilante, en tercer lugar, se encuentra las enfermedades transmisibles con una tasa de 3.096,22 AVPP en el año 2006 decreciendo para el año 2008 con 1031,61 AVPP, aumentando en 2.532,24 AVPP, creciendo notablemente hasta el año 2014 con 429,40 AVPP, aumentando con 1.341,38 AVPP en el año 2015 presentando tendencia fluctuante.

Continuando en el año 2015 encontramos los signos y síntomas mal definidos con 1.043,57 AVPP, seguido de las neoplasias con 585,20 AVPP, y no se presentaron eventos en las enfermedades sistema circulatorio y afecciones periodo perinatal.

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Figura 18. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte, Mujeres.



Fuente: Registro Individual de Defunción-Sispro-Ministerio de Salud



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 32. Tasa ajustada en mujeres de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Ricaurte, 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades sistema circulatorio	820,73	1.343,63	1.075,61	0	554,23	390,77	2.380,85	703,79	1.571,67	1.057,69	2.143,16
Las demás causas	1.284,43	1.010,16	4.291,40	4.012,39	2.240,85	3.110,70	4.412,40	834,80	1.682,04	2.096,44	2.047,27
Neoplasias	1.550,26	0	387,34	1.788,58	2.494,39	609,10	999,96	0	1.088,43	2.065,62	1.215,13
Enfermedades transmisibles	0	1.473,47	387,34	728,95	714,80	784,58	1.284,78	561,12	1.009,27	624,48	652,45
Afecciones periodo perinatal	0	1.508,75	0	747,58	0	0	1.386,46	0	1.357,23	0	652,45
Causas externas	0	2.397,33	4.451,00	1.421,48	693,14	1.636,81	3.084,77	146,33	648,88	4.056,08	617,99
Signos y síntomas mal definidos	0	349,44	95,21	480,46	1.535,21	0	576,19	0	133,10	123,51	402,88

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Las tasas de AVPP que constituyen el mayor aporte para la población de mujeres en el municipio de Ricaurte, son las enfermedades del sistema circulatorio iniciando en el año 2005 con una tasa de 820,73 AVPP, incrementándose para el año 2006 con 1.343,63 AVPP, disminuyendo progresivamente desde el año 2007 al 2009, con un aumento significativo de 2.380,85, en el año 2011, decreciendo en el año 2014 con 1.057,69 AVPP, aumentado en el año 2015 con 2.143,16 AVPP, presentando tendencia fluctuante, en segundo lugar se encuentran las demás causas con incremento en los años 2007, 2008 y 2011 con 4.291,40 AVPP, 4.012,39 y 4.412,40 AVPP, con un descenso para el año 2015 de 2.047,27 AVPP con tendencia oscilante en el periodo analizado, la tercera causa están la neoplasia presentando en el año 2005 con 1.550,26 AVPP, aumentando para el año 2009 con 2.494,39 AVPP, decreciendo para el año 2013 con 1.088,43 AVPP, incrementado en el año 2014 con 2.065,62 AVPP, disminuyendo para el año 2015 con una tasa 1.215,13 AVPP, con tendencia variada en el periodo analizado.

Para el año 2015 continúan las enfermedades transmisibles y la afecciones periodo perinatal con una tasa de 652,45 AVPP, seguido de las causas externas con 617,99 AVPP y los signos y síntomas mal definidos con 402,88 AVPP.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

A continuación, se presenta un análisis más detallado que permita identificar los subgrupos de las causas, dentro de los seis grupos de mortalidad: enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas y todas las demás causas.

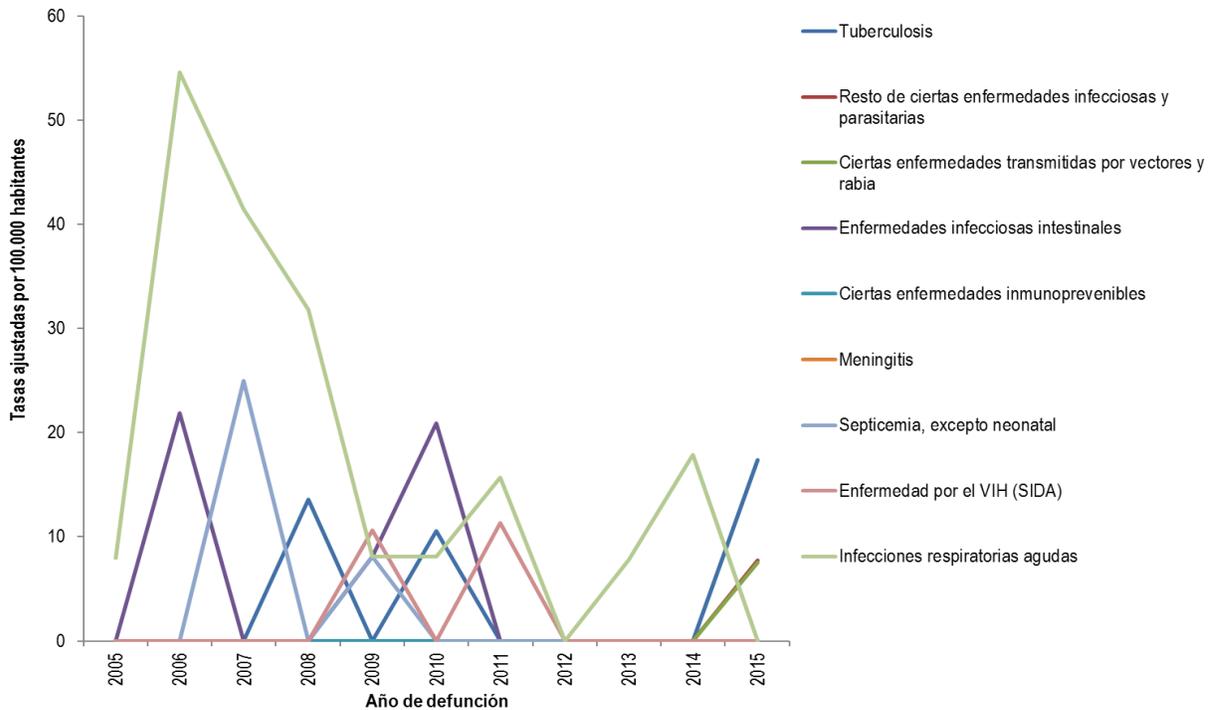


ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Enfermedades transmisibles.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tuberculosis	0	0	0	13,61	0	10,59	0	0	0	0	17,38
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,75
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,53
Enfermedades infecciosas intestinales	0	21,88	0	0	8,07	20,87	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades Inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia, excepto neonatal	0	0	24,97	0	8,07	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0	0	0	0	10,61	0	11,32	0	0	0	0
Infecciones respiratorias agudas	7,96	54,61	41,40	31,80	8,07	8,08	15,67	0	7,82	17,84	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



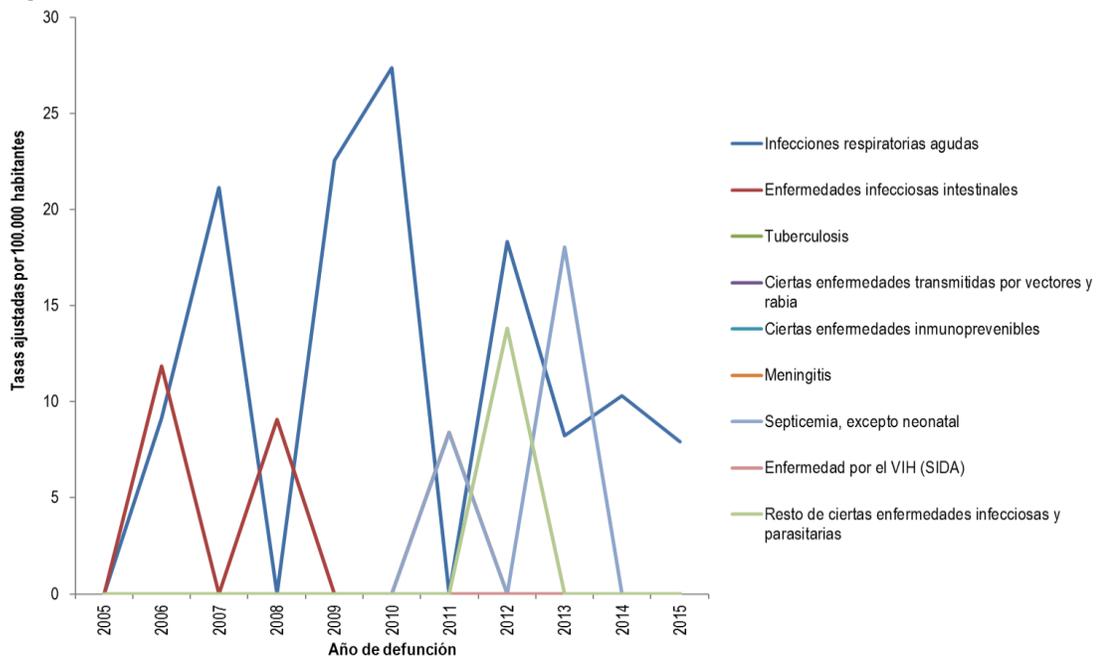
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



El comportamiento de enfermedades transmisibles en hombres durante el período de 2005 a 2015, evidencia en primer lugar se encuentran tuberculosis año 2008 con 13,61 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2010 en 10,59 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con 17,38 por 100.000 habitantes, mostrando una oscilante, en segundo lugar, se encuentran el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presentando casos en el año 2015 con 7,75 por 100.000 habitantes, el tercer lugar lo ocupan las ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia con una tasa de 7,53 por 100.000 habitantes.

Para el año 2015 no se presentaron más eventos aún se resalta que las infecciones respiratorias agudas presentan una tendencia fluctuante con un pico en el año 2006 con 54,61 por 100.000 habitantes, en los años 2007 con un tasa de 41,40 por 100,000 habitantes, en el 2008 una tasa de 31,80 por 100.000 habitantes con descenso en el año 2009 con 8,07 por 100.000 habitantes y 2010 con 8,08 por 100.000 habitantes, con un incremento en el año 2011 de 15.67 por 100.000 habitantes y 2014 con una tasa de 17,84 por 100.000 habitantes.

Figura 20. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades transmisibles Mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 34. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades transmisibles Mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Infecciones respiratorias agudas	0	9,15	21,14	0	22,56	27,35	0	18,33	8,23	10,30	7,92
Enfermedades infecciosas intestinales	0	11,86	0	9,07	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis	0	0	0	0	0	0	8,42	0	0	0	0
Septicemia, excepto neonatal	0	0	0	0	0	0	8,39	0	18,05	0	0
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	13,82	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

El comportamiento de enfermedades transmisibles en mujeres durante el período de 2005 a 2015, evidencia que las infecciones respiratorias agudas ocupan el primer lugar con una tasa de 9,15 por 1000.000 habitantes para el año 2006, que aumenta a 21,14 por 100.000 habitantes año 2007, incrementándose con 27,35 año 2010, decreciendo desde el año 2012 a 2015 se presenta se evidencia un comportamiento llegando al último año con 7,92 por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante, en segundo lugar seguido de las enfermedades infecciones intestinales iniciando en el año 2006 con una tasa de 11,86 por 100.000 habitantes y decrece para el año 2008 con una tasa de 9,07 por 100.000 habitantes con tendencia decreciente.

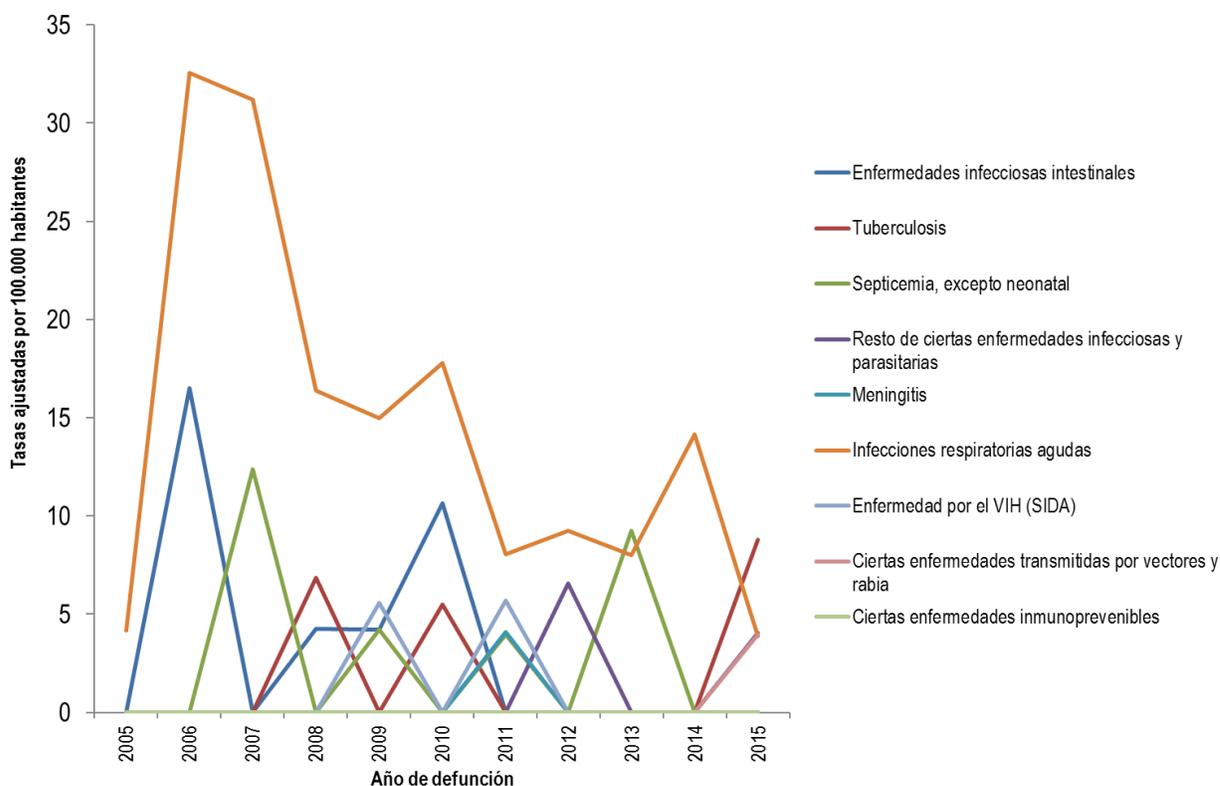
El resto de eventos no presentaron eventos para el año 2015: Tuberculosis, ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, ciertas enfermedades Inmunoprevenibles, Meningitis, septicemia, excepto neonatal, enfermedad por el VIH (SIDA) y resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 21. Tasa de mortalidad Total ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 35. Tasa de mortalidad Total ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tuberculosis	0	0	0	6,86	0	5,49	0	0	0	0	8,79
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	6,58	0	0	4,03
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,96
Infecciones respiratorias agudas	4,18	32,55	31,19	16,37	14,97	17,77	8,04	9,23	8,02	14,15	3,87
Enfermedades infecciosas intestinales	0	16,51	0	4,26	4,23	10,66	0	0	0	0	0
Septicemia, excepto neonatal	0	0	12,40	0	4,23	0	3,98	0	9,25	0	0
Meningitis	0	0	0	0	0	0	4,11	0	0	0	0
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0	0	0	0	5,58	0	5,71	0	0	0	0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Las causas de mortalidad en enfermedades trasmisibles tanto en hombres como en mujeres siguen siendo el primer lugar se encuentran las mortalidades por tuberculosis presentando casos para el año 2008 con 6,86 por 100.000 habitantes, en el año 2010 con 5,49 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con 8,79 por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante, en segundo lugar se encuentran el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presentando casos en el año 2012 con 6,58 por 1000.000 habitantes y en el año 2015 con 4,03 por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante, en tercer lugar lo ocupan ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia presentando casos solo para el año 2015 con 3,96 por 100.000 habitantes, seguido de las enfermedades respiratorias agudas que constituyen la primera causa de muerte en el municipio, iniciando los picos más altos en el años 2006 y 2007 con 32,55 y 31,19 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2010 con 17,77 por 100.000 habitantes, 2012 con 9,23 por 100.00 habitantes, con un incremento alcanzado en la tasa para el año 2014 con el 14,15 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2015 con 3,87 por 100.000 habitantes, mostrando una tendencia fluctuante.

Para el año 2015 no se presentaron con eventos de enfermedades infecciosas intestinales, septicemia, excepto neonatal, meningitis, enfermedad por el VIH (SIDA) y ciertas enfermedades inmunoprevenibles.

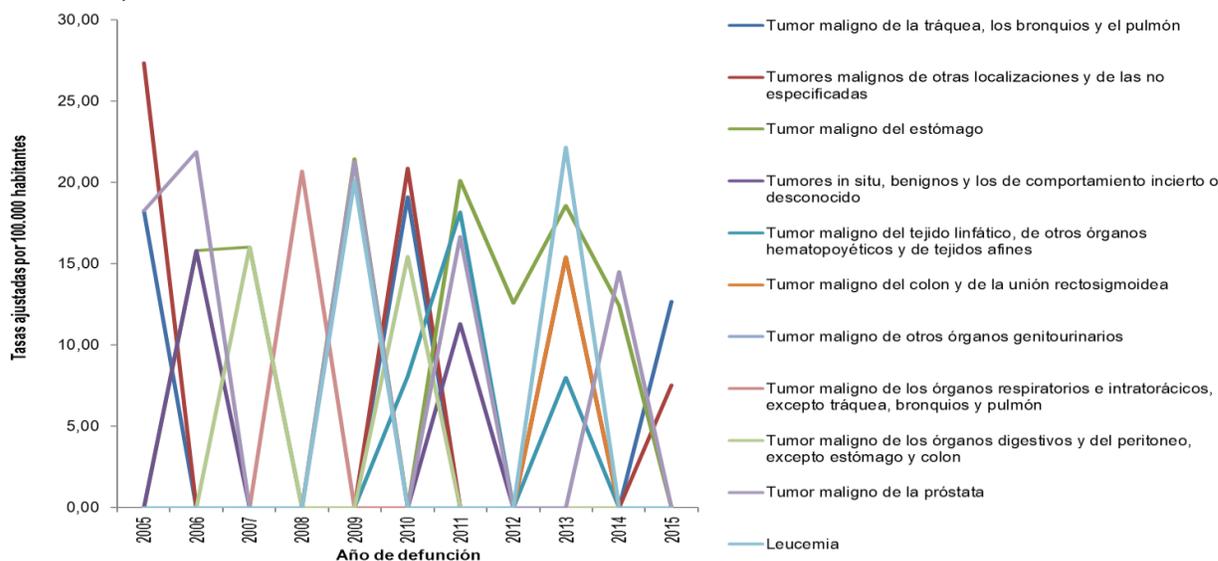


ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Neoplasias

Figura 22. Tasas ajustadas por la edad Neoplasias en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 36. Tasas ajustadas por la edad Neoplasias en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	18,26	0	0	0	0	19,11	0	0	0	0	12,67
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	27,35	0	0	0	0	20,87	0	0	15,41	0	7,53
Tumor maligno del estómago	0	15,79	16,01	0	21,46	0	20,13	12,56	18,57	12,41	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	15,79	0	0	0	0	11,32	0	0	0	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	0	0	8,08	18,19	0	8,00	0	0
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	15,41	0	0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	0	0	20,68	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0	0	16,01	0	0	15,45	0	0	0	0	0
Tumor maligno de la próstata	18,26	21,88	0	0	21,27	0	16,68	0	0	14,52	0
Leucemia	0	0	0	0	20,13	0	0	0	22,15	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



El comportamiento de neoplasias en hombres durante el período de 2005 a 2014 evidencia como primera causa de tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón presentando casos para el año 2005 con 18,26 por 100.000 habitantes, en el año 2010 con una tasa de 19,11 por 100.000 habitantes y en el año 2015 con 12,64 por 100.000 habitantes siendo esta la tasa más alta, en el periodo analizado, mostrando una tendencia variada, en segundo lugar los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa en el año 2005 con 27,35 por 100.000 habitantes, decreciendo para los años 2010 con 20,87 por 100.000 habitantes, año 2013 con 15,41 por 100.000 habitantes y 2015 con 7,53 por 100.000 habitantes, con tendencia disminuida en el periodo analizado, en tercer lugar se encuentran el tumor maligno de próstata durante con una tendencia decreciente se presentan dos picos en el año 2006 y 2009 con una tasa de 21,88 y 21,27 por 100.000 habitantes decreciendo para los años 2011 con 16,68 por 100.00 habitantes y finalizando en el año 2014 con una tasa 14,52 por 100.00 habitantes, seguido de tumor maligno de estómago con un pico en el año 2009 con una tasa de 21,46 por 100.000 habitantes y 2011 con una tasa de 20,13 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2013 con 18,57 por 100.000 habitantes y en el año 2014 con una tasa de 12,41 por 100.000 habitantes, evidenciándose una tendencia decreciente

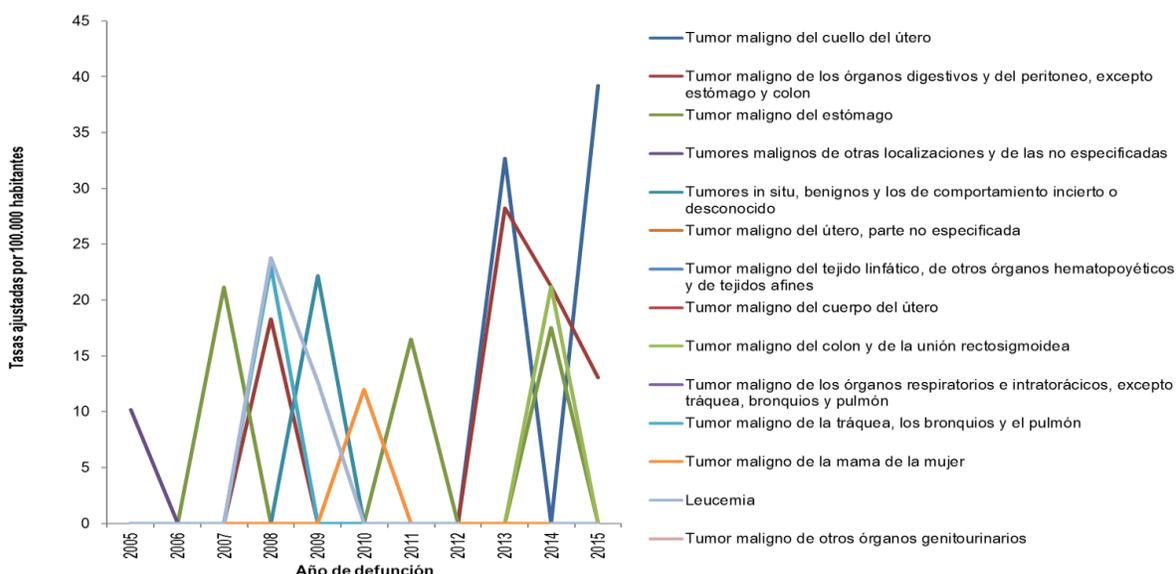
Para el año 2015 no se presentaron eventos de tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de otros órganos genitourinarios, tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, tumor maligno de la próstata y leucemia.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 23. Tasas ajustadas por la edad Neoplasias en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 37. Tasas ajustadas por la edad Neoplasias en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tumor maligno del cuello del útero	0	0	0	0	0	0	0	0	32,71	0	39,22
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0	0	0	18,31	0	0	0	0	28,25	21,23	13,02
Tumor maligno del estómago	0	0	21,14	0	0	0	16,49	0	0	17,53	0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	10,19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	0	0	0	22,20	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21,23	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0	0	0	23,05	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de la mama de la mujer	0	0	0	0	0	11,98	0	0	0	0	0
Leucemia	0	0	0	23,78	12,70	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	18,10				34,90		21,05				

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



El comportamiento de neoplasias en mujeres durante el período de 2005 a 2015, según datos encontrados, el tumor maligno del cuello del útero se encuentra como principal causa mostrando en el año 2013 con 32,71 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con 39,22 por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante, en la segunda causa se encuentran el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tendencia fluctuante iniciando la tasa en el año 2008 con 18,31 por 100.000 habitantes incrementándose para el año 2013 de 28,25 por 100.000 habitantes decreciendo en los años 2014 y 2015 con 21,23 por 100.000 habitantes y 13,02 por 100.000 habitantes, en tercer lugar se encuentran el tumor maligno de estómago presentando un comportamiento variado durante el periodo analizado y un pico en el año 2007 con una tasa de 21,14 por 100.000 habitantes disminuyendo para el año 2014 en 17,53 por 100.000 habitantes.

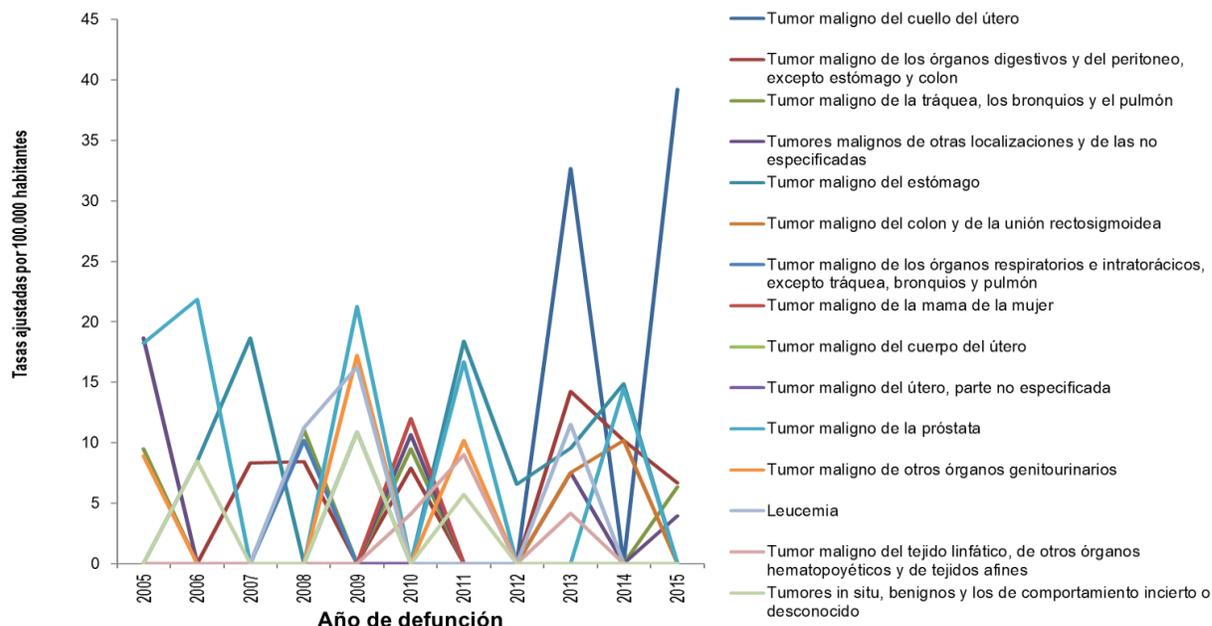
Seguido en el año 2015 no se presentaron casos de tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, tumor maligno del útero, parte no especificada, tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, tumor maligno del cuerpo del útero, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón, tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, tumor maligno de la mama de la mujer, leucemia y tumor maligno de otros órganos genitourinarios



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 24. Tasas ajustadas Total por la edad Neoplasias, municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 38. Tasas ajustadas Total por la edad Neoplasias, municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tumor maligno del cuello del útero	0	0	0	0	0	0	0	0	32,71	0	39,22
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0	0	8,34	8,44	0	7,92	0	0	14,26	10,21	6,68
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	9,49	0	0	11,07	0	9,50	0	0	0	0	6,36
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	18,67	0	0	0	0	10,66	0	0	7,51	0	3,96
Tumor maligno del estómago	0	8,50	18,65	0	10,91	0	18,38	6,58	9,58	14,88	0
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	7,51	10,21	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	0	0	10,20	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de la mama de la mujer	0	0	0	0	0	11,98	0	0	0	0	0
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de la próstata	18,26	21,88	0	0	21,27	0	16,68	0	0	14,52	0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	8,92	0	0	0	17,23	0	10,17	0	0	0	0
Leucemia	0	0	0	11,27	16,25	0	0	0	11,53	0	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	0	0	4,14	9,04	0	4,15	0	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	8,50	0	0	10,91	0	5,71	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



La mortalidad por neoplasias totales en el municipio de Ricaurte, según datos encontrados para el año 2005 - 2015 se evidencia que la primera causa de mortalidad en la población de hombres y mujeres la principal causa es tumor maligno del cuello del útero se encuentra como principal causa mostrando en el año 2013 con 32,71 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con 39,22 por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante, en segundo lugar se encuentran el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 8,34 por 100.000 habitantes en el año 2007, incrementándose para el año 2008 con 8,44 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2010 con una tasa de 7,92 por 100.000 habitantes, con un incremento alto en el año 2013 con 14,26 por 100.000 habitantes, decreciendo en los años 2014 y 2015 con 10,21 y 6,36 por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante en el periodo evaluado, en tercer lugar se encuentran el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón iniciando en el año 2005 con 9,49 por 100.000 habitantes, incrementándose en el año 2008 con 11,08 por 100.000 habitantes, disminuyendo en el año 2010 y 2015 con una tasa de 9,50 y 6,36 por 100.000 habitantes con tendencia variada.

Seguido en el año 2015 con los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 3,96 por 100.000 habitantes, no se presentaron eventos de tumor maligno del estómago, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón, tumor maligno de la mama de la mujer, tumor maligno del cuerpo del útero, tumor maligno del útero, parte no especificada Tumor maligno de la próstata, tumor maligno de otros órganos genitourinarios, leucemia, tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido

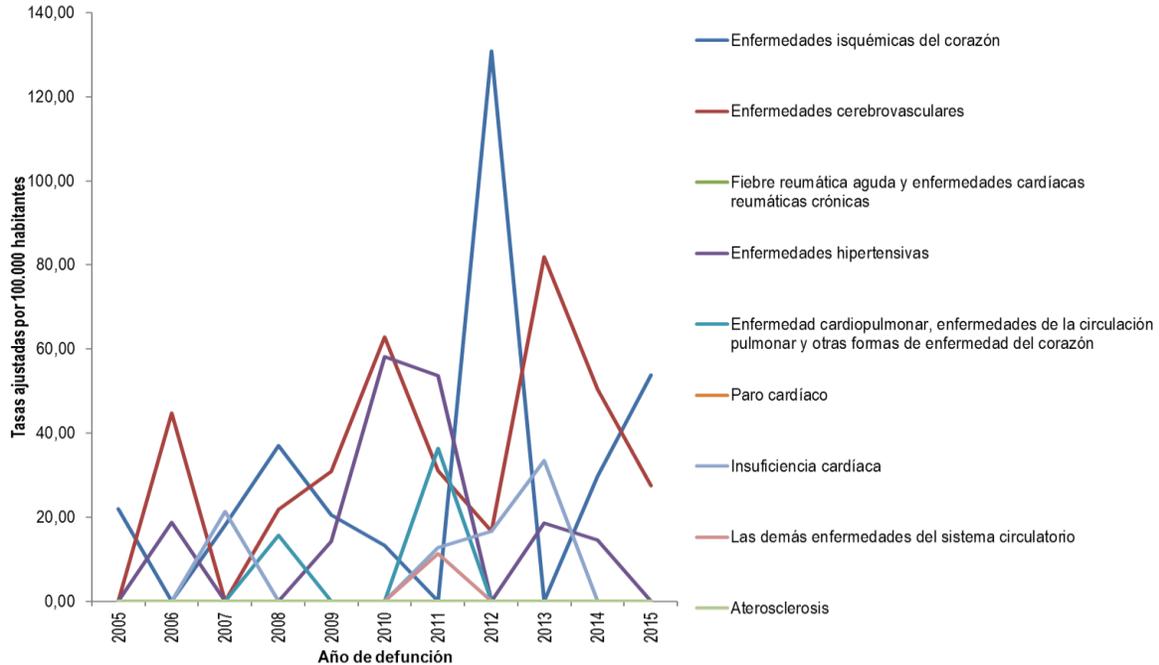


ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Enfermedades del sistema circulatorio

Figura 25. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio en hombres del municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 39. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio en hombres del municipio de Ricaurte, 2005-2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades isquémicas del corazón	22,03	0	18,10	37,09	20,50	13,33	0	130,87	0	29,68	53,85
Enfermedades cerebrovasculares	0	44,75	0	21,76	30,86	62,93	30,97	16,59	81,91	50,46	27,45
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades hipertensivas	0	18,73	0	0	14,21	58,19	53,61	0	18,57	14,52	0
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0	0	0	15,67	0	0	36,39	0	0	0	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insuficiencia cardíaca	0	0	21,27	0	0	0	12,77	16,59	33,52	0	0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	11,32	0	0	0	0
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



De las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 22,03 por 100.000 habitantes en el año 2005, incrementándose en el año 2008 con 37,09 por 100.000 habitantes, con un pico muy elevado en el año 2012 con una tasa de 130,87 por 100.000 habitantes, decreciendo en el año 2015 con una tasa de 53,85 por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante en el periodo analizado, el segundo lugar se encuentra las enfermedades cerebrovasculares iniciando con un tasa de 44,75 por 100.000 habitantes para el año 2006 decrece con 30,86 por 100.000 habitantes para el año 2009, incrementando las tasas evidenciándose los picos más altos en los años 2010 y 2011 con 62,93 y 81,91 por 100.000 habitantes, decreciendo en los años 2014 y 2015 con 50,46 y 27,45 por 100.000 habitantes, presentando una tendencia fluctuante, en tercer lugar se encuentran las enfermedades hipertensivas iniciando en el año 2008 con una tasa de 18,73 por 100.000 habitantes, incrementándose para los años 2010 y 2011 con tasas de 58,19 y 53,61 por 100.000 habitantes disminuyendo para el año 2014 con una tasa de 14,52 por 100.000 habitantes, ostentando una tendencia decreciente.

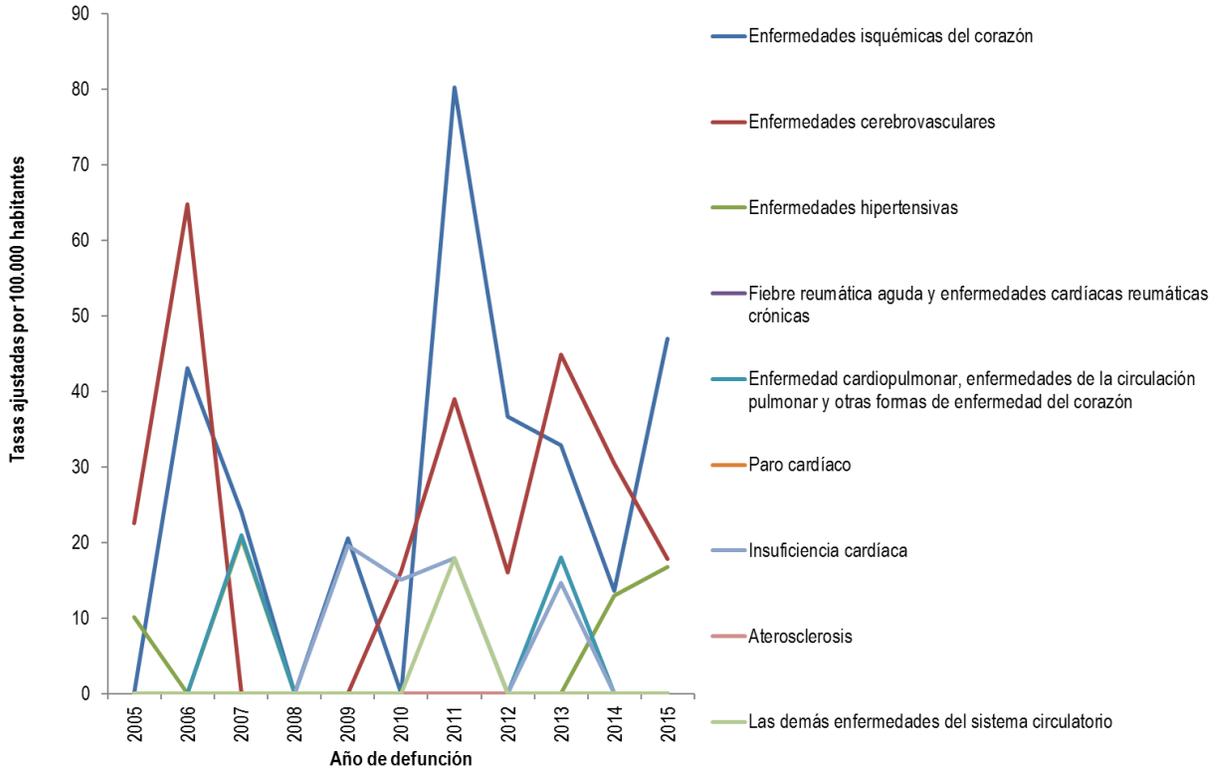
No se presentaron casos de los siguientes eventos en el año 2015: la fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, la enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, el paro cardíaco, insuficiencia cardíaca, las demás enfermedades del sistema circulatorio y aterosclerosis



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 26. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 40. Tasas ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades isquémicas del corazón	0	43,14	24,08	0	20,55	0	80,29	36,65	32,90	13,60	47,01
Enfermedades cerebrovasculares	22,54	64,85	0	0	0	16,25	39,02	16,06	44,90	30,52	17,80
Enfermedades hipertensivas	10,19	0	20,54	0	0	0	0	0	0	12,99	16,77
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0	0	20,97	0	0	0	0	0	18,05	0	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insuficiencia cardíaca	0	0	0	0	19,61	15,05	17,98	0	14,66	0	0
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	17,98	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



De las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 43,14 por 100.000 habitantes en el año 2006 con un pico en el año 2011 de 80,29 por 100.000 habitantes decreciendo en los años 2012, 2013 y 2014 con una tasa de 13,60 por 100.000 habitantes, con un incremento en el año 2015 con una tasa de 47,01 por 100.000 habitantes, mostrando tendencia oscilante, en segundo lugar, se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con tendencia fluctuante, observándose la tasa más alta en el año 2006 con 64,85 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2011 con una tasa de 39,02 por 100.000 habitantes, aumentando para el año 2013 con una tasa de 44,90 por 100.000 habitantes, para el año 2014 con una tasa de 30,52 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2015 con una tasa de 17,80 por 100.000 habitantes, en tercer lugar se ubican las enfermedades hipertensivas con 10,19 por 100.000 habitantes en el año 2005, con un pico en el año 2007 con 20,54 por 100.000 habitantes, para el año 2014 con una tasa de 12,99 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con un tasa de 16,77 por 100.000 habitantes, con tendencia variada.

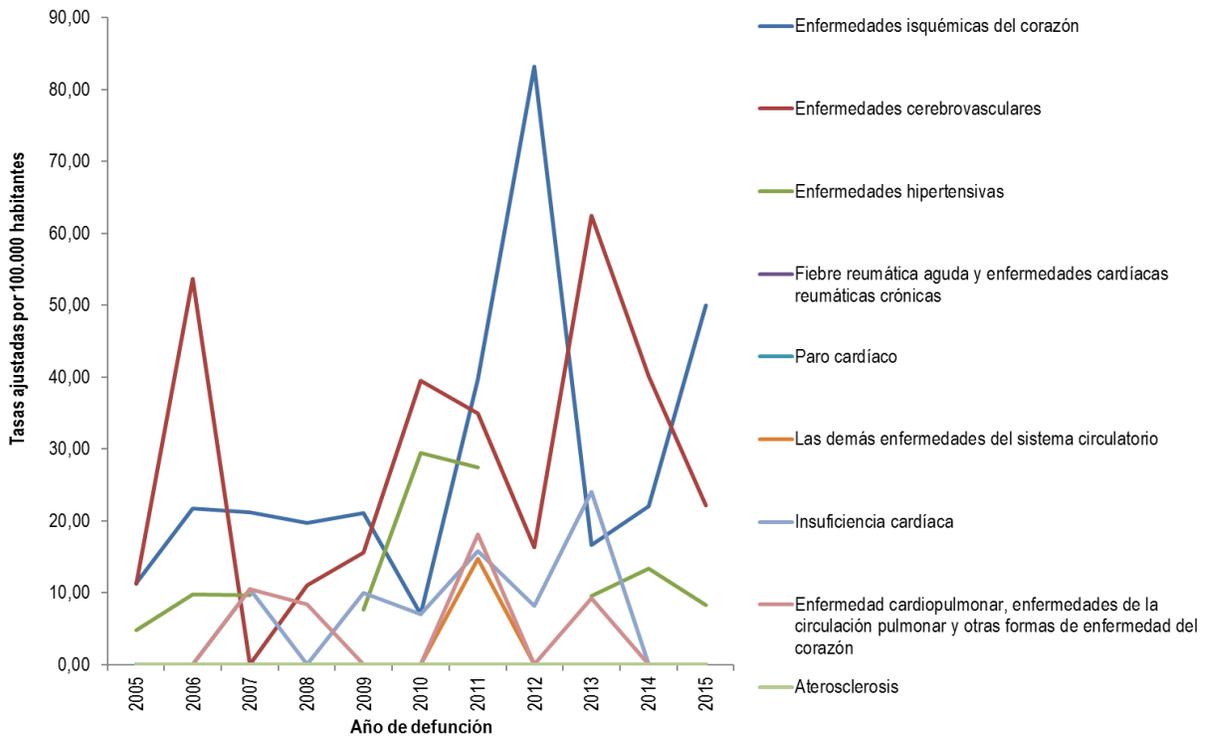
En el año 2015 no se presentaron eventos de fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, paro cardíaco, insuficiencia cardíaca, aterosclerosis y las demás enfermedades del sistema circulatorio.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 27 Tasas Total ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio, municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 41. Tasas Total ajustadas por la edad Enfermedades del Sistema Circulatorio, municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades isquémicas del corazón	11,34	21,73	21,22	19,71	21,13	7,07	39,72	83,20	16,65	22,07	49,94
Enfermedades cerebrovasculares	11,27	53,64	0	11,04	15,63	39,50	35,01	16,32	62,52	40,13	22,16
Enfermedades hipertensivas	4,84	9,80	9,62	0	7,64	29,46	27,45	0	9,58	13,41	8,31
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	14,75	0	0	0	0
Insuficiencia cardíaca	0	0	10,56	0	9,93	7,07	15,80	8,16	24,08	0	0
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0	0	10,56	8,44	0	0	18,08	0	9,25	0	0
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Para la población de hombres y mujeres las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el primer lugar de las enfermedades del sistema circulatoria con una tasa en el año 2006 y 2007 con 21,73 y 21,22 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2011 con 39,72 por 100.000 habitantes y con el pico más alto en el año 2012 con 83,20 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2014 con 22,07 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con 49,94 por 100.000 habitantes, presentando una tendencia oscilante en el periodo evaluado, en segundo lugar se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 11,27 por 100.000 habitantes en el año 2005, aumentando una tasa en el año 2006 con 53,64 por 100.000 habitantes decrece para el año 2010 y 2011 con 39,50 y 35,11 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2013 con 62,52 por 100.000 habitantes con 40.13 por 100.000 habitantes, decreciendo en los años 2014 y 2015 con 40,13 y 22,16 por 100.000 habitantes, mostrando una tendencia fluctuante, en tercer lugar se encuentran las enfermedades hipertensivas con un incremento desde el año 2005 al 2010 con un pico más alto de 29,46 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2011 con 27,45 por 100.000 habitantes disminuyendo para el año 2014 y 2015 con una tasa de 13.41 y 8,81 por 100.000 habitantes, mostrando una tendencia variada.

En el año 2015 no se presentaron eventos de fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, paro cardíaco, las demás enfermedades del sistema circulatorio, insuficiencia cardíaca, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón y aterosclerosis

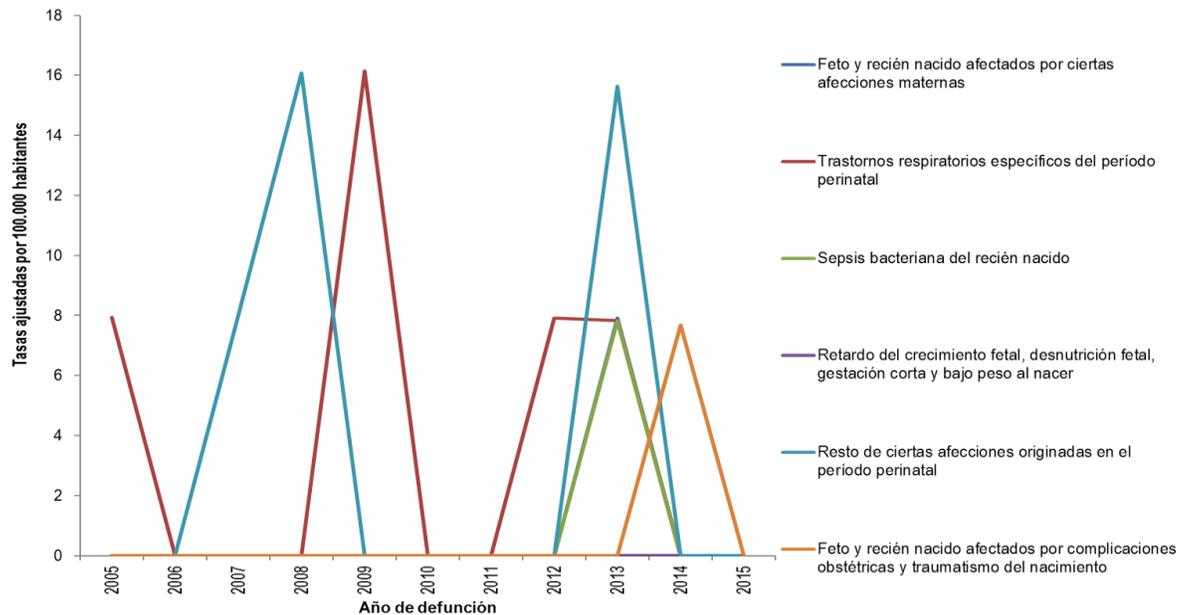


ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Enfermedades por ciertas afecciones en el periodo perinatal

Figura 28. Tasas ajustadas por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en hombres municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

Tabla 42. Tasas ajustadas por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en hombres municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	7,92	0	0
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	7,95	0	0	0	16,14	0	0	7,92	7,82	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	0	0	0	0	0	7,82	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	8,00	16,08	0	0	0	0	15,64	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,69	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.

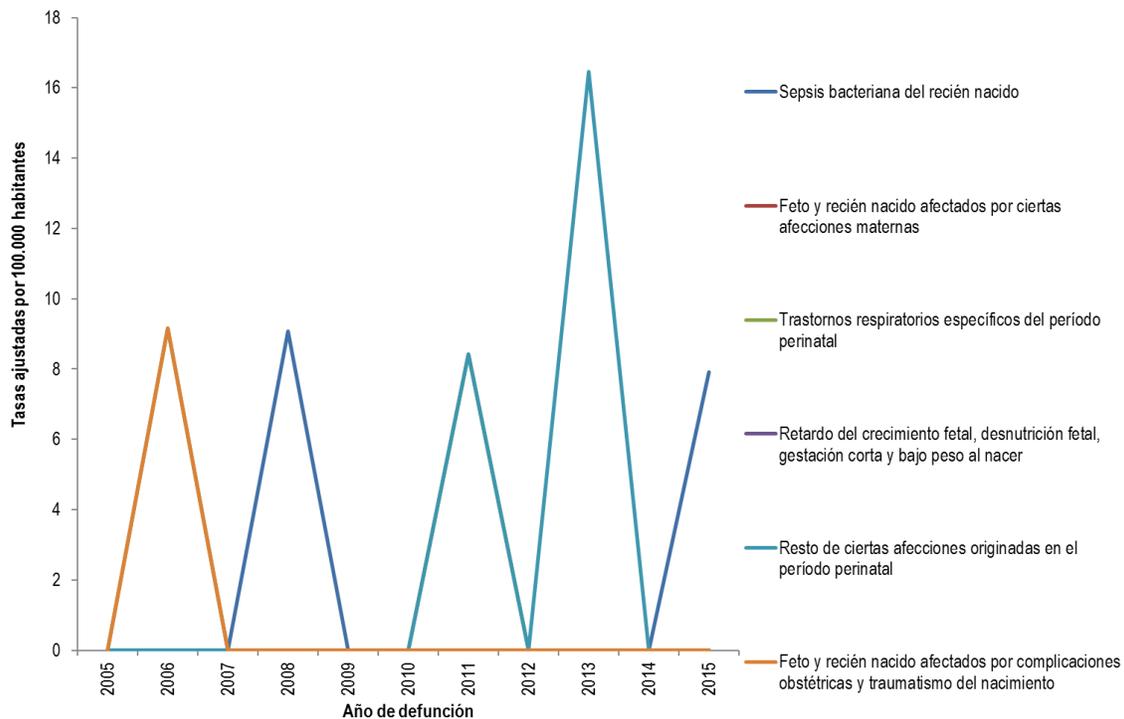


ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



El análisis de la mortalidad por afecciones del período perinatal en hombres, para el año 2015 no se presentaron eventos, evidenciándose para el año 2014 mortalidades de feto y recién nacido afectado por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento con una tasa creciente de 7.69 por 100.000 habitantes en el año 2014, seguido de feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas con una tasa para el año 2012 de 7.92 por 100.000 habitantes, trastornos respiratorios específicos del período perinatal con un comportamiento variado presentando el pico más elevado en el año 2009 con 16.14 por 100.000 habitantes, seguido de sepsis bacteriana del recién nacido con una tasa en el año 2013 de 7.82 por 100.000 habitantes y resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con tasas elevadas en el año 2008 y 2013 con 16,08 y 15,64 por 100.000 habitantes.

Figura 29. Tasas ajustadas por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en mujeres municipio de Ricaurte, año 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 43. Tasas ajustadas por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en mujeres municipio de Ricaurte, año 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	9,07	0	0	0	0	0	0	7,92
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	0	9,15	0	0	0	0	8,42	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	0	0	0	8,42	0	16,47	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	9,15	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

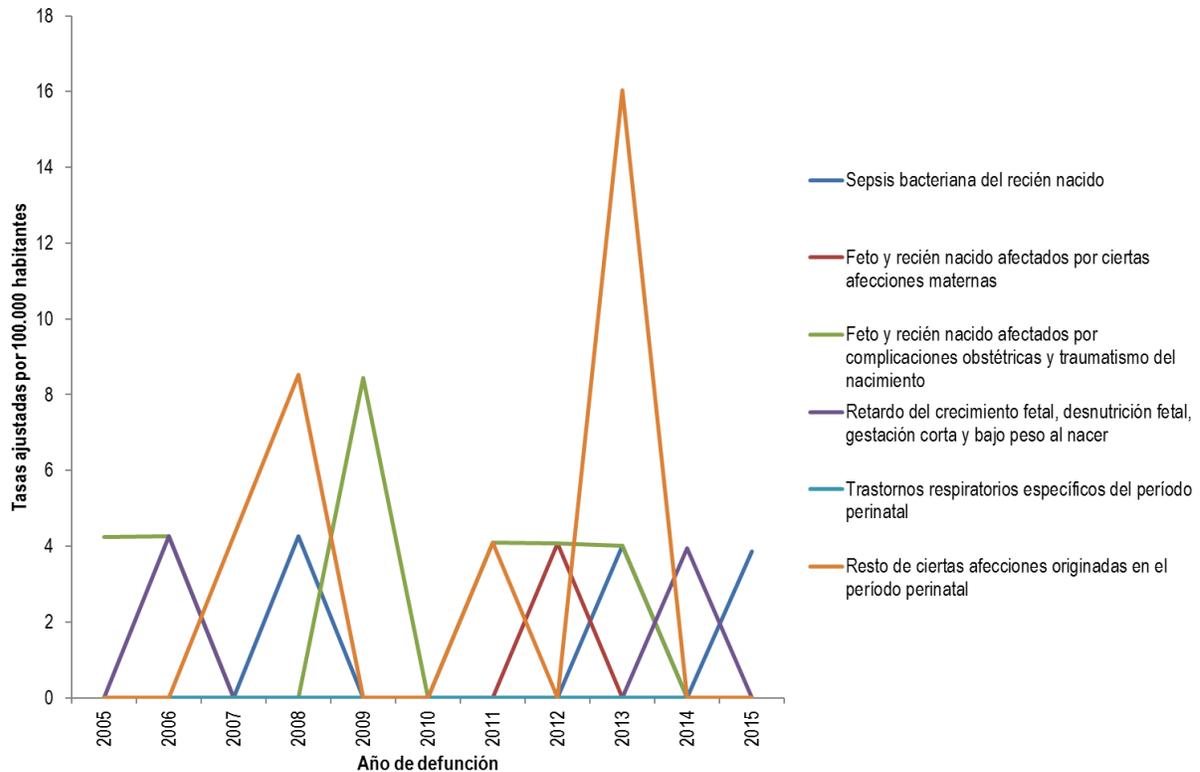
En la mortalidad por afecciones del período perinatal en mujeres, se resalta que para el año 2015, mostrando la primera causa la sepsis bacteriana del recién nacido mostrando la tasa de 9,07 por 100.000 habitantes en el año 2008, con una tasa de 7,92 por 100.000 habitantes no se presentaron más casos en el año 2015, resaltando que en las enfermedades por feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con una tasa de 9.15 por 100.000 habitantes en el año 2006, seguido de trastornos respiratorios específicos del período perinatal con tasas de 9,15 por 100.000 habitantes para el año 2006 y 8,42 por 100.000 habitantes en el año 2011, Sepsis bacteriana del recién nacido con una tasa del 9,07 por 100.000 habitantes en el año 2008 y resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal en el año 2011 con una tasa de 8,42 y 16,47 por 100.000 habitantes en el año 2013.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 30. Tasas ajustadas Total por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en el municipio de Ricaurte, año 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tabla 44. Tasas ajustadas Total por la edad Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal en el municipio de Ricaurte, año 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	4,26	0	0	0	0	4,01	0	3,87
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	4,06	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	4,24	4,26	0	0	8,45	0	4,11	4,06	4,01	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	4,26	0	0	0	0	0	0	0	3,94	0
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	4,27	8,52	0	0	4,11	0	16,04	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



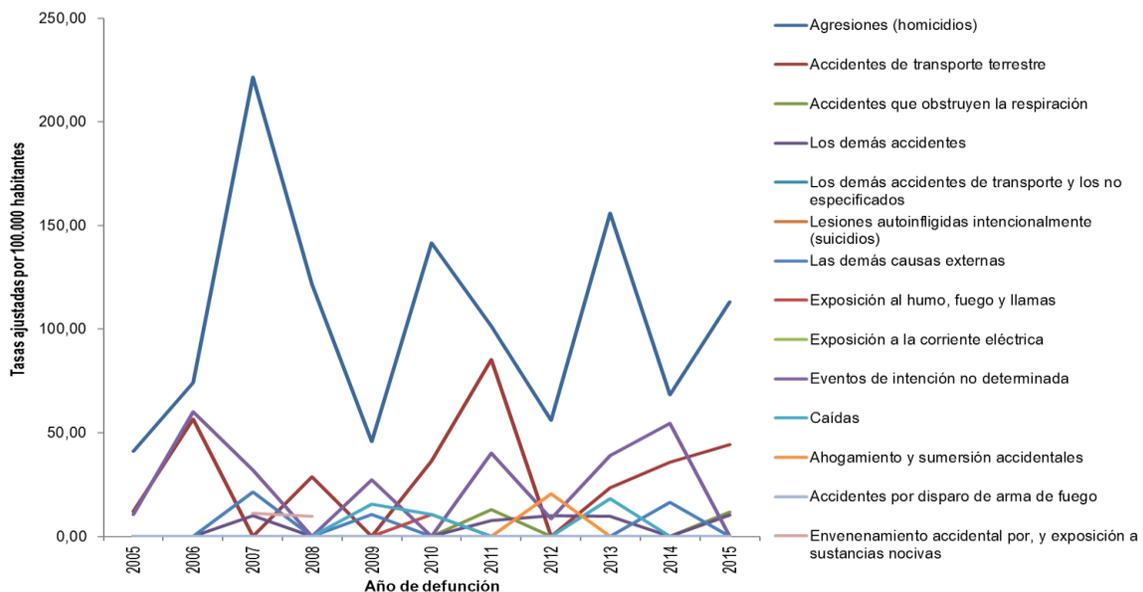
**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



En el subgrupo de afecciones perinatales tanto para hombres como para mujeres del municipio de Ricaurte, la principal de causas de defunciones se encuentran la sepsis bacteriana del recién nacido presentando una tasa de 4,26 por 100.000 habitantes en el año 2008, decreciendo levemente con una tasa de 4,01 por 100.000 habitantes y en el año 2015 con una tasa de 3,87 por 100.000 habitantes mostrando una tendencia decreciente, los demás eventos no presentaron casos en el año 2015, evidenciándose las causas de fetos y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con una tasa en el año 2006 de 4.26 por 100.000 habitantes y 2014 con el 3.94 por 100.000 habitantes, seguido de enfermedades de feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas con una tasa 4.06 por 100.000 habitantes en el año 2012, seguido de trastornos respiratorios específicos del período perinatal con un pico en el año 2009 presentando una tasa de 8.45 por 100.000 habitantes, seguido de sepsis bacteriana del recién nacido con tasa presentadas en los años 2008 y 2013, seguido resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con el pico más elevado en el año 2013 con una tasa de 16.04 por 100.000 habitantes

Causas externas

Figuras 31. Tasas ajustadas por la edad Causas Externas en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 45. Tasas ajustadas por la edad Causas Externas en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Agresiones (homicidios)	41,11	74,17	221,45	121,54	45,65	141,54	101,53	55,91	155,94	68,27	113,10
Accidentes de transporte terrestre	11,96	56,44	0	28,66	0	36,22	85,40	0	23,41	35,84	44,38
Accidentes que obstruyen la respiración	0	0	0	0	0	0	12,77	0	0	0	11,68
Los demás accidentes		0	10,11	0	0	0	7,58	10,01	9,69	0	10,14
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Las demás causas externas	0	0	21,43	0	10,70	0	0	0	0	16,50	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	10,48	0	0	0	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos de intención no determinada	10,46	60,00	31,98	0	27,25	0	40,10	8,41	38,98	54,48	0
Caídas	0	0	0	0	15,67	10,48	0	0	18,33	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	0	0	0	0	0	0	20,47	0	0	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas			11,06	9,84				10,01			

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

El análisis de mortalidad por causas externas evidencia que la causa más frecuente en hombres son las muertes por agresiones (homicidios), presentando tasas más altas en los años 2007 con 221,45 por 100.000 habitantes decrece para el año 2008 con 121,45 por 100.000 habitantes incrementándose para los años 2010 y 2013 con 141,54 y 155,94 por 100.000 habitantes, disminuyendo para el año 2014 con 68,27 por 100 000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con una tasa de 113,10 por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante en el periodo analizado, en segundo lugar se encuentra los accidentes por transporte terrestre iniciando en el año 2005 con 11,96 por 100.000 habitantes aumentando en el año 2006 con 56,44 por 100.000 habitantes disminuyendo para el año 2010 con 36,22 por 100.000 habitantes, con un pico eleva en el año 2011 con 85,40 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2014 con una tasa de 35,84 por 100.000 habitantes, con un incremento en su tasas de 44,38 por 100.000 habitantes, mostrando tendencia oscilante en el periodo analizado, el tercer lugar lo ocupan los accidentes que obstruyen la respiración presentando una tasa de 12,77 en el año 2011, decreciendo para el año 2015 con una tasa de 11,68 por 100.000 habitantes, con tendencia variada en los años analizados, seguido de los demás accidentes con una tasa de 10,14 por 100.000 habitantes, los demás eventos no registran datos en el año 2015, los eventos registran casos en intención no determinada con una tendencia creciente evidenciado dos picos importantes en el año 2006 con una tasa de 60 por 100.00 habitantes y año 2014 con una tasa de 54,48 por 100.000 habitantes, en tercer lugar se encuentran los accidentes de transporte, seguido de las demás causas externas con 16.50 por

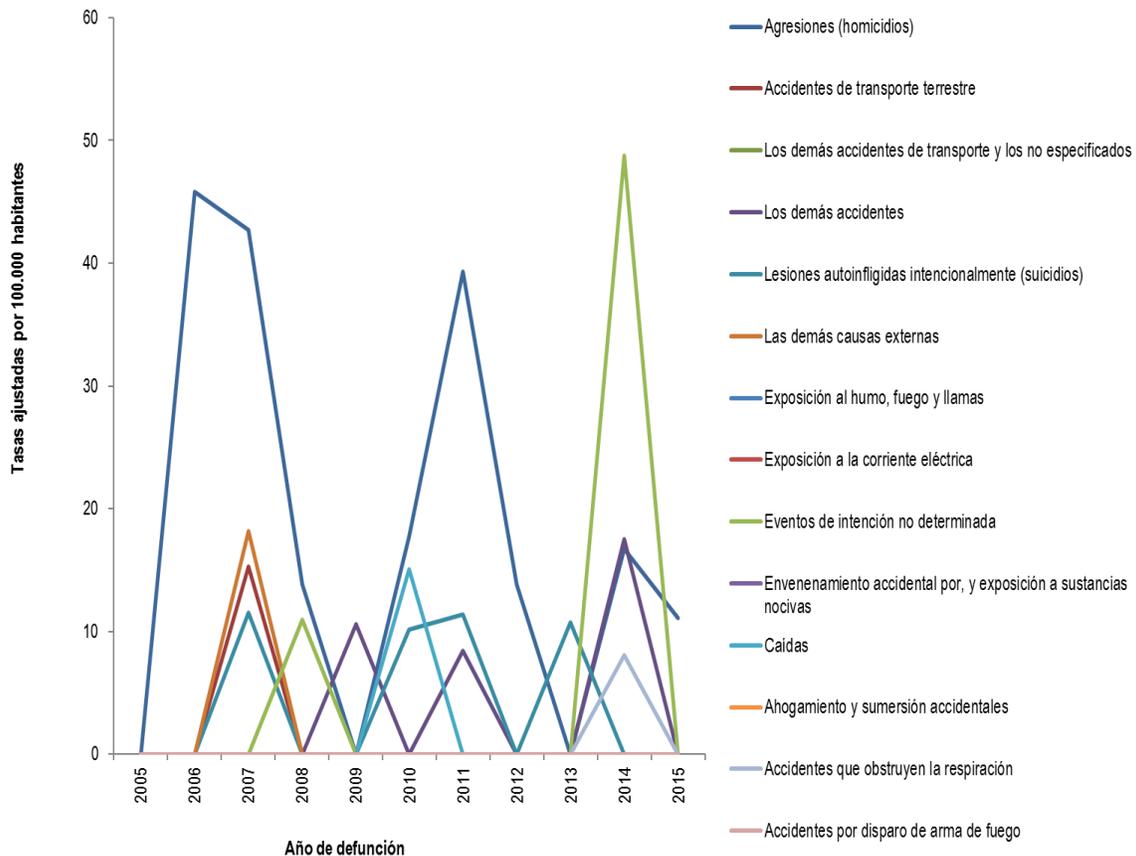


ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



100.000 habitantes para el año 2014, seguido le lesiones auto – infligidas intencionalmente (suicidios) con un comportamiento decreciente desde el año 2012 al 2014, con un pico en el año 2009 de 31,97 por 100.000 habitantes y 2012 con el 55,96 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2014 con 7,75 por 100.000 habitantes, los eventos con bajas tasa son: Caídas, ahogamiento y sumersión accidentales, Accidentes que obstruyen la respiración, exposición al humo, fuego y llamas, Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, Los demás accidentes.

Figura 32. Tasas ajustadas por la edad Causas Externas en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 46. Tasas ajustadas por la edad Causas Externas en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Agresiones (homicidios)	0	45,82	42,69	13,84	0	17,70	39,34	13,82	0	16,72	11,09
Accidentes de transporte terrestre	0	0	15,31	0	0	0	0	0	0	0	0
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Los demás accidentes	0	0	0	0	10,57	0	8,39	0	0	17,53	0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	0	11,56	0	0	10,13	11,39	0	10,70	0	0
Las demás causas externas	0	0	18,15	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos de intención no determinada	0	0	0	10,96	0	0	0	0	0	48,76	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caídas	0	0	0	0	0	15,05	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,08	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

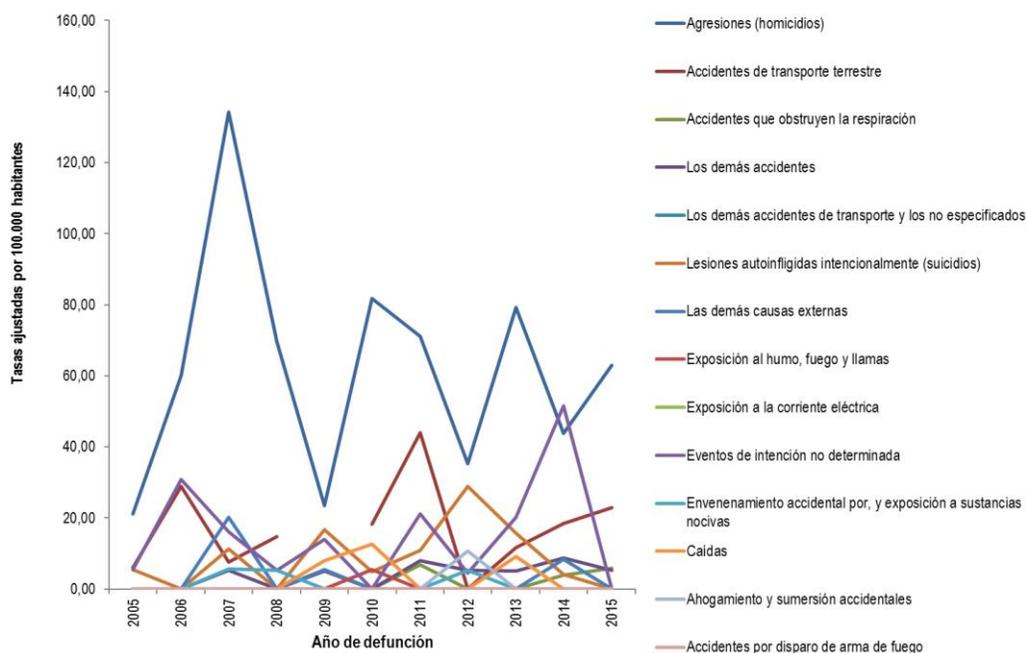
Para las mujeres el mayor número de casos de la mortalidad lo ocupan agresiones (homicidios) con una tasa de alta en el año en el año 2006 con 45,82 por 100.000 habitantes, decrece para el año 2007 con 42,69 por 100.000 habitantes, 2011 con 39,34 por 100.000 habitantes y 16,72 por 100.000 habitantes en el año 2014, decreciendo para el año 2015 con una tasa de 11,09 por 100.000 habitantes, con un atencencia fluctuante, para el año 2015 no se presentaron eventos en las diferentes mortalidades, presentando en los diferentes años las causas por eventos de intención no determinada con una tasa en el año 2008 con 10,96 por 100.000 habitantes, incrementando para el año 2014 con 48,76 por 100.000 habitantes, en segundo lugar se encuentran los demás accidentes presentando en el año 2009 con 10,57 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2011 con 8,39 por 100.000 habitantes incrementándose para el año 2014 con 17,53 por 100.000 habitantes, el tercer lugar, seguido de los accidentes que obstruyen la respiración con 8,08 por 100.000 habitantes en el año 2014, y con tasas bajas se encuentran accidentes de transporte terrestre, las caídas, lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) y las demás causas externas.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 33. Tasas ajustadas total por la edad Causas Externas, municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tabla 47. Tasas ajustadas total por la edad Causas Externas, municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Agresiones (homicidios)	21,23	60,11	134,31	69,64	23,40	81,81	71,07	35,36	79,16	43,82	62,99
Accidentes de transporte terrestre	6,06	28,87	7,56	14,65		18,20	43,90	0	11,67	18,47	22,85
Accidentes que obstruyen la respiración	0	0	0	0	0	0	6,76	0	0	3,94	5,86
Los demás accidentes	0	0	5,33	0	5,01	0	7,97	5,26	5,09	8,66	5,30
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	5,52	0	11,30	0	16,68	4,81	10,86	28,84	15,65	4,07	0
Las demás causas externas	0	0	20,17	0	5,53	0	0	0	0	8,31	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0		0	0	5,52	0	0	0	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos de intención no determinada	5,52	30,90	16,18	5,18	14,02	0	21,11	4,40	20,14	51,49	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	5,65	5,18	0	0	0	5,26	0	0	0
Caídas	0	0	0	0	8,04	12,59	0	0	9,14	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	0	0	0	0	0	0	10,71	0	0	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Las causas de mortalidad en las causas externas del municipio de Ricaurte en primer lugar se encuentran las agresiones (homicidios) con un comportamiento variado evidenciándose unos picos en el año 2007 con 134,31, 2010 con 81,81 y 2013 con 79,16 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2014 con 43,83 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con una tasa de 62,99 por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante, en segundo lugar los accidentes de transporte terrestre con una tendencia fluctuante iniciando para el año 2006 con 28,87 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2008 con 14,65 por 100.000 habitantes, aumentado para los años 2010 con 18,20 y 2011 con 43,90 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2014 con 18,47 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con una tasa de 22,85 por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante, en tercer lugar los accidentes que obstruyen la respiración presentando casos en el año 2011 con una tasa de 6,76 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2014 con una tasa de 3,94 por 100.000 habitantes, incrementándose levemente para el año 2015 con una tasa de 5,86 por 100.000 habitantes, seguido de los demás accidentes con una tasa de 5,30 por 100.000 habitantes, los demás eventos no presentaron casos para el año 2015.

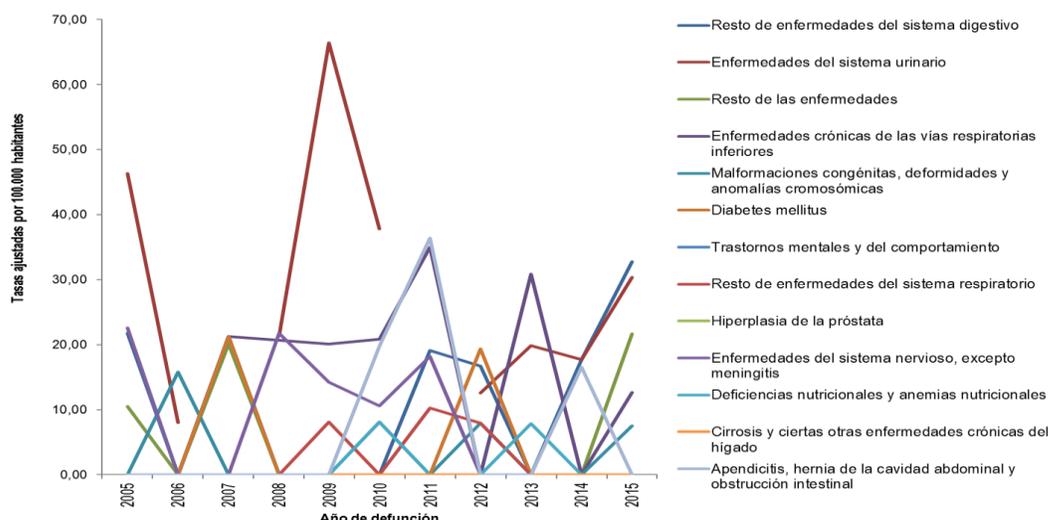


ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Todas las demás enfermedades

Figura 34. Tasas ajustadas por la edad Demás Enfermedades en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tabla 48. Tasas ajustadas por la edad Demás Enfermedades en hombres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Resto de enfermedades del sistema digestivo	21,75	0	21,27	0	0	0	19,08	16,74	0	17,72	32,78
Enfermedades del sistema urinario	46,36	7,97	0	21,31	66,42	37,77	0	12,56	19,89	17,72	30,36
Resto de las enfermedades	10,46	0	20,14	0	0	0	0	0	0	0	21,67
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0	0	21,27	20,68	20,13	20,87	35,03	0	30,82	0	12,67
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	15,79	0	0	0	8,08	0	7,92	0	0	7,55
Diabetes mellitus	0	0	21,27	0	0	0	0	19,36	0	0	0
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	8,07	0	10,28	7,92	0	0	0
Hiperplasia de la próstata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	22,54	0	0	21,76	14,21	10,59	18,19	0	0	0	0
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	0	0	8,08	0	0	7,82	0	0
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	0	0	0	0	19,79	36,39	0	0	16,50	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



El análisis de las demás causas de enfermedad en la población de hombres, evidencia que el mayor número de casos presentados en el año 2014 se encuentran el resto de enfermedades del sistema digestivo cuya tasa alta la presenta en el año 2005 de 21.75 por 100.000 habitantes, decrece para el año 2007 con 21,27 por 100.000 habitantes, 2011 con 19,08 por 100.000 habitantes, 2011 con 16,74 por 100.000 habitantes, un leve incremento en el año 2014 con 17,72 por 100.000 habitantes, incrementando en el año 2015 con una tasas de 32,78 por 100.000 habitantes, presentando una tendencia variada en el periodo analizado, en segundo lugar se encuentran luego las enfermedades del sistema urinario iniciando en el año 2005 con un pico alto de 46,36 por 100.000 habitantes decrece para el año 2006 con 7,97 por 100.000 habitantes, incrementándose significativamente en el 2009 con 66,42 por 100.000 habitantes disminuye en el 2010 con 37,77 por 100.000 habitantes, 2013 con 19,89 por 100.000 habitantes, 2014 con 17,72 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con una tasa de 30,33 por 100.000 habitantes, mostrando una tendencia oscilante en el periodo analizado, la tercera causa son el resto de las enfermedades con una tasa de 10,46 por 100.000 habitantes, incrementando en el año 2007 con una tasa de 20,14 por 100.000 habitantes, llegando al año 2015 con una tasa de 21,67 por 100.000 habitantes, presentando tendencia oscilante, seguido de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 12,67 por 100.000 habitantes y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 7,55 por 100.000 habitantes.

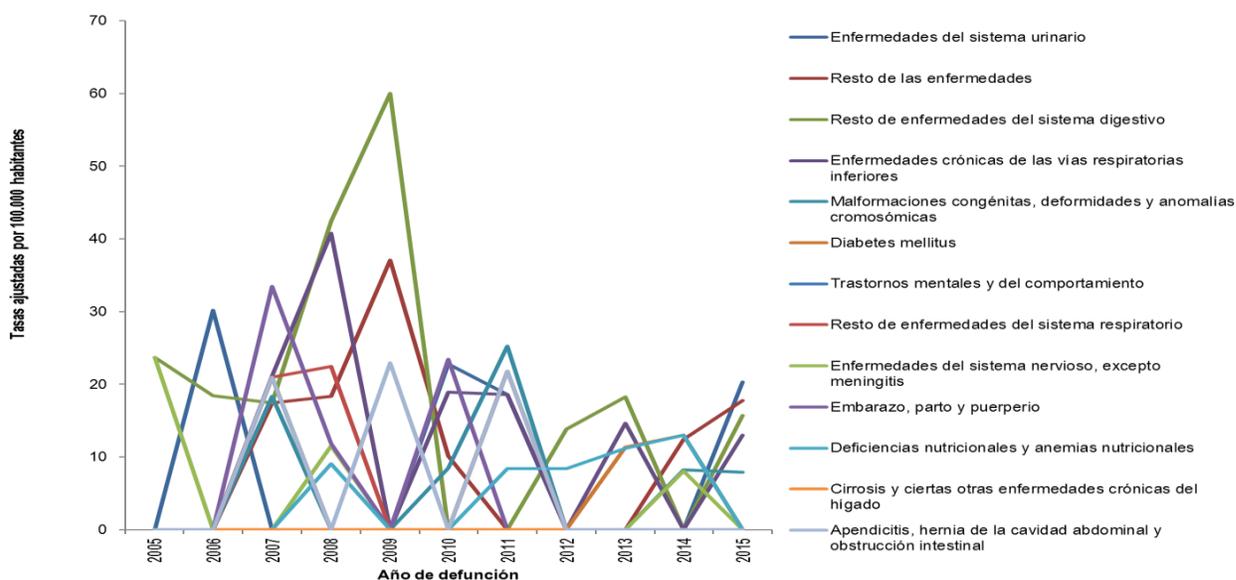
No se presentaron casos en el año 2015 de diabetes mellitus, trastornos mentales y del comportamiento, resto de enfermedades del sistema respiratorio, hiperplasia de la próstata, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 35. Tasas ajustadas por la edad Demás enfermedades en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tabla 49. Tasas ajustadas por la edad Demás enfermedades en mujeres, municipio de Ricaurte, 2005-2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades del sistema urinario	0	30,18	0	0	0	22,77	18,60	0	0	0	20,34
Resto de las enfermedades	0	0	17,40	18,31	37,05	10,13	0	0	0	12,46	17,80
Resto de enfermedades del sistema digestivo	23,70	18,42	17,40	42,44	59,99	0	0	13,82	18,24	0	15,74
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0	0	21,14	40,74	0	18,88	18,60	0	14,66	0	13,02
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	18,32	0	0	8,48	25,27	0	0	8,26	7,92
Diabetes mellitus	0	0	20,97	0	0	0	21,76	0	11,38	12,99	0
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	0	20,97	22,42	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	23,70	0	0	11,49	0	0	0	0	0	8,08	0
Embarazo, parto y puerperio	0	0	33,46	11,86	0	23,39	0	0	0	0	0
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	9,07	0	0	8,42	8,35	11,19	12,99	0
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	0	20,97	0	22,95	0	21,76	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Para las mujeres el mayor número de casos de la mortalidad por demás enfermedades, se presentan las enfermedades del sistema urinario con una tasa de 30,18 por 100.000 habitantes para el año 2006, decreciendo con 22,77 y 18,60 por 100.000 habitantes en los años 2010 y 2011, incrementándose levemente en la tasa en 20,34 por 100.000 habitantes en el año 2015, presentando una tendencia variada, en segundo lugar se encuentran el resto de enfermedades con un comportamiento fluctuante desde el año 2007 al 2010 presentando un pico de 37.05 por 100.000 habitantes en el año 2009, en el año 2014 con 12,46 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con una tasa 17,80 por 100.000 habitantes, con una tendencia oscilante, el tercer lugar lo ocupan el resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 23,70 por 100.000 habitantes para el año 2005, decreciendo para los años 2006 y 2007, aumentando con una tasa de 42,44 por 100.000 habitantes en el año 2008 y 59,99 por 100.000 habitantes en el año 2009, disminuyendo con 13,82 por 100.000 habitantes en el año 2012, incrementando levemente con una tasa de 18,24 por 100.000 habitantes en el año 2013, decreciendo con una tasas de 15,74 por 100.000 habitantes en el año 2015, con una tendencia variada en los años analizados, seguido de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasas de 13,02 por 100.000 habitantes y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasas de 7,92 por 100.000 habitantes.

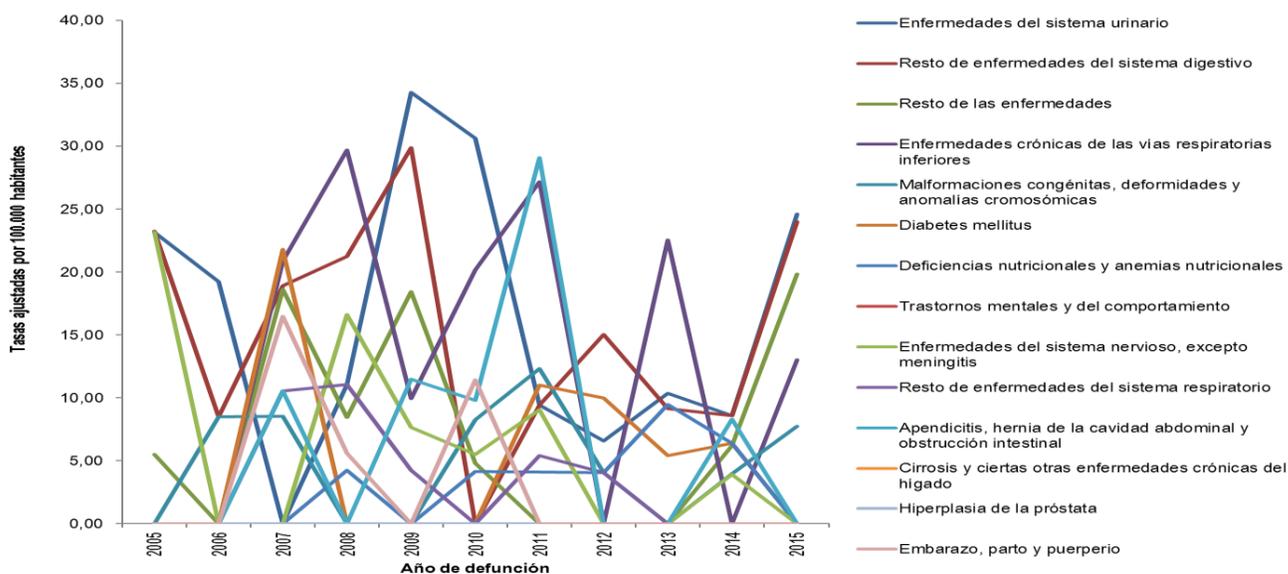
No se presentaron eventos para el año 2015 de diabetes mellitus, trastornos mentales y del comportamiento, resto de enfermedades del sistema respiratorio Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, embarazo, parto y puerperio, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 36. Tasas totales ajustadas por la edad Demás enfermedades, municipio de Ricaurte, 2005-2015.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tabla 50. Tasas totales ajustadas por la edad demás enfermedades, municipio de Ricaurte, 2005-2015.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades del sistema urinario	23,15	19,22	0	11,07	34,30	30,64	9,42	6,58	10,35	8,60	24,62
Resto de enfermedades del sistema digestivo	23,26	8,50	18,90	21,27	29,90	0	9,42	15,02	9,14	8,60	24,02
Resto de las enfermedades	5,52	0	18,65	8,44	18,43	4,81	0	0	0	6,22	19,86
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0	0	20,87	29,69	9,93	20,15	27,18	0	22,54	0	13,04
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	8,50	8,54	0	0	8,28	12,32	4,06	0	3,97	7,73
Diabetes mellitus	0	0	21,81	0	0	0	11,00	9,98	5,44	6,39	0
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	4,26	0	4,14	4,11	4,06	9,49	6,39	0
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	23,15	0	0	16,62	7,64	5,49	9,04	0	0	3,94	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	0	10,56	11,04	4,23	0	5,40	4,06	0	0	0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	0	10,56	0	11,47	9,79	29,09	0	0	8,31	0
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hiperplasia de la próstata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Embarazo, parto y puerperio	0	0	16,48	5,62	0	11,45	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Las causas de mortalidad de las demás causas en hombres y mujeres del municipio de Ricaurte, en primer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema urinario con un comportamiento variado presentado la tasa más alta de 34,30 por 100.000 habitantes en el año 2009, disminuye para el año 2010 en 30,64 por 100.000 habitantes, 2012 con 6,58 por 100.000 habitantes, alcanzando en el año 2014 una tasa de 8,60 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con una tasa de 24,62 por 100.000 habitantes, en segundo lugar lo ocupan el resto de enfermedades del sistema digestivo, con tendencia fluctuante iniciando en el año 2005 con una tasa de 23,26 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2008 con 21,27 por 100.000 habitantes, aumentando con una tasa alta en el año 2009 con 29,90 por 100.000 habitantes, disminuyendo para el año 2011 con 9,42 por 100.000 habitantes, llegando en el año 2014 con 8,60 por 100.000 habitantes, aumentando en el año 2015 con una tasa de 24,02 por 100.000 habitantes, con tendencia variada, el tercer lugar lo ocupan el resto de las enfermedades presentando las tasas más altas en los años 2007 y 2009 con 18,65 y 18,43 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2014 con una tasa 6,22 por 100.000 habitantes, incrementando en el año 2015 con 19,86 por 100.000 habitantes, con una tendencia oscilante, seguido de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 13,04 por 100.000 habitantes y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 7,73 por 100.000 habitantes.

No se presentaron los eventos en el año 2015 de diabetes mellitus, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, trastornos mentales y del comportamiento, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, hiperplasia de la próstata, embarazo, parto y puerperio.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 51. SemafORIZACIÓN de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Ricaurte, 2005-2015.

Causa de muerte	Dpto Nariño 2015	Ricaurte	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	16,19	22,85	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	8,56	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	8,56	39,22	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	10,71	0,00	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	15,63	0,00	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,48	0,00	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6,02	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,73	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	25,27	62,99	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

En la tabla de semaforización se puede observar la relación del municipio de Ricaurte con el departamento de Nariño, en ella se puede identificar tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre la cual es superior al departamento con una diferencia de 6.66 por 100.000 habitantes resaltando que no supera el rango de riesgo, presentando una tendencia fluctuante en el periodo analizado.

La tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de cuello uterino muestra la tasa superior al departamento en 39,22 con una diferencia superior de 30,66 por 100.000 habitantes, mostrando tendencia oscilante en los tres últimos años, la tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) en el año 2015 se presentaron 62,99 por 100.000 habitantes superando la tasa del departamento en 37,72 por 100.000 habitantes, en comparación al año 2014 hay una disminución ya que la tasa fue de 43,81 por 100.000 habitantes, presentando

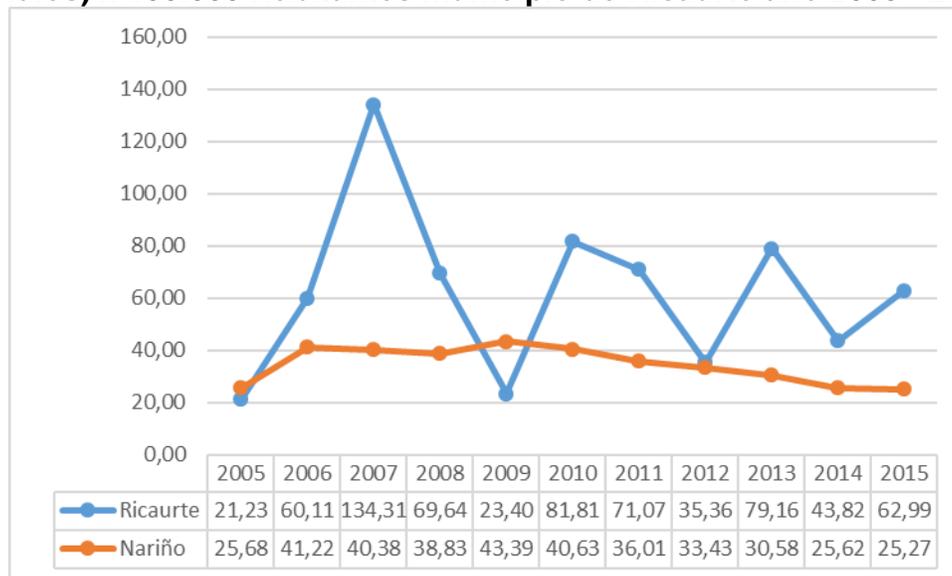


ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



durante el tiempo analizado una tendencia fluctuante, con un pico en el año 2007 con una tasa de 134.31 por 100.000 habitantes.

Figura 37. Tendencia de tasa de mortalidad ajustada por edad de agresiones (homicidios) x 100.000 Habitantes municipio de Ricaurte año 2005 - 2015



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Tasas específicas de mortalidad

El análisis de la mortalidad infantil y la niñez, se realizará estimando las tasas específicas de mortalidad, además la tabla será desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causas.

Las causas de menores de un año, según la lista 67

Tasas específicas de mortalidad en hombres menores de 1 año

Durante el periodo 2005-2015, la causas más frecuente de mortalidad en la infancia y la niñez, en menores de un año para hombres fueron: las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 7,35 por 1.000 nacidos vivos en el año 2010 y 10,20 por 1.000 nacidos vivos en el año 2012, decreciendo levemente con 9,35 por 1.000 nacidos vivos en el año 2015, con tendencia oscilante, para el año 2014 se presentaron las Afecciones originadas en el periodo perinatal con 6,67 por 1.000 nacidos vivos, siendo esta la única causa presentada en este año, con una tendencia fluctuante con un incremento en el año 2013 de 33,3 por 1.000 nacidos vivos, resaltando Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con 8,33 por 1.000 nacidos vivos, enfermedades del sistema respiratorio con 7,63 por 1.000 nacidos vivos en el año 2006 y con 7,04 por 1.000 nacidos vivos en el año 2009 y enfermedades del sistema genitourinario con el 7,63 por 1.000 nacidos vivos en el año 2006.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 52. Tasas de mortalidad infantil y niñez en hombres menores de un año, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	14,08	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	8,33	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	7,63	0	0	7,04	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	7,63	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,3	0,0	6,6	13,0	14,1	0,0	0,0	10,2	33,3	6,7	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	7,35	0	10,20	0	0	9,35
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	8,33	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

podemos observar el número de casos de mortalidad infantil en hombres menores de 1 año, presentando mortalidades para el año 2015 en el grupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 1 caso, las ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 2 casos para el año 2009, los tumores (neoplasias) con 1 caso en el año 2010, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 1 caso en el año 2013, las enfermedades del sistema circulatorio con 1 caso para el año 2006 y 2009, las enfermedades del sistema genitourinario con 1 caso en los años 2006 y 2012, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 1 caso en los años 2005, 2007, 2012 y 2014, presentado 2 casos en los años en los años 2008 y 2009 y 4 casos en el año 2013, y Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio 1 caso en año 2013.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 53. Número de casos de mortalidad infantil y niñez menor de 1 año, hombres municipio Ricaurte, 2005 – 2015

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1	0	1	2	2	0	0	1	4	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tasas específicas de mortalidad en mujeres menores de 1 año

Para el grupo de las mujeres, durante el periodo 2005-2015, la causa más frecuente de mortalidad en la infancia y la niñez, en menores de un año para el año 2015: son las enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 8,06 por 1.000 nacidos vivos en el año 2006, con un incremento de 9,01 por 1.000 nacidos vivos en el año 2010, decreciendo en 8,93 por 1.000 nacidos vivos para el año 2013 y llegando al año 2015 con una tasa de 10,75 por 1.000 nacidos vivos. mostrando una tendencia variada, segundo lugar se encuentran las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 16,13 por 1.000 nacidos vivos en el año 2006, disminuyendo con 7,63 por 1.000 nacidos vivos en el año 2008, aumentando con 22,47 por 1.000 nacidos vivos en el año 2011, decreciendo para el año 2013 y 2015 con una tasa de 17,86 y 10,75 por 1.000 nacidos vivos y la tercera causa la ocupan las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 14,18 por 1.000 nacidos vivos en el año 2007, decreciendo en 9,01 por 1.000 nacidos vivos en el año 2010, con un aumento importante de 33,71 por 1.000 nacidos vivos en el año 2011, disminuyendo en 10,75 por 1.000 nacidos vivos, destacando para el año 2014 se encuentran las enfermedades del sistema nervioso y Causas externas de morbilidad y mortalidad con 8,55 por 1.000 nacidos vivos. Las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 17,86 por 1.000 nacidos vivos en el año



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



2013 con una tendencia fluctuante y un incremento significativo en el año 2011 de 22,47 por 1.000 nacidos vivos, las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 33,71 por 1.000 nacidos vivos en el año 2011, las otras causas presentan porcentajes bajos durante el periodo analizado

Tabla 54. Tasas de mortalidad infantil y niñez en mujeres menores de un año, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	7,63	0	0	11,24	10,87	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	11,24	0	0	8,55	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	8,06	0	0	0	9,01	0	0	8,93	0	10,75
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	16,13	0	7,63	0	0	22,47	0	17,86	0	10,75
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	14,18	0	0	9,01	33,71	0	0	0	10,75
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	10,00	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,55	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Al observar el número de casos de mortalidad infantil en mujeres menores de 1 año, en el año 2015 presentando las enfermedades del sistema respiratorio presentando 1 caso en el año 2006, 2010, 2013 y 2015, las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 2 casos en el año 2006, 2011 y 2013, con 1 caso en los años 2008 y 2015, las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 2 casos en el año 2006, 1 caso 2010 y 2015 y 3 casos en el año 2011, las Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con 1 caso en el año 2009 y las causas externas de morbilidad y mortalidad con 1 caso en el año 2014 y en todos los demás grupos de mortalidades no presentan registros casos.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 55. Número de casos de mortalidad infantil y niñez menor de 1 año, mujeres municipio Ricaurte, 2005 – 2015

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	2	0	1	0	0	2	0	2	0	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	2	0	0	1	3	0	0	0	1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tasas específicas de mortalidad en hombres y mujeres menores de 1 año

Como resultado final durante el periodo 2005-2015, las causas más frecuentes de mortalidad en la infancia y la niñez, tanto en hombres como mujeres fueron: las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 6,83 por 1.000 nacidos vivos, incrementándose con 17,65 por 1.000 nacidos vivos para el año 2011, decreciendo con 10 por 1.000 nacidos vivos, con tendencia oscilante, seguido de las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con tasas altas con 10,53 por 1.000 nacidos vivos en el año 2008, con 11,76 por 1.000 nacidos vivos y con 25,88 en el año 2013 decreciendo en 5 por 1.000 nacidos vivos en el año 2015, con tendencia fluctuante, seguido de las enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 7,84 por 1.000 nacidos vivos en el año 2006 decreciendo desde el año 2007 al 2015 llegando con 5 por 1.000 nacidos vivos en el último año, Presentando las enfermedades del sistema nervioso con 3,75 por 1.000 nacidos vivos y seguido de las causas externas de morbilidad y mortalidad con 3,75 nacidos vivos en el año 2014, las otras causas presentadas en el periodo analizado presentan bajas tasas.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 56. Tasas de mortalidad infantil y niñez en menores de un año, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	8,26	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	3,51	0	0	5,88	5,26	4,31	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	5,88	0	0	3,75	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	7,84	0	0	4,13	4,05	0	0	4,31	0	5,00
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	3,92	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3,37	7,84	3,41	10,53	8,26	0	11,76	5,26	25,86	3,75	5,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	6,83	0	0	8,10	17,65	5,26	0	0	10,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	4,13	0	0	0	4,31	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,75	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

En las causas que presentan en hombres como en mujeres las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas presentando 2 casos para los años 2007, 2010, 2015 y 3 casos para el año 2011, las enfermedades del sistema respiratorio con 2 casos en el año 2006 y 1 caso en el año 2009, 2010, 2013 y 2015, las ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 2 casos en el año 2009, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 1 caso en el año 2008, 2011, 2012 y 2013, las enfermedades del sistema nervioso con 1 caso en el año 2011 y 2014, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 1 caso en los años 2005, 2007, 2012 y 2014, 2 casos 2006, 2009 y 2011 y 6 casos en el año 2013, los signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio 1 caso en los años 2009 y 2013, las causas externas de morbilidad y mortalidad 1 caso en el año 2014. Las demás mortalidades no presentan registros de mortalidad en esta edad.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 57. Número de casos de mortalidad infantil y niñez menor de 1 año, hombres y mujeres municipio Ricaurte, 2005 – 2015

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	2	0	0	1	1	0	0	1	0	1
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1	2	1	3	2	0	2	1	6	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	2	0	0	2	3	0	0	0	2
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Las causas de infantil y del niño de 1 a 4 años en hombres

Durante el periodo 2005-2015, la causas más frecuente de mortalidad en la infancia y la niñez, de 1 a 4 años para hombres en el año 2015 no se presentaron causas, resaltando que en el año 2014 se presentaron las Causas externas de morbilidad y mortalidad con 109,65 nacidos vivos, Enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades del sistema respiratorio con un porcentaje de 111,61 por 1.000 nacidos vivos presentándose en esta última causa un ascenso significativo de 222,97 por 1.000 nacidos vivos en el año 2006, las otras causas presentan casos en otros años con diferentes tasas durante el periodo analizado.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 58. Tasas de mortalidad infantil y niñez en hombres de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	114,68	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	114,68	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	111,61	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	222,97	0	0	113,90	114,68	0	112,87	111,61	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	112,87	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	111,48	0	0	0	0	0	0	0	109,65	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

En las causas que presentan en hombres los tumores (neoplasias) con 1 caso en el año 2010, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 1 caso en el año 2010, las enfermedades del sistema circulatorio con 1 caso en el año 2013, las enfermedades del sistema respiratorio con 2 caso en cada año 2006, con 1 caso en el año 2009, 2010, 2012 y 2013, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 1 caso en el año 2012, y las causas externas de morbilidad y mortalidad con 1 caso en los años 2006 y 2014. Las demás mortalidades no presentan registros de mortalidad en esta edad.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 59. Número de casos de mortalidad infantil y niñez de 1 a 4 años, hombres municipio Ricaurte, 2005 – 2015

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Las causas de infantil y del niño de 1 a 4 años en mujeres

Para el grupo de las mujeres, durante el periodo 2005-2015, la causa más frecuente de mortalidad en la infancia y la niñez, de 1 a 4 años: se encuentra las ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 126,58 nacidos vivos en el año 2008, no se presentaron en las otras causas durante el periodo analizado, los demás eventos no se presentaron en el periodo analizado.

Tabla 60. Tasas de mortalidad infantil y niñez en mujeres de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	126,58	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



En las causas que presentan en las mujeres las ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 1 caso en el año 2008 y las causas externas de morbilidad y mortalidad con 1 caso en el año 2014. Las demás mortalidades no presentan registros de mortalidad en esta edad.

Tabla 61. Número de casos de mortalidad infantil y niñez de 1 a 4 años, mujeres municipio Ricaurte, 2005 – 2015

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Las causas de infantil y del niño de 1 a 4 años en hombres y mujeres

Durante el periodo 2005-2015, la causas más frecuente de mortalidad en la infancia y la niñez, de 1 a 4 años en hombres como en mujeres fueron para el año 2015 no se presentaron eventos, cabe resaltar que se presentaron causas con corte año 2014 se encuentran : las causas externas de morbilidad y mortalidad con 112,55 por 1.000 nacidos vivos, Enfermedades del sistema circulatorio, Enfermedades del sistema respiratorio presentan una de 57,31 por 1.000 nacidos vivos en el año 2013, Tumores (neoplasias), Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 58,79 por 1.000 nacidos vivos en el año 2010, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 58 por 1.000 nacidos vivos en el año 2012 y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 59,63 por 1.000 nacidos vivos en al año 2008, las otras causas no presentaron eventos durante el periodo analizado.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 62. Tasas de mortalidad infantil y niñez de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	59,63	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	58,79	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	58,79	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	57,31	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	118,76	0	0	0	59,49	58,79	0	58,00	57,31	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	58,00	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	59,38	0	0	0	0	0	0	0	112,55	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

En las causas que presentan en hombres y en mujeres las ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 1 caso en el año 2008, los tumores (neoplasias) con 1 caso en el año 2010, las Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 1 caso en el año 2010, las enfermedades del sistema circulatorio con 1 caso en el año 2013, las enfermedades del sistema respiratorio con 2 caso en cada año 2006, con 1 caso en el año 2009, 2010, 2012 y 2013, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 1 caso en el año 2012, y las causas externas de morbilidad y mortalidad con 1 caso en los años 2006 y con 2 casos en el año 2014. Las demás mortalidades no presentan registros de mortalidad en esta edad.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 63. Número de casos mortalidad infantil y niñez de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tasas de mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años, hombres

Durante el periodo 2005-2015, la causa más frecuente de mortalidad en la infancia y la niñez, en menores de cinco años para hombres fueron para el año 2015 se presentó: las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 91,24 por 100.000 menores de 5 años para el año 2010, decreciendo en el año 2012 y 2015 con una tasa de 89,37 y 85,25 por 100.000 menores de 5 años, resaltando la presencia de las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa 86,81 por 1.000 nacidos vivos en el año 2014, con tendencia fluctuante con un porcentaje elevado de 353,5 por 1.000 nacidos vivos en el año 2013, seguido de las causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 86,81% en el año 2014 y en el año 90,01 por 1.000 nacidos vivos en el año 2006. Continuo las enfermedades del sistema respiratorio con 88,26 por 1.000 nacidos vivos en el año 2013 con una tendencia fluctuante, presentado la tasa más elevada en el año 2006 con 270,03 por 1.000 nacidos vivos, las otras causas presentan casos en los diferentes años analizado, con tasa moderadas.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 64. Tasas de mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años, hombres según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	182,15	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	91,24	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	91,24	0	0	88,26	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	88,26	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	270,03	0	0	182,15	91,24	0	89,37	88,26	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	90,01	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	89,69	0	90,25	181,49	182,15	0	0	178,73	353,05	86,81	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	91,24	0	89,37	0	0	85,25
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	88,26	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	90,01	0	0	0	0	0	0	0	86,81	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

En las causas que presentan en hombres: las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1 caso en el año 2010, 2012 y 2015, los tumores (neoplasias) con 2 caso en el año 2010, las Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 1 caso en el año 2010 y 2013, las enfermedades del sistema circulatorio con 1 caso en el año 2006, 2009 y 2013, las enfermedades del sistema respiratorio con 2 caso en cada año 2006, con 1 caso en el año 2009, 2010, 2012 y 2013, las enfermedades del sistema genitourinario con 1 caso en el año 2006 y 2012, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 1 caso en el año 2005, 2007 y 2014, con 2 casos en el año 2008,2009 y 2012, con 4 casos en el año 2013, los signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con 1 caso en el año 2013 y las causas externas de morbilidad y mortalidad con 1 caso en los años 2006 y 2014. Las demás mortalidades no presentan registros de mortalidad en esta edad.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 65. Número de casos mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años, hombres según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1	0	1	2	2	0	0	2	4	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tasas de mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años, mujeres

Durante el periodo 2005-2015, la causa más frecuente de mortalidad en la infancia y la niñez, en menores de cinco años para mujeres fueron para el año 2015 se encuentran: las enfermedades del sistema respiratorio con 103,31 por 100.000 menores de 5 años decreciendo entre los años 2007 al 2015 con una tasa de 89,70 por 100.000 menores de 5 años, seguido de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con la tasa más alta de 206,61 por 100.000 menores de 5 años 2006, decreciendo en 190,11 por 100.000 menores de 5 años en el año 2011, con una tasa de 185,87 por 100.000 menores de 5 años, finalizando con una tasa de 89,37 por 100.000 menores de 5 años, presentando tendencia decreciente, en tercer lugar se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con una tasa de 206,83 por 100.000 menores de 5 años en el año 2007, incrementado con una tasa de 285,17 por 100.000 menores de 5 años en el año 2011, con tendencia decreciente, disminuyendo con 89,37 por 100.000 menores de 5 años, continuando en el año 2014 las causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 182,42 por 1.000 nacidos vivos en el año 2014, seguido de enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 91,24 por 1.000 nacidos vivos en el año 2014 y una tasa



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



de 95,06 por 1.000 nacidos vivos para el año 2011, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 185,87 por 1.000 nacidos vivos en el año 2013, con una tendencia fluctuante, presentando la tasa más elevada en el año 206,61 por 1.000 nacidos vivos, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con la tasa más elevada en el año 2011 de 285,17 por 1.000 nacidos vivos, los otras causas presentan casos en los diferentes años analizado, con tasa moderadas.

Tabla 66. Tasas de mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años, mujeres según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	102,35	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	102,35	0	0	95,06	94,25	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	95,06	0	0	91,24	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	103,31	0	0	0	95,69	0	0	92,94	0	89,37
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	206,61	0	102,35	0	0	190,11	0	185,87	0	89,37
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	206,83	0	0	95,69	285,17	0	0	0	89,37
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	100,10	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	182,48	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

En las causas que presentan en mujeres: las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 2 casos en el año 2007, con 1 caso en el año 2010, 2015 con 3 casos en el año 2011, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 2 casos en los años 2006, 2011, 2013, y 1 caso en los años 2008 y 2015, las enfermedades del sistema respiratorio con 1 caso en los años 2006, 2010, 2013 y 2015, las ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 1 caso en el año 2008, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 1 caso 2008, 2011 y 2012, Enfermedades del sistema nervioso con 1 caso en los años 2011 y 2014, los signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con 1 caso en el año 2009 y las causas externas de morbilidad y mortalidad con 2 casos en el año 2014. Las demás mortalidades no presentan registros de mortalidad en esta edad.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 67. Número de casos mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años, mujeres según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	2	0	1	0	0	2	0	2	0	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	2	0	0	1	3	0	0	0	1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tasas de mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años, hombres y mujeres

Durante el periodo 2005-2015, la causa más frecuente de mortalidad en la infancia y la niñez, en menores de cinco años para hombres y mujeres fueron para el año 2015 se encuentran: las enfermedades del sistema respiratorio con 192,40 por 100.000 menores de 5 años decreciendo entre los años 2007 al 2015 con una tasa de 43,63 por 100.000 menores de 5 años, seguido de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con la tasa más alta de 271,92 por 100.000 menores de 5 años 2013, decreciendo en 43,63 por 100.000 menores de 5 años en el año 2015, presentando tendencia decreciente, en tercer lugar se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con una tasa de 96,39 por 100.000 menores de 5 años en el año 2007, incrementado con una tasa de 139,02 por 100.000 menores de 5 años en el año 2011, con tendencia decreciente, disminuyendo con 43,63 por 100.000 menores de 5 años para el año 2015, con tendencia fluctuante. Durante el año 2014, las causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 133,45 nacidos vivos en el año 2014 siendo la tasa las alta, seguido de las enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 44,48 por 1.000 nacidos vivos presentando una



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



tendencia fluctuante con dos tasas altas en el periodo de 144,30 por 1.000 nacidos vivos año 2008 y 271,62 por 1.000 nacidos vivos año 2013, seguido de las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con tendencia fluctuante y con un incremento significativo en el año 2011 de 139,02 por 1.000 nacidos vivos los demás eventos presentan casos con bajas tasas en el periodo analizado.

Tabla 68. Tasas de mortalidad infantil y niñez menores de cinco años, total según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	48,10	95,37	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	46,71	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	48,10	0	46,71	46,34	45,87	45,27	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	46,34	0	0	44,48	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	45,27	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	192,40	0	0	95,37	93,41	0	45,87	90,54	0	43,63
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	48,10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	47,87	96,20	48,19	144,30	95,37	0	92,68	91,74	271,62	44,48	43,63
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	96,39	0	0	93,41	139,02	45,87	0	0	43,63
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	47,69	0	0	0	45,27	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	48,10	0	0	0	0	0	0	0	133,45	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

En las causas que presentan en mujeres: las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 2 casos en el año 2007, 2010 y 2015, con 3 casos en el año 2011, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 2 casos en los años 2006, 2009, 2011, 2012, y 1 caso en los años 2007, 2014, 2015 con 6 casos en el año 2013, las enfermedades del sistema respiratorio con 1 caso en los años 2006, 2009 y 2015, con 2 casos en los años 2010 y 2013, Las ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 1 caso en el año 2008 y 2 casos en el año 2009, Tumores (neoplasias) con 1 caso en el año 2010, enfermedades endocrinas, nutricionales, y metabólicas con 1 caso en los años 2008, 2010, 2011, 2012 y 2013, enfermedades del sistema nervioso con 1 caso en el año 2011 y 2014, enfermedades del sistema circulatorio con 1 caso en el año 2014, los signos y síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorios con 1 caso en los años 2009 y 2013, las causas externas de morbilidad y mortalidad con 1 casos en el año 2016 y con 3 casos en el 2014. Las demás mortalidades no presentan registros de mortalidad en esta edad.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 69. Número de casos de mortalidad infantil y niñez menores de cinco años, total según la lista de las 67 causas del municipio de Ricaurte, 2005 – 2015.

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1	0	0	1	2	0	0	2	0	1
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	2	1	3	2	0	2	2	6	1	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	2	0	0	2	3	0	0	0	2
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



2.1.4 Análisis desigualdad Mortalidad Materno – Infantil y en la Niñez

Ahora después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, identificando los indicadores que peor situación se encuentren para esto se elabora una tabla de semaforización y tendencia 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 de edad y también se calcularán los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland.

Al estimar las la razón de razones y las razones de tasas, se obtendrán valores entre menos infinito y más finito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que la entidad territorial presenta la peor situación que su referente de comparación (país o departamento) y los valores menores de uno indican una mejor situación para la entidad territorial con respecto a la de comparación.

Para evitar la clasificación erróneamente de las entidades territoriales, se utilizará la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia y la correspondiente semaforización.

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en la región o 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 la región o departamento comparado con el indicador nacional.

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2015.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



- ∨ 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

Tabla 70. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del municipio de Ricaurte, 2006- 2015.

Causa de muerte	Nariño	Ricaurte	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Razón de mortalidad materna	61,01	0,00	-	↗	∨	∨	↗	∨	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	8,10	5,00	↗	∨	↗	↗	∨	↗	∨	↗	∨	↗
Tasa de mortalidad infantil	11,92	20,00	↗	∨	↗	↗	∨	↗	∨	↗	∨	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	15,09	20,00	↗	∨	↗	↗	∨	↗	∨	↗	∨	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	15,20	43,63	↗	∨	-	↗	↗	∨	-	↗	∨	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,22	0,00	-	-	↗	∨	∨	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	4,26	0,00	-	-	↗	∨	↗	∨	∨	∨	∨	-

Fuente: Cubos-SISPRO

El análisis de la semaforización en el año 2015 del municipio de Ricaurte con el departamento se resalta que no hay diferencias estadísticas significativas de los cuales se encuentran la tasa de mortalidad de la niñez con 20 por 1.000 nacidos vivos en comparación al departamento con una diferencia de 4,91 por 1.000 nacidos vivos, la segunda causa se encuentra la mortalidad de la niñez con una tasa de 5 por 1.000 nacidos vivos, menor al departamento en 3,1.

La tasa de mortalidad infantil se encuentra en 20 por 1.000 nacidos vivos con una tasa superior a la tasa del departamento en 8,08, seguido de la, tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años con 43,63 por 100.000 menores de 5 años, con una diferencia estadística frente al departamentos de 28,43.

Razón de Mortalidad materna

En el siguiente gráfico podemos observar que en el periodo comprendido entre los años 2005 a 2015 se presentaron tres picos en los periodos 2007 con una razón de 682,59 por 100.000 nacidos vivos, 2008 con 350,88 por 100.000 nacidos vivos y 2010 con 809,72 por 100.000 nacidos vivos en el municipio de Ricaurte,

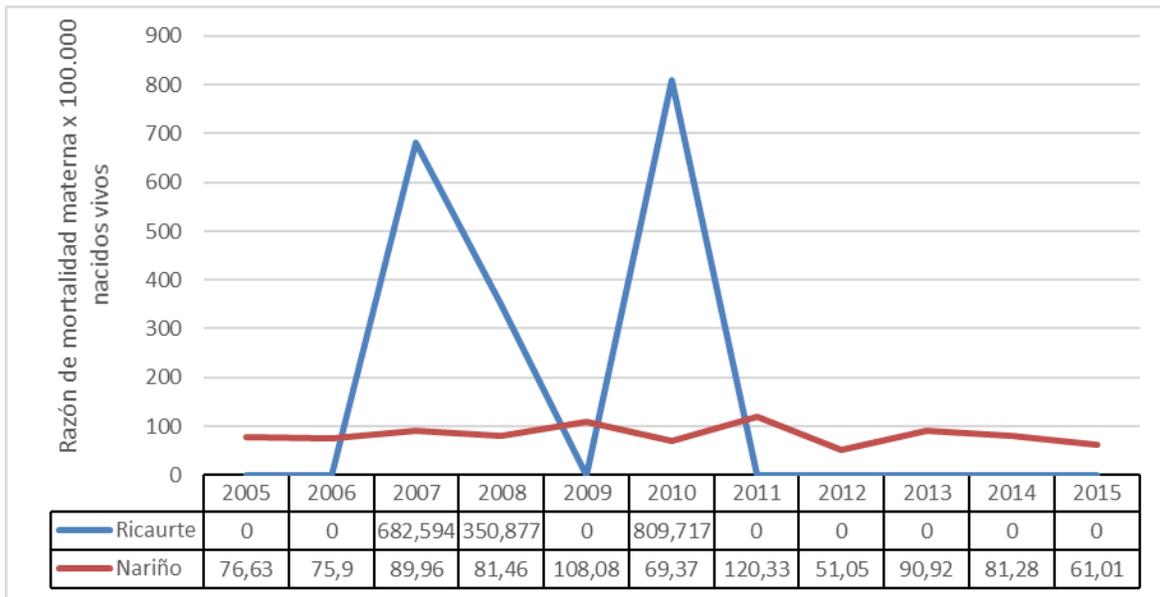


ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



evidenciando un aumento significativo en comparación con los indicadores del departamento. No se presentan datos para los siguientes años.

Figura 38. Razón de mortalidad materna por 100.000 Nacidos Vivos, municipio de Ricaurte, 2005 -2015



Fuente: Cubos-SISPRO



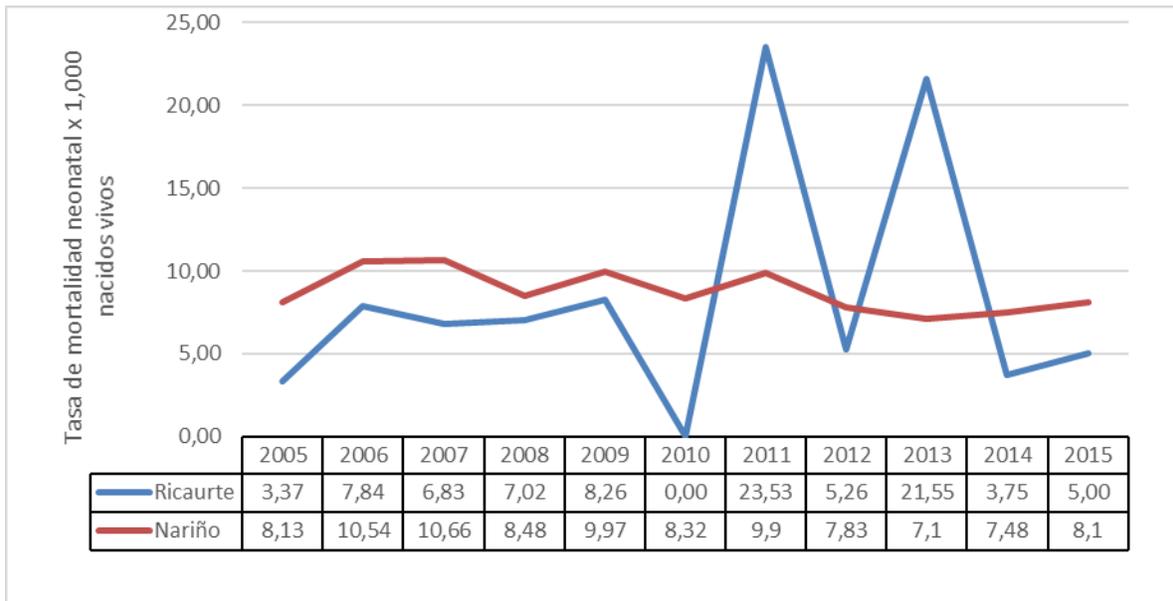
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Mortalidad neonatal

En el siguiente gráfico podemos observar que la tasa de mortalidad neonatal en el municipio de Ricaurte se encuentra por encima de la tasa del departamento de Nariño, especialmente en los años 2011 con 23,53 por 1.000 nacidos vivos y 2013 con 23,55 por 1.000 nacidos vivos, mientras que en los años 2005 a 2009, 2012 y 2014 disminuye significativamente, no se presentaron casos en el año 2010.

Figura 39. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 Nacidos Vivos, municipio de Ricaurte, 2005 -2015



Fuente: Cubos-SISPRO



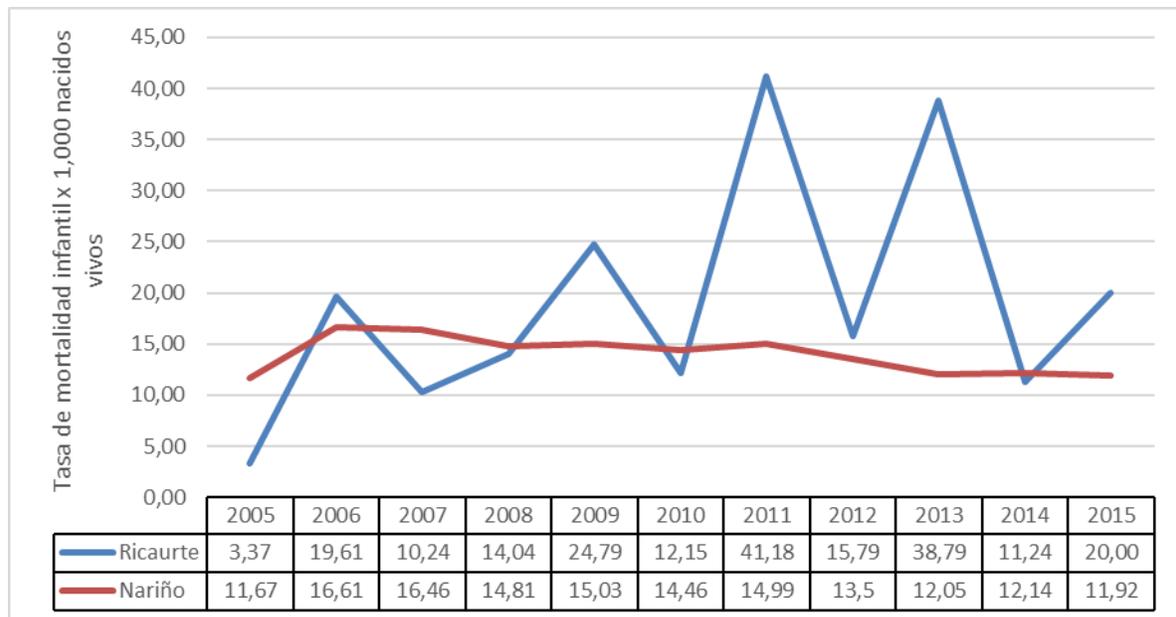
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Mortalidad infantil

En el siguiente gráfico podemos observar que la tasa de mortalidad infantil del municipio de Ricaurte tiene un comportamiento variable en comparación con el del departamento, se puede evidenciar unos picos ascendentes en el año 2006 con 19,61 por 1.000 nacidos vivos, 2009 con 24,79 por 1.000 nacidos vivos, 2011 con 41,18 por 1.000 nacidos vivos, 2012 con 15,79 por 1.000 nacidos vivos y 2013 con 38,79 por 1.000 nacidos vivos y 2015 con 20 por 1.000 nacidos vivos, para el 2005, 2007, 2008, 2010 y 2014 tiene valores inferiores al departamento.

Figura 40. Tasa de mortalidad infantil x 1.000 nacidos vivos, del municipio de Ricaurte, 2005- 2015.



Fuente: Cubos-SISPRO



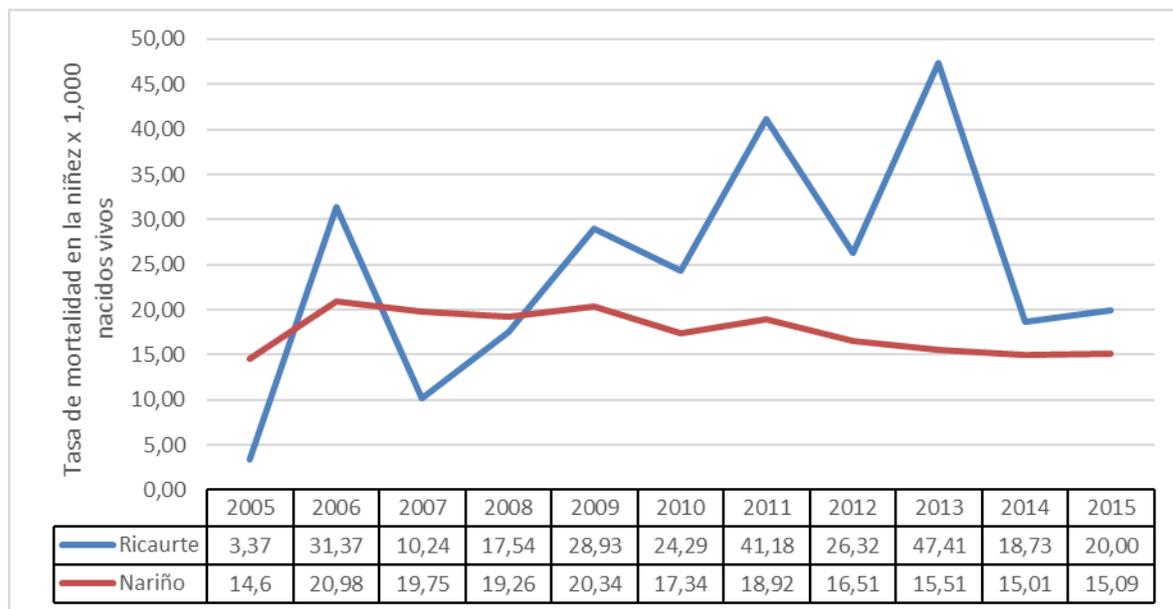
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Mortalidad en la niñez

En el siguiente gráfico se puede observar que la tasa de mortalidad en la niñez en el municipio de Ricaurte, tiene un comportamiento con tendencia superior que la del departamento en el año 2006 con 31,37 por 1.000 nacidos vivos, 2009 con 28,93 por 1.000 nacidos vivos con un incremento para el año 2011 de 41,18 por 1.000 nacidos vivos, 2013 con 47,41 por 1.000 habitantes decreciendo significativamente para el año 2014 con 18,73 por 1.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con una tasa de 20 por 1.000 nacidos vivos. Presenta una tasa decreciente en el año 2005 y 2007 en comparación a la tasa departamental.

Figura 41. Tasa de mortalidad en la niñez x 1.000 nacidos vivos, del municipio de Ricaurte, 2005- 2015.



Fuente: Cubos-SISPRO



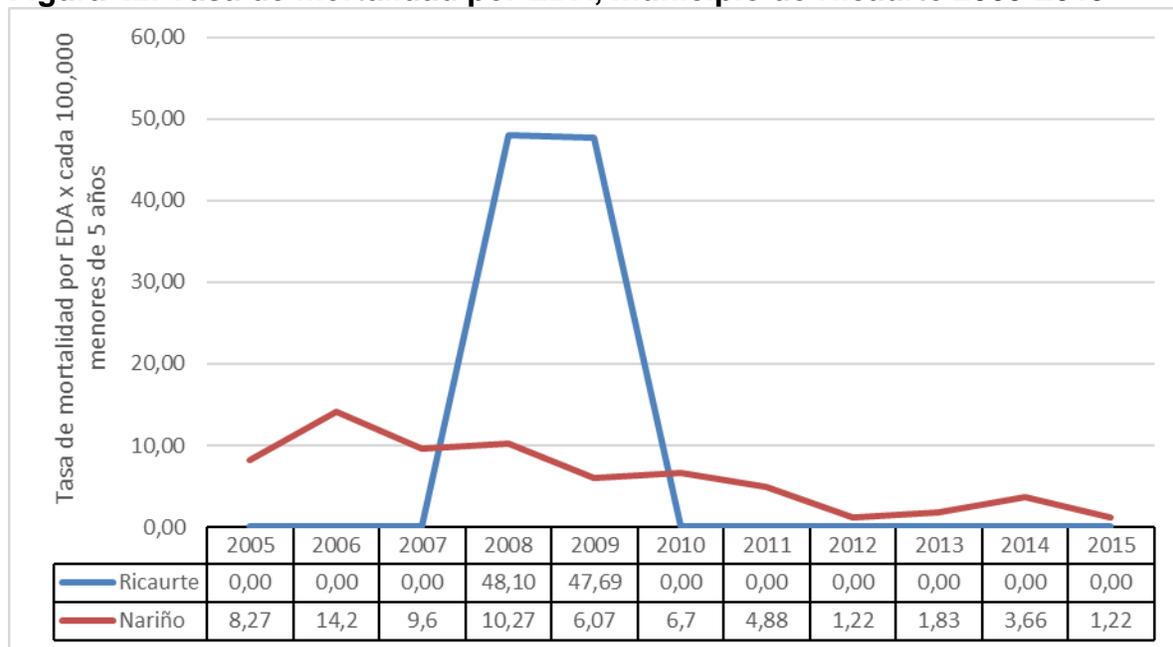
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Mortalidad por EDA

En la siguiente gráfica se observa que en los años 2008 con 48,10 y 2009 con 47,69 por 100.000 menores de 5 años con tasas superiores al departamento en los otros años no se presentaron eventos de mortalidad por EDA, en el municipio de Ricaurte.

Figura 42. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Ricaurte 2005-2015



Fuente: Cubos-SISPRO



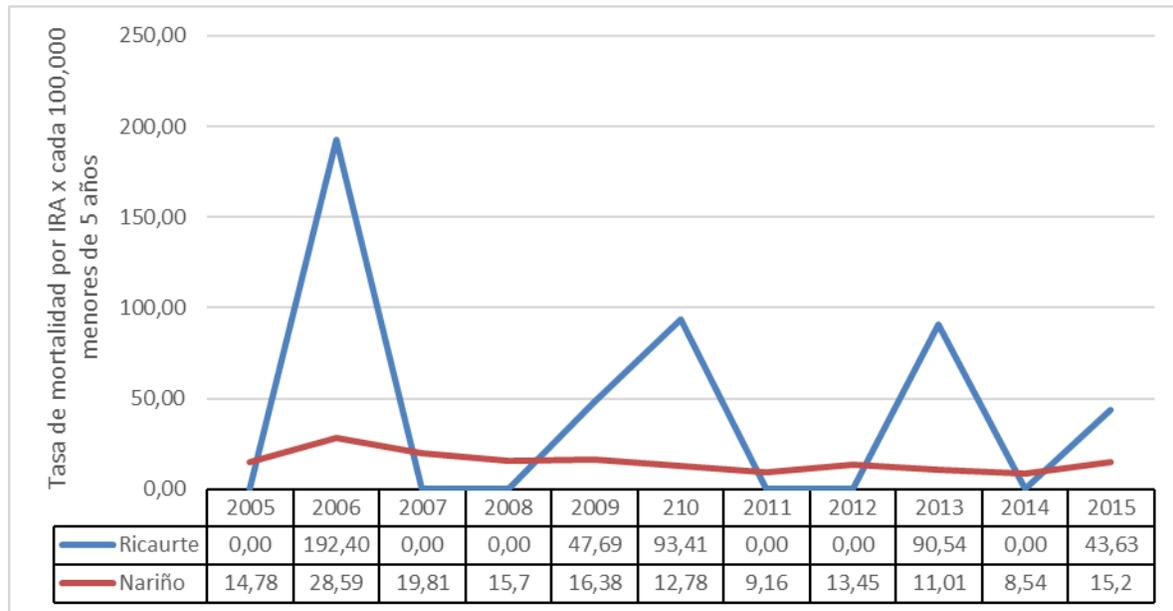
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Mortalidad por IRA

En la siguiente gráfica se observa que en el periodo comprendido entre los años 2005, 2007, 2008, 2011, 2012 y 2014 no se presentaron casos, se registran cuatro incrementos significativos en el año 2006 con 192,40, 2009 con 47,69, 2010 con 93,41, en el año 2013 con 90,54 por 100.000 menores de 5 años y para el año 2015 decrece en 43,63 por 100.000 menores de 5 años de mortalidad por IRA en el municipio de Ricaurte.

Figura 43. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Ricaurte, 2005- 2015



Fuente: Cubos-SISPRO



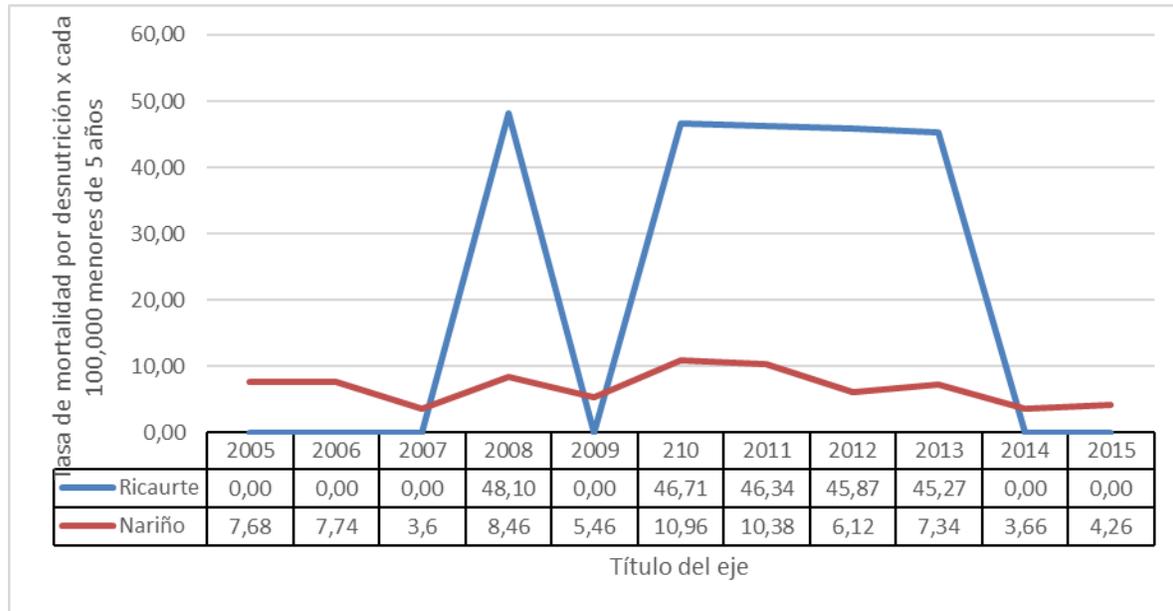
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Mortalidad por desnutrición

En el siguiente gráfico se puede observar que la tasa de mortalidad por desnutrición crónica del municipio de Ricaurte es alta en los años 2008 con 48,10, 2010 con 46,71, 2011 con 46,34, 2012 con 45,87 y 2013 con 45,27 por 100.000 menores de 5 años, decrece hasta el año 2007, manteniéndose en cero en el año 2005, 2006, 2007 2009, 2014 y 2015 en comparación al departamento.

Figura 44. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Ricaurte, 2005-2014.



Fuente: Cubos-SISPRO



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Determinantes estructurales del abordaje materno – infantil y la niñez

A continuación, se analiza la influencia de los determinantes estructurales de etnia y área de residencia, sobre los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez.

Etnia

En el municipio de Ricaurte, entre los años 2009 a 2016, se presentaron casos de mortalidad materna para otras etnias en el año 2010 con una razón de 952.38 por 100.000 nacidos vivos, en población indígena con una razón de 729.93 por 100.000 nacidos vivos, y para el año 2016 se presentaron 740,74 por 100.000 nacidos vivos muertes en población indígena. En relación con la tasa de mortalidad neonatal se presentaron casos en los años 2009 al 2016 excepto en el año 2010, con un incremento en la tasa en los años 2011 con 41.67 y 2013 con 54.35 por 1.000 nacidos vivos en, decreciendo entre el año 2014 a 2016 llegando a 7,41 por 1.000 nacidos vivos población indígena y en otras etnias presentan una tasa de 11.11 por 1.000 nacidos vivos en el año 2009, decrece su tasa en 8,55 por 1.000 nacidos vivos, cabe resaltar que no se presentaron mortalidades en poblaciones: negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendientes.

Tabla 71. Razón de mortalidad materna a 42 días por Etnia, Departamento de Nariño, municipio de Ricaurte, 2009-2016

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 – INDÍGENA		729,93						740,74
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE								
6 - OTRAS ETNIAS		952,38						
NO REPORTADO								
Total General		809,72						387,60

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 45. Razón de mortalidad materna a 42 días por etnia, departamento de Nariño, municipio de Ricaurte, 2009-2016.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016.

Tabla 72. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, departamento de Nariño, municipio de Ricaurte, 2009-2016.

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 – INDÍGENA	7,14		41,67	11,76	54,35	7,46	14,71	7,41
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDENTE								
6 - OTRAS ETNIAS	11,11							8,55
NO REPORTADO								
Total General	8,26		23,53	5,26	21,55	3,75	5,00	7,75

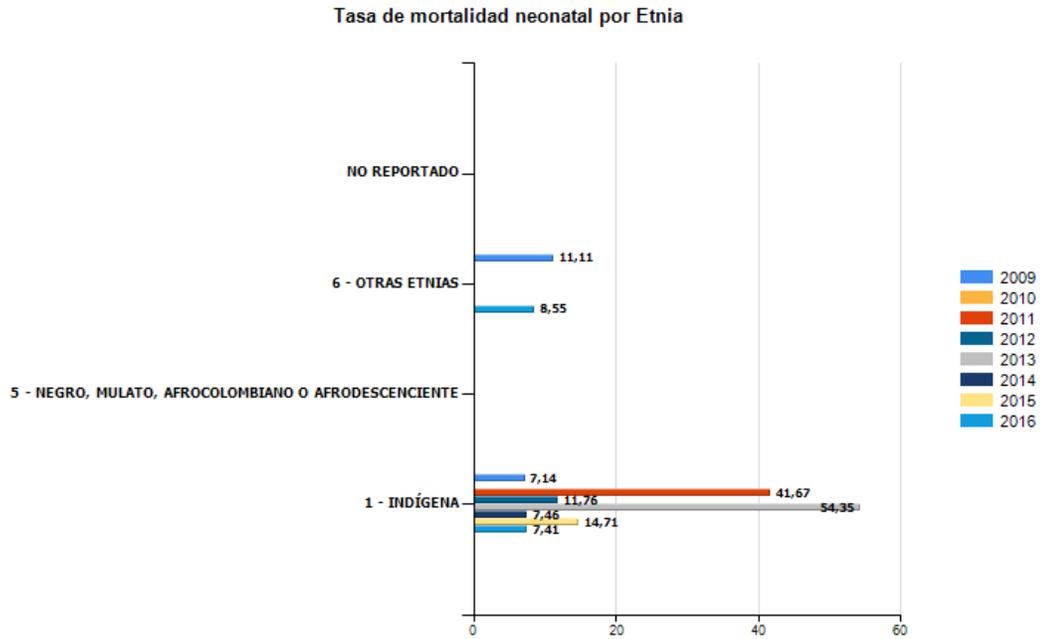
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Figura 46. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, departamento de Nariño, municipio de Ricaurte, 2009 a 2014.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016.

Área de residencia

En el municipio de Ricaurte, entre los años 2009 a 2016, por área de residencia, se reportaron casos de mortalidad materna. Para el año 2010 se registró una tasa de 1.234,57 por 100.000 nacidos vivos y en el año 2016 con una razón de 6,71,14 por 100.000 nacidos vivos en el área rural dispersa.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO

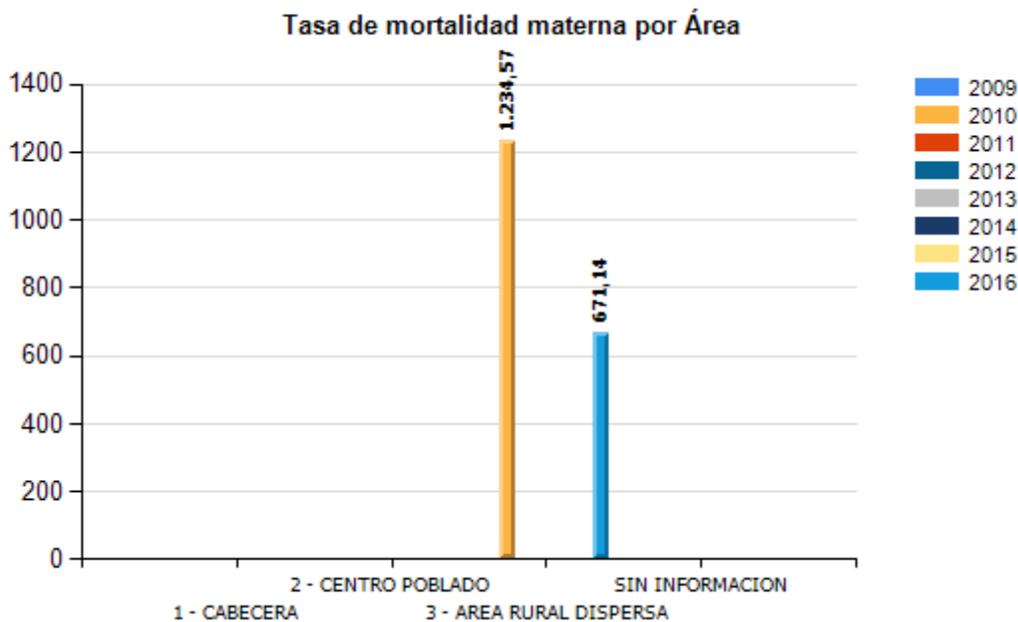


Tabla 73. Razón de mortalidad materna por área de residencia, municipio de Ricaurte 2009 – 2016.

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 – CABECERA								
2 - CENTRO POBLADO								
3 - AREA RURAL DISPERSA		1.234,57						671,14
SIN INFORMACION								
Total General		809,72						387,60

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016.

Figura 47. Razón de mortalidad materna por área de residencia, municipio de Ricaurte, 2009-2016.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016.

Con relación con la tasa de mortalidad neonatal en el año 2011, se presentaron casos en la cabecera municipal (Tasa de 27.78 MN x1.000 NV), año 2013 (Tasa de 15.87 MN x1.000 NV), en el centro poblado año 2014 (Tasa de 27.78 MN x 1.000 NV) con un aumento significativo, en el área rural dispersa se registran tasas en el año 2009 2011, 2012 y 2013 siendo esta última la tasa más alta con 32



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



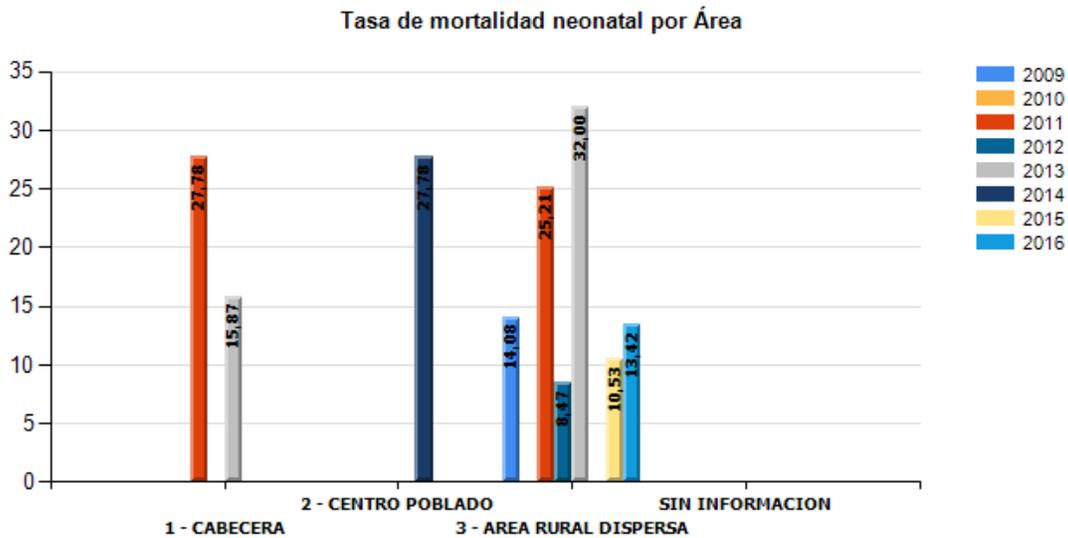
MN x 1.000 NV, decreciendo en el año 2015 con una tasa de 10,53 x 1.000 NV e incrementándose para el año 2016 con una tasa de 13,42 x 1,000 NV

Tabla 74. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio de Ricaurte, 2009-2016.

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 – CABECERA			27,78		15,87			
2 - CENTRO POBLADO						27,78		
3 - AREA RURAL DISPERSA	14,08		25,21	8,47	32,00		10,53	13,42
SIN INFORMACION								
Total General	8,26		23,53	5,26	21,55	3,75	5,00	7,75

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016.

Figura 48. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio de Ricaurte, 2009 – 2014.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2014.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



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

Tabla 75. Principales causas de mortalidad, municipio de Ricaurte 2005 – 2015

Mortalidad	Prioridad	Ricaurte	Nariño	Tendencia 2005 a 2015	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	Tasa ajustada de AVPP causas externas	4169,82	2677,38	Fluctuante	012
	Tasa ajustada de AVPP las demás causas	1997,44	1825,92	Fluctuante	000
	Tasa ajustada de AVPP Enfermedades sistema circulatorio	1.269,11	1414,57	Fluctuante	001
	AVPP causas externas	734	47084	Fluctuante	012
	AVPP las demás causas	351	30683	Fluctuante	000
	AVPP Enfermedades transmisibles	233	8137	Fluctuante	009
	Causas Externas	97	64,9	Fluctuante	012
	Las demás causas	89,27	104,4	Fluctuante	000
	Enfermedades del sistema circulatorio	80,41	121,6	Fluctuante	001
Específica por Subcausas o subgrupos	Causas Externas: Agresiones (homicidios)	62,99	25,27	Fluctuante	012
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	49,94	53,28	Fluctuante	001
	Neoplasias: Tumor maligno del cuello del útero	39,22	8,86	creciente	007
	Todas las demás enfermedades: Enfermedades del sistema urinario	24,62	9,36	Fluctuante	000
	Todas las demás enfermedades: Resto de enfermedades del sistema digestivo	24,02	15,03	Fluctuante	000
	Causas Externas: Accidentes de transporte terrestre	22,85	16,19	Fluctuante	012
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades cerebrovasculares	22,16	29,35	Fluctuante	001
	Enfermedades transmisibles: Tuberculosis	8,79	1,19	creciente	009
	Condiciones Materno Perinatales: Sepsis bacteriana del recién nacido	3,87	0,86	Decreciente	008
Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	39,22	8,56	Fluctuante	007
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	62,99	25,27	Fluctuante	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	menores de un año: Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10	3,11	Fluctuante	008
	menores de 5 años: Enfermedades del sistema respiratorio	43,63	16,42	Fluctuante	009
	menores de 5 años: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	43,63	72,37	Fluctuante	008
	menores de 5 años: Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	43,63	35,88	Fluctuante	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	43,63	15,2	Fluctuante	009
	Tasa de mortalidad infantil	20	11,92	Fluctuante	008

Fuente: Registro Individual de Defunción-SISPRO-Ministerio de Salud



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Conclusiones Mortalidad

La mortalidad general por grandes causas ajustadas por edad, se observa que las enfermedades por causas externas presentan las tasas más altas en los once años analizados, presentando en el año 2007 con una tasa de 200,50 por 100.000 habitantes presentando una disminución para el año 2011 de 161,67 por 100.000 habitantes, año 2013 con 140,84 por 100.000 habitantes con una leve disminución en el año 2014 con 138,75 por 100.000 habitantes y finaliza con un 97 por 100.000 habitantes en el año 2015, mostrando una tendencia fluctuante, en segundo lugar las demás causas con tasas incrementadas en el año 2007 con 126,37 por 100.000 habitantes, 2008 con 108,3 por 100.000 habitantes, 2009 con 115,90 y 2011 con 116,97 con una disminución de 52,42 por 100.000 habitantes para el año 2014, con un incremento en de 89,27 por 100.000 habitantes en el año 2015 con tendencia variada, y en tercer lugar se ubican las enfermedades del sistema circulatorio, iniciando en el año 2006 con 85,17 por 100.000 habitantes, descenso para el año 2010 con 83,10 por 100.000 habitantes incrementando para los años 2011, 2012 y 2013 con 150,80, 107,68 y 122,09 por 100.000 habitantes, con 75,61 por 100.000 habitantes en el año 2014, incrementándose para el año 2015 con 80,41 por 100.000 habitantes mostrando una tendencia oscilante en el periodo analizado. Seguido de las demás causas, las enfermedades por neoplasia, signos y síntomas mal definidos, las enfermedades transmisibles y afecciones originadas en el periodo perinatal, encontrándose entre un promedio de 35,90 a 3,89 defunciones por 100.000 habitantes para el año 2015.

El principal grupo de causas que incide en los AVPP en el municipio de Ricaurte, corresponde a las causas externas con 1.418 años de vida potencialmente perdidos para el año 2007, con un descenso en el año 2012 con 564 años de vida potencialmente perdidos y incrementándose para el año 2014 con 1.155 años de vida potencialmente perdidos, decreciendo para en 734 años de vida potencialmente perdidos para el año 2015, con tendencia oscilante, la segunda causa son las demás causas iniciando en el año 2005 con 118 años de vida potencialmente perdidos, incrementando en para el año 2010 con 594 años de vida potencialmente perdidos, disminuyendo para el año 2012 con 295 AVPP, descendiendo para el año 2014 con 285 AVPP, incrementado para el año 2015 en 351 AVPP, con tendencia fluctuante en el periodo analizado y en tercer lugar se encuentran las enfermedades transmisibles presentando para el año 2006 con 480 AVPP, decreciendo para el año 2009 en 327 AVPP, llegando al año 2012 con 33 AVPP, incrementando para el año 2015 con 233 AVPP, presentando una tendencia variada. Para el año 2015 se evidencia en su orden las causas que inciden en los AVPP así: las enfermedades del sistema circulatorio con 159 AVPP,



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



seguido de los signos y síntomas mal definidos con 139 AVPP, continúan las neoplasias con 135 AVPP, y las afecciones en el periodo perinatal con 82 AVPP.

Las tasas ajustadas de AVPP por causas externas en el municipio de Ricaurte constituyen las más importantes incrementando en el año 2007 con 9.426,59 AVPP decrece para el año 2011 con 6.392,87 AVPP, en el año 2014 con 6.354,13 AVPP, disminuyendo para el año 2015 en 4.169,82, mostrando una tendencia oscilante durante el periodo analizado, en segundo lugar lo ocupan las demás causas de mortalidad, presentando en el año 2005 con 1.812,71 AVPP, incrementando en el años 2007 con 2.698,93 AVPP, 2010 con 3.493,78 AVPP, decrece para los años 2011, 2012, 2013 y 2014 con 1.570,44 AVPP, incrementándose para el año 2015 en 1.997,44 AVPP, una tendencia variable durante todos los periodos, en tercer lugar se encuentran la tasa de AVPP de las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia fluctuante de acuerdo a los años analizados iniciando en el año 2005 con 492,31 AVPP, incrementando en el año 2006 con 1.124,99 AVPP, decreciendo levemente para el año 2009 con 1.115,89 AVPP, incrementándose para el año 2011 con 2.111,78 AVPP, y decreciendo para el año 2014 y 2015 con 1.328,27 y 1.269,11 AVPP con tendencia oscilante, Seguido en el año 2015 las enfermedades transmisibles con 1.014 AVPP, las neoplasias con 892,86 AVPP, los signos y sistemas mal definidos con 744,44 AVPP y finalizando con las afecciones del periodo perinatal con 318,54 AVPP.

Las causas de mortalidad en enfermedades trasmisibles tanto en hombres como en mujeres siguen siendo el primer lugar se encuentran las mortalidades por tuberculosis presentando casos para el año 2008 con 6,86 por 100.000 habitantes, en el año 2010 con 5,49 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con 8,79 por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante, en segundo lugar se encuentran el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presentando casos en el año 2012 con 6,58 por 1000.000 habitantes y en el año 2015 con 4,03 por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante, en tercer lugar lo ocupan ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia presentando casos solo para el año 2015 con 3,96 por 100.000 habitantes, seguido de las enfermedades respiratorias agudas que constituyen la primera causa de muerte en el municipio, iniciando los picos más altos en el años 2006 y 2007 con 32,55 y 31,19 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2010 con 17,77 por 100.000 habitantes, 2012 con 9,23 por 100.00 habitantes, con un incremento alcanzado en la tasa para el año 2014 con el 14,15 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2015 con 3,87 por 100.000 habitantes, mostrando una tendencia fluctuante. Para el año 2015 no se presentaron con eventos de



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



enfermedades infecciosas intestinales, septicemia, excepto neonatal, meningitis, enfermedad por el VIH (SIDA) y ciertas enfermedades inmunoprevenibles.

La mortalidad por neoplasias totales en el municipio de Ricaurte, según datos encontrados para el año 2005 - 2015 se evidencia que la primera causa de mortalidad en la población de hombres y mujeres la principal causa es tumor maligno del cuello del útero se encuentra como principal causa mostrando en el año 2013 con 32,71 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con 39,22 por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante, en segundo lugar se encuentran el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 8,34 por 100.000 habitantes en el año 2007, incrementándose para el año 2008 con 8,44 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2010 con una tasa de 7,92 por 100.000 habitantes, con un incremento alto en el año 2013 con 14,26 por 100.000 habitantes, decreciendo en los años 2014 y 2015 con 10,21 y 6,36 por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante en el periodo evaluado, en tercer lugar se encuentran el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón iniciando en el año 2005 con 9,49 por 100.000 habitantes, incrementándose en el año 2008 con 11,08 por 100.000 habitantes, disminuyendo en el año 2010 y 2015 con una tasa de 9,50 y 6,36 por 100.000 habitantes con tendencia variada. Seguido en el año 2015 con los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 3,96 por 100.000 habitantes, no se presentaron eventos de tumor maligno del estómago, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón, tumor maligno de la mama de la mujer, tumor maligno del cuerpo del útero, tumor maligno del útero, parte no especificada. Tumor maligno de la próstata, tumor maligno de otros órganos genitourinarios, leucemia, tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido.

En las mortalidades del sistema circulatorio tanto en la población de hombres y mujeres las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el primer lugar de las enfermedades del sistema circulatoria con una tasa en el año 2006 y 2007 con 21,73 y 21,22 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2011 con 39,72 por 100.000 habitantes y con el pico más alto en el año 2012 con 83,20 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2014 con 22,07 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con 49,94 por 100.000 habitantes, presentando una tendencia oscilante en el periodo evaluado, en segundo lugar se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 11,27 por 100.000 habitantes en el año 2005, aumentando una tasa en el año 2006 con



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



53,64 por 100.000 habitantes decrece para el año 2010 y 2011 con 39,50 y 35,11 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2013 con 62,52 por 100.000 habitantes con 40,13 por 100.000 habitantes, decreciendo en los años 2014 y 2015 con 40,13 y 22,16 por 100.000 habitantes, mostrando una tendencia fluctuante, en tercer lugar se encuentran las enfermedades hipertensivas con un incremento desde el año 2005 al 2010 con un pico más alto de 29,46 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2011 con 27,45 por 100.000 habitantes disminuyendo para el año 2014 y 2015 con una tasa de 13,41 y 8,81 por 100.000 habitantes, mostrando una tendencia variada. En el año 2015 no se presentaron eventos de fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, paro cardíaco, las demás enfermedades del sistema circulatorio, insuficiencia cardíaca, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón y aterosclerosis

En el subgrupo de afecciones perinatales tanto para hombres como para mujeres del municipio de Ricaurte, la principal de causas de defunciones se encuentran la sepsis bacteriana del recién nacido presentando una tasa de 4,26 por 100.000 habitantes en el año 2008, decreciendo levemente con una tasa de 4,01 por 100.000 habitantes y en el año 2015 con una tasa de 3,87 por 100.000 habitantes mostrando una tendencia decreciente, los demás eventos no presentaron casos en el año 2015, evidenciándose las causas de fetos y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con una tasa en el año 2006 de 4.26 por 100.000 habitantes y 2014 con el 3.94 por 100.000 habitantes, seguido de enfermedades de feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas con una tasa 4.06 por 100.000 habitantes en el año 2012, seguido de trastornos respiratorios específicos del período perinatal con un pico en el año 2009 presentando una tasa de 8.45 por 100.000 habitantes, seguido de sepsis bacteriana del recién nacido con tasa presentadas en los años 2008 y 2013, seguido resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con el pico más elevado en el año 2013 con una tasa de 16.04 por 100.000 habitantes

Las causas de mortalidad en las causas externas del municipio de Ricaurte en primer lugar se encuentran las agresiones (homicidios) con un comportamiento variado evidenciándose unos picos en el año 2007 con 134,31, 2010 con 81,81 y 2013 con 79,16 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2014 con 43,83 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con una tasa de 62,99 por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante, en segundo lugar los accidentes de transporte terrestre con una tendencia fluctuante iniciando para el año 2006 con 28,87 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2008 con 14,65 por 100.000 habitantes, aumentado para los años 2010 con 18,20 y 2011 con 43,90



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2014 con 18,47 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con una tasa de 22,85 por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante, en tercer lugar los accidentes que obstruyen la respiración presentando casos en el año 2011 con una tasa de 6,76 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2014 con una tasa de 3,94 por 100.000 habitantes, incrementándose levemente para el año 2015 con una tasa de 5,86 por 100.000 habitantes, seguido de los demás accidentes con una tasa de 5,30 por 100.000 habitantes, los demás eventos no presentaron casos para el año 2015.

Las causas de mortalidad de las demás causas en hombres y mujeres del municipio de Ricaurte, en primer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema urinario con un comportamiento variado presentado la tasa más alta de 34,30 por 100.000 habitantes en el año 2009, disminuye para el año 2010 en 30,64 por 100.000 habitantes, 2012 con 6,58 por 100.000 habitantes, alcanzando en el año 2014 una tasa de 8,60 por 100.000 habitantes, incrementándose para el año 2015 con una tasa de 24,62 por 100.000 habitantes, en segundo lugar lo ocupan el resto de enfermedades del sistema digestivo, con tendencia fluctuante iniciando en el año 2005 con una tasa de 23,26 por 100.000 habitantes decreciendo para el año 2008 con 21,27 por 100.000 habitantes, aumentando con una tasa alta en el año 2009 con 29,90 por 100.000 habitantes, disminuyendo para el año 2011 con 9,42 por 100.000 habitantes, llegando en el año 2014 con 8,60 por 100.000 habitantes, aumentando en el año 2015 con una tasa de 24,02 por 100.000 habitantes, con tendencia variada, el tercer lugar lo ocupan el resto de las enfermedades presentando las tasas más altas en los años 2007 y 2009 con 18,65 y 18,43 por 100.000 habitantes, decreciendo para el año 2014 con una tasa 6,22 por 100.000 habitantes, incrementando en el año 2015 con 19,86 por 100.000 habitantes, con una tendencia oscilante, seguido de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 13,04 por 100.000 habitantes y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 7,73 por 100.000 habitantes. No se presentaron los eventos en el año 2015 de diabetes mellitus, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, trastornos mentales y del comportamiento, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, hiperplasia de la próstata, embarazo, parto y puerperio.

Como resultado final durante el periodo 2005-2015, las causas más frecuentes de mortalidad en la infancia y la niñez, tanto en hombres como mujeres fueron en



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



menores de 1 año: las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 6,83 por 1.000 nacidos vivos, incrementándose con 17,65 por 1.000 nacidos vivos para el año 2011, decreciendo con 10 por 1.000 nacidos vivos, con tendencia oscilante, seguido de las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con tasas altas con 10,53 por 1.000 nacidos vivos en el año 2008, con 11,76 por 1.000 nacidos vivos y con 25,88 en el año 2013 decreciendo en 5 por 1.000 nacidos vivos en el año 2015, con tendencia fluctuante, seguido de las enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 7,84 por 1.000 nacidos vivos en el año 2006 decreciendo desde el año 2007 al 2015 llegando con 5 por 1.000 nacidos vivos en el último año, Presentando las enfermedades del sistema nervioso con 3,75 por 1.000 nacidos vivos y seguido de las causas externas de morbilidad y mortalidad con 3,75 nacidos vivos en el año 2014, las otras causas presentadas en el periodo analizado presentan bajas tasas.

Durante el periodo 2005-2015, la causas más frecuente de mortalidad en la infancia y la niñez, de 1 a 4 años en hombres como en mujeres fueron para el año 2015 no se presentaron eventos, cabe resaltar que se presentaron causas con corte año 2014 se encuentran : las causas externas de morbilidad y mortalidad con 112,55 por 1.000 nacidos vivos, Enfermedades del sistema circulatorio, Enfermedades del sistema respiratorio presentan una de 57,31 por 1.000 nacidos vivos en el año 2013, Tumores (neoplasias), Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 58,79 por 1.000 nacidos vivos en el año 2010, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 58 por 1.000 nacidos vivos en el año 2012 y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 59,63 por 1.000 nacidos vivos en al año 2008, las otras causas no presentaron eventos durante el periodo analizado.

Durante el periodo 2005-2015, la causa más frecuente de mortalidad en la infancia y la niñez, en menores de cinco años para hombres y mujeres fueron para el año 2015 se encuentran: las enfermedades del sistema respiratorio con 192,40 por 100.000 menores de 5 años decreciendo entre los años 2007 al 2015 con una tasa de 43,63 por 100.000 menores de 5 años, seguido de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con la tasa más alta de 271,92 por 100.000 menores de 5 años 2013, decreciendo en 43,63 por 100.000 menores de 5 años en el año 2015, presentando tendencia decreciente, en tercer lugar se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con una tasa de 96,39 por 100.000 menores de 5 años en el año 2007, incrementado con una tasa de 139,02 por 100.000 menores de 5 años en el año 2011, con tendencia decreciente, disminuyendo con 43,63 por 100.000 menores de 5 años para el año 2015, con tendencia fluctuante. Durante el año 2014, las causas



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 133,45 nacidos vivos en el año 2014 siendo la tasa las alta, seguido de las enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 44,48 por 1.000 nacidos vivos presentando una tendencia fluctuante con dos tasas altas en el periodo de 144,30 por 1.000 nacidos vivos año 2008 y 271,62 por 1.000 nacidos vivos año 2013, seguido de las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con tendencia fluctuante y con un incremento significativo en el año 2011 de 139,02 por 1.000 nacidos vivos los demás eventos presentan casos con bajas tasas en el periodo analizado.

El análisis de la semaforización en el año 2015 del municipio de Ricaurte con el departamento se resalta que no hay diferencias estadísticas significativas de los cuales se encuentran la tasa de mortalidad de la niñez con 20 por 1.000 nacidos vivos en comparación al departamento con una diferencia de 4,91 por 1.000 nacidos vivos, la segunda causa se encuentra la mortalidad de la niñez con una tasa de 5 por 1.000 nacidos vivos, menor al departamento en 3,1. La tasa de mortalidad infantil se encuentra en 20 por 1.000 nacidos vivos con una tasa superior a la tasa del departamento en 8,08, seguido de la, tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años con 43,63 por 100.000 menores de 5 años, con una diferencia estadística frente al departamentos de 28,43.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden a los registros individuales de la prestación de servicios-RIPS, base de datos de alto costo, del sistema de vigilancia de salud pública – SIVIGILA.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, el cual permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones maternas perinatales, enfermedades no transmisibles, lesiones (intencionales y no intencionales, traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas) y condiciones mal clasificadas, que se presentan a continuación.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 76. Principales causas de morbilidad por ciclo vital, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016

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

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2016



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



En las principales causas de morbilidad de acuerdo a los ciclos vitales encontramos que la principal causa en el ciclo vital de la primera infancia se muestran las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 81,18% con un incremento en el año 2012 en 82,54%, decreciendo para el año 2014 y 2015, llegando al año 2016 con 47,88%, con una diferencia porcentual entre al año 2015 con el año 2016 disminuida en 6,24 puntos porcentuales de la segunda causa son las enfermedades no transmisibles con tendencia fluctuante, para el año 2009 con 13,24%, con un incremento desde el año 2012 al 2014 llegando a 25,20%, decreciendo para el año 2014 con 20,95%, aumentando para el año 2016 con 24,64%, con una diferencia porcentual entre el año 2016 con respecto al año 2015 de incremento en 3,96 puntos porcentuales, la tercera causa son las condiciones mal clasificadas con tendencia creciente iniciando en el año 2009 con 3,31%, incrementándose desde el año 2012 al 2016 presentándose el porcentaje en el año 2016 con 23,66%, con una diferencia porcentual entre el año 2015 y 2016 incrementándose en 10,64 puntos porcentuales, seguido de las condiciones mal clasificadas con 4,15%, seguido de las lesiones con 2,94% y condiciones perinatales con 0,88%.

En la infancia las condiciones transmisibles y nutricionales muestran una tendencia decreciente presentando su mayor porcentaje en los años 2009 con 74,38%, disminuyendo entre los años 2010 a 2016 con una diferencia entre el año 2016 con respecto al año 2015 disminuyendo en 3,39 puntos porcentuales, la segunda causa se encuentran las enfermedades no transmisibles con tendencia fluctuante, presentando en el año 2009 con 16,60%, incrementándose para el año 2012 con 30,46%, llegando a un porcentaje importante en el año 2014 de 38,60% y 2016 con 35,69%, con una diferencia de puntos porcentuales entre el año 2015 y 2016 con un incremento de 5,09, la tercera causa son las condiciones mal clasificadas con tendencia creciente mostrando en el año 2009 con 4,62% llegando al año 2016 con 21,50%, presentando una diferencia de puntos porcentuales incrementada de 0,06, seguido de las lesiones y condiciones maternas.

En la adolescencia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar con una tendencia creciente en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 27,60% incrementando en el año 2014 con 48,51% decreciendo para el año 2016 con 35,69%, con una diferencia de puntos porcentuales en los dos últimos años creciendo en 4,86, en segundo lugar de ubican las condiciones mal clasificadas, con tendencia variada con un porcentaje en el año 2009 con 7,09%, incrementando para el año 2012 con 16,33 y 2015 con 24,58%, decreciendo levemente 21,28%, con una disminución en los dos últimos años de 3,30 puntos



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



porcentuales, en tercer lugar, se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia decreciente entre el año 2009 a 2016, con un incremento en el año 2009 con 58,98%, decreciente hasta el año 2016 con 19,95%, decreciendo entre el año 2015 y 2016 en 0,22 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y condiciones maternas.

En la juventud las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar con una tendencia fluctuante en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 35,45% incrementándose en el año 2011 con 52,33% llegando a alcanzar al año 2016 un porcentaje de 47,07% con un incremento de 2,13 puntos porcentuales entre el año 2016 con relación al año 2015, en segundo lugar las condiciones mal clasificadas, mostrando una tendencia creciente, iniciando en el año 2009 con 7,27%, llegando al año 2016 con 21,27%, presentando una diferencia porcentual entre el año 2016 con respecto al año 2015 disminuyendo en 2,35 puntos porcentuales, la tercera causa son las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia decreciente entre el año 2009 con 48,81% hasta el año 2016 con 16,03, decreciendo entre el año 2015 y 2016 con una diferencia de 0,06 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y condiciones maternas en bajo porcentaje.

En la Adulthood las enfermedades no transmisibles es la principal causa en este ciclo vital mostrando una tendencia fluctuante en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 56,79% incrementándose en el año 2012 con 63,49% entre los años 2010 a 2013, decreciendo para el año 2014 en 56,39% aumentando en los años 2015 y 2016 con una diferencia en estos dos últimos años de 1,85 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente iniciando en el año 2009 con 7,28%, con un incremento en el año 2015 de 21,30 y llegando al año 2016 con 21,13%, presentando una disminución en los dos últimos años de 0,18 puntos porcentuales, en tercer lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con decreciente entre el año 2009 al 2012, con un incremento en los años 2013 de 20,44% decreciendo significativamente en el año 2016 con 13,13%, con una disminución entre el año 2016 con relaciona al año 2015 de 0,50 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y las condiciones maternas en porcentajes bajos.

En la Personas Mayores las enfermedades no transmisibles es la principal causa en este ciclo vital mostrando una tendencia fluctuante en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 75,15%, incrementándose en el año 2011 con 78,39%, decreciendo para el año 2015 en 66,70%, incrementándose para el año 2016 en 68,56% con una diferencia en estos dos últimos años de 1,86 puntos



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



porcentuales, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente iniciando en el año 2009 con 5% y llegando al año 2016 con 17,12%, presentando una disminución entre el año 2016 con respecto al año 2015 de 1,86 puntos porcentuales, en tercer lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia variada entre el año 2009 a 2016, con un incremento en los años 2013 de 14,91% decreciendo significativamente en el año 2016 con 9,60%, con una disminución entre el año 2016 con relaciona al año 2015 de 2,56 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y las condiciones maternas no se presentaron eventos.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 77. Principales morbilidades en hombres, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016

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

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2016

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en hombres es determinada por las patologías agrupadas en las Enfermedades no transmisibles siendo la principal causa de consulta entre los hombres mostrando el porcentaje más elevado en el ciclo vital de personas mayores de 60 años, esta situación se



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



mantiene en cada uno de los ciclos vitales con excepción en la etapa de la primera infancia e infancia que se encuentra condiciones transmisibles y nutricionales, seguido de las condiciones mal clasificadas y lesiones mostrando mayor porcentaje en el ciclo vital de la juventud entre las edades de 14 a 26 años con un aumento en el año 2016 a diferencia de las condiciones mal clasificadas y condiciones maternas mostrando en bajos porcentajes.

Tabla 78. Principales morbilidades en mujeres, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016

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

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2016



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en mujeres se caracteriza por la alta frecuencia de enfermedades no transmisibles en los diferentes ciclos vitales en los diferentes ciclos vitales a excepción de las consultas por condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia, continúan las condiciones mal clasificadas, las lesiones resaltando y finaliza con bajos porcentajes las condiciones maternas.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo

El análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2016. Para el cálculo se empleará la hoja electrónica de Excel.

Tabla 79. Morbilidad por subgrupos de causas totales, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
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)	44,35	44,90	45,31	44,66	44,92	44,18	47,89	46,56	-1,33
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,09	51,88	51,28	50,64	47,67	48,61	45,99	47,60	1,62
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,56	3,22	3,40	4,70	7,42	7,21	6,13	5,84	-0,29
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	89,52	90,88	89,86	86,22	84,77	82,55	86,84	89,34	2,50
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	10,48	9,12	10,14	13,78	15,23	17,45	13,16	10,66	-2,50
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)	1,00	0,83	0,83	0,90	1,15	1,35	1,32	1,42	0,09
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,52	0,60	0,59	0,72	1,10	1,18	1,18	1,15	-0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,56	1,74	1,71	1,60	1,74	1,77	1,91	2,22	0,31
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,73	4,02	4,06	4,33	4,81	5,09	4,89	4,62	-0,27
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,63	8,27	8,48	8,65	8,27	8,53	9,49	10,24	0,75
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,59	5,80	6,16	7,00	8,12	8,01	7,88	7,73	-0,15
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,49	14,13	15,80	14,15	12,28	12,33	14,25	14,81	0,56
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,67	4,36	4,18	4,30	4,13	3,95	3,90	4,14	0,25
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,42	11,26	10,77	10,60	9,73	9,05	9,49	10,01	0,52
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,30	14,16	13,83	13,23	12,76	12,26	12,37	12,36	-0,01
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,54	6,56	6,36	5,97	5,68	5,37	5,56	5,54	-0,02
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,44	12,47	12,50	12,03	12,16	12,63	12,40	13,17	0,77
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,42	1,10	1,28	1,54	1,48	1,56	1,51	1,64	0,13
Condiciones orales (K00-K14)	16,68	14,70	13,45	15,00	16,58	16,93	13,86	10,97	-2,90	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,26	4,31	5,42	4,67	5,15	5,87	5,05	6,68	1,63
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,42	0,51	0,57	0,70	0,81	1,07	1,41	1,75	0,34
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,08	0,07	0,10	0,13	0,10	0,10	0,10	0,09	-0,01
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,24	95,11	93,91	94,49	93,94	92,96	93,45	91,48	-1,97
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2016



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



En las Condiciones transmisibles y nutricionales, como principal causa se encuentran las infecciones parasitarias presentando una tendencia decreciente entre el año 2009 al 2016 resaltando un leve incremento para el año 2014 con 48,61%, llegando al año 2016 con 47,60% con un incremento de 1,62 puntos porcentuales entre el año 2016 con respecto al año 2015, la segunda causa corresponde a las con las enfermedades infecciosas y parasitarias con tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 44,35%, incrementándose para el año 2015 con 47,89%, decreciendo levemente en el año 2016 con 46,56%, mostrando una disminución de 1,33 puntos porcentuales entre en año 2016 con respecto al año 2015, y en tercer lugar se encuentran las deficiencias nutricionales con tendencia fluctuante con incremento en el año 2013 y 2014 de 7,42% y 7,21%, decreciendo para el año 2015 y 2016 con 6,13%, con una diferencia en los dos últimos años de 0,29 puntos porcentuales.

Dentro del subgrupo de las condiciones materno perinatales se encuentran en primer lugar las condiciones maternas con tendencia oscilante con un incremento en el año 2010 de 90,88%, decreciendo para el año 2014 en 82,55%, con un incremento para el año 2016 de 89,34%, con un aumento entre el año 2016 con respecto al año 2015 de 2,50 puntos porcentuales y en segundo lugar se encuentran las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con tendencia variada en el periodo evaluado incrementándose en el año 2013 con 15,23% y en el año 2014 con 17,45%, decreciendo para el año 2016 con 10,66% con una disminución entre el año 2016 con respecto al año 2015 de 2,50 puntos porcentuales.

En el subgrupo de enfermedades no transmisibles la principal causa de morbilidad son las condiciones cardiovasculares presentando una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 12,49%, incrementándose en el año 2011 con 15,80%, decreciendo para el año 2013 en 12,28%, incrementándose para el año 2016 en 14,81%, con un incrementándose entre el año 2016 con respecto del año 2015 en 0,56 puntos porcentuales, el segundo lugar lo ocupan las enfermedades musculo-esqueléticas con tendencia variada levemente iniciando en el año 2009 con 12,44% y llegando al año 2016 con 13,17%, con un aumento entre el año 2016 con respecto del año 2016 de 0,77 puntos porcentuales, en tercer lugar se encuentran las enfermedades genitourinarias, con tendencia decreciente, iniciando en el año 2009 con 14,30% y llegando al año 2016 con 12,36% con una diferencia mínima entre el año 2016 con relación al año 2015 de 0,01 puntos porcentuales, seguidos de las condiciones orales con 10,97%, condiciones neuropsiquiátricas



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



con 10,24%, enfermedades digestivas con 10,01%, con relación a las demás morbilidades presentadas con bajos porcentajes que se encuentran entre 1,15% a 7,73%.

En las causas por lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con tendencia fluctuante presentando el porcentaje más altos en los años 2009 con 95,24%, 2010 con 95,11%, 2012 con 94,49%, 2014 con 93,45% y 2016 con 91,48%, con una disminución de 1,97 puntos porcentuales entre el año 2016 con respecto al año 2015, la segunda causa las lesiones no intencionales con tendencia oscilante iniciando en el año 009 con 4,26% incrementándose en los años 2011, y 2014 con 5,42% y 5,89%, llegando al año 2016 con 6,68%, con un aumento de 1,63 puntos porcentuales entre el año 2016 con respecto al año 2015, la tercera causa son las lesiones intencionales con bajos porcentajes con tendencia creciente iniciando en el año 2009 con 0,42% y finalizando en el año 2016 con 1,75%, con incremento de 0,34 puntos porcentuales entre el año 2016 con relación al año 2015, se presentaron casos de lesiones de intencionalidad indeterminada en el año 2016 con 0,09%, con una diferencia de puntos porcentuales incrementándose entre el año 2006 con respecto al año 2015 de 0,01 puntos porcentuales.

El subgrupo de Signos y síntomas mal definidos presentan una tendencia lineal con 100% en todos los años analizados.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 80. Morbilidad por subgrupos de causas hombres, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
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)	43,87	43,95	44,53	44,36	44,21	43,38	47,50	45,86	-1,64
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,85	53,18	52,32	51,02	48,33	49,24	46,49	48,29	1,79
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,28	2,87	3,15	4,61	7,46	7,38	6,00	5,85	-0,15
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	11,44	10,76	5,57	3,15	3,96	3,90	3,96	4,67	0,71
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	88,56	89,24	94,43	96,85	96,04	96,10	96,04	95,33	-0,71
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)	1,03	0,88	0,97	1,03	1,31	1,58	1,52	1,54	0,01
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,36	0,46	0,45	0,56	0,76	0,77	0,77	0,77	-0,01
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,36	1,53	1,50	1,35	1,56	1,63	1,78	2,00	0,22
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,17	3,37	3,40	3,53	3,67	3,79	3,53	3,35	-0,18
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,35	7,91	8,65	9,13	9,04	9,34	10,73	11,73	1,00
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,32	7,32	7,80	8,49	9,35	9,16	9,23	8,90	-0,33
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	11,78	13,07	14,68	12,85	11,37	11,46	13,16	13,79	0,63
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,45	6,15	5,90	5,94	5,56	5,32	5,28	5,59	0,32
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,26	11,28	10,76	10,42	9,50	8,92	9,55	9,99	0,44
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,92	6,28	6,15	6,44	6,98	6,83	6,72	7,22	0,50
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,24	8,58	8,24	7,61	7,08	6,60	6,93	7,01	0,09
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	13,68	13,69	13,44	12,63	12,30	12,57	12,36	13,12	0,76
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,57	1,31	1,60	1,82	1,73	1,82	1,77	2,06	0,29
Condiciones orales (K00-K14)	20,49	18,17	16,46	18,21	19,77	20,20	16,68	12,93	-3,75	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,98	3,10	3,44	3,45	3,92	4,70	4,11	5,45	1,35
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,33	0,35	0,30	0,44	0,49	0,70	0,70	1,04	0,34
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,05	0,08	0,09	0,10	0,09	0,10	0,10	0,08	-0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,64	96,48	96,17	96,02	95,50	94,49	95,09	93,42	-1,67
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2016

La distribución de los subgrupos de morbilidad atendida en hombres es determinada por las Condiciones transmisibles y nutricionales presentando mayor porcentaje en las infecciones respiratorias, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias, deficiencias nutricionales, en las condiciones materno perinatales se encuentran las condiciones derivadas durante el periodo perinatal y



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



condiciones maternas, en el grupo de las Enfermedades no transmisibles se encuentran con mayor porcentaje las enfermedades cardiovasculares, seguido de las enfermedades musculo – esqueléticas, las condiciones orales, las condiciones neuropsiquiátricas y las enfermedades digestivas, en el subgrupo de las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, seguido de las lesiones no intencionales.

Tabla 81. Morbilidad por subgrupos de causas mujeres, municipio de Ricaurte, 2009 – 2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
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)	44,75	45,66	45,94	44,90	45,48	44,82	48,19	47,11	-1,08
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,46	50,84	50,45	50,32	47,14	48,11	45,59	47,07	1,48
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,79	3,49	3,61	4,77	7,38	7,07	6,22	5,83	-0,40
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,62	94,76	94,83	92,76	88,99	85,72	91,40	94,69	3,29
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,38	5,24	5,17	7,24	11,01	14,28	8,60	5,31	-3,29
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)	0,98	0,80	0,76	0,83	1,06	1,22	1,21	1,35	0,14
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,61	0,67	0,66	0,80	1,29	1,42	1,40	1,36	-0,04
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,66	1,85	1,82	1,74	1,85	1,85	1,98	2,34	0,36
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,04	4,37	4,40	4,76	5,46	5,83	5,64	5,33	-0,31
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,78	8,46	8,38	8,39	7,84	8,06	8,80	9,41	0,61
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,65	5,00	5,30	6,19	7,43	7,36	7,14	7,08	-0,07
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,88	14,70	16,40	14,86	12,80	12,82	14,85	15,38	0,53
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,71	3,41	3,27	3,42	3,33	3,17	3,14	3,33	0,19
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,51	11,26	10,78	10,70	9,86	9,12	9,46	10,02	0,56
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,86	18,34	17,89	16,89	15,99	15,34	15,48	15,22	-0,25
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,62	5,49	5,36	5,08	4,89	4,67	4,80	4,72	-0,09
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	11,76	11,82	12,01	11,71	12,07	12,66	12,42	13,20	0,77
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,34	0,98	1,11	1,39	1,34	1,41	1,36	1,40	0,04
Condiciones orales (K00-K14)	14,60	12,86	11,85	13,27	14,80	15,07	12,31	9,87	-2,44	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,36	6,28	8,65	6,64	7,11	7,73	6,60	8,64	2,05
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,56	0,79	1,00	1,12	1,32	1,65	2,58	2,89	0,32
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,13	0,05	0,12	0,19	0,13	0,08	0,08	0,09	0,01
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,95	92,88	90,23	92,05	91,44	90,53	90,74	88,37	-2,37
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2016



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



La distribución de los subgrupos de morbilidad atendida en mujeres en las condiciones transmisibles y nutricionales están determinada por las enfermedades infecciosas y parasitarias, seguida de las infecciones respiratorias y las Deficiencias nutricionales, en las condiciones materno perinatales se encuentran las condiciones maternas y continua con las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en el grupo de las enfermedades no transmisibles se encuentran con mayor porcentaje las enfermedades cardiovasculares, continúan las enfermedades genitourinarias, las enfermedades musculo-esqueléticas, seguido de enfermedades digestivas y las condiciones orales, en el subgrupo de las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, seguido de las lesiones no intencionales.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



2.2.2 Morbilidad de eventos de alto costo

Para el análisis de estos eventos en el municipio, se realizará estimación de los siguientes indicadores: incidencia de VIH notificada, incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfóide aguda en menores de 15 años notificada. Dado que la fuente oficial de la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal es la cuenta de alto costo, este indicador no fue estimado a nivel municipal, sólo será estimado para los niveles departamentales, distritales y nacionales.

En el municipio de Ricaurte, durante el periodo 2008 a 2016, no se encuentra prevalencias en los diferentes eventos con corte año 2016 en comparación al departamento con una tasa de incidencia de 13,20 de VIH notificada.

Tabla 82. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Ricaurte, 2008-2016.

Evento	Nariño	Ricaurte	Comportamiento									
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,00	0,00			-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,00	0,00							-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	13,20	0,00						-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Reportes ASIS ERC y Precursoras



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



2.2.3. Morbilidad de eventos precursores

Durante el periodo 2012 a 2016, para esta causa de morbilidad se observa que para el año 2016 no se presentaron casos de prevalencia de diabetes mellitus y de hipertensión arterial mostrando un comportamiento fluctuante entre los años analizados con una diferencia del año 2006 con respecto al año 2015 presentando en la diabetes mellitus con 0,70 e hipertensión arterial con 1,45 en el año 2015.

Tabla 83. Eventos precursores, municipio de Ricaurte, 2012-2016.

Evento	Nariño	Ricaurte	Comportamiento				
			2012	2013	2014	2015	2016
Prevalencia de diabetes mellitus	1,25	0,00	↗	↘	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	4,34	0,00	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: Reportes ASIS ERC y Precursoras



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



2.2.4 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El análisis de morbilidad de los eventos de notificación obligatoria fue de tipo descriptivo. Se realizó la estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95%, durante los años 2008 al 2016. Se tomó como valor de referencia el departamento.

En el municipio de Ricaurte, durante los años 2008 y 2016, no presentaron casos de letalidades en comparación con el departamento para los eventos de tasas de incidencia PDSP en tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia muestra 39 por 100.000 habitantes que no supera al departamento. No se han presentado casos para los demás eventos.

Tabla 84. Tabla de semaforización de letalidades de eventos de notificación (ENOS) del municipio de Ricaurte, 2008-2016.

Causa de muerte	Nariño	Ricaurte	Comportamiento									
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Causas externas												
Accidentes biológicos												
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Intoxicaciones												
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,00	0,00	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-	
Inmunoprevenibles												
Tosferina	13,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo												
Infección Respiratoria Aguda	0,00	0,00	-	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	
Tuberculosis extrapulmonar	0,00	0,00	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	
Transmisión sexual y sanguínea												
Dengue grave	21,05	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malaria	0,40	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasas de incidencia PDSP												
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	50,83	39,00	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↗	
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	
Tasa de incidencia de sífilis congénita	50,55	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	

Fuente: Reportes ASIS Letalidades



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



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

En el municipio de Ricaurte para el año 2016 se evidencia un total de 785 personas en situación de discapacidad, se tiene como primer tipo de movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un 19,36%, seguido del sistema nervioso representado en un porcentaje del 19,36%, en tercer lugar se encuentran discapacidades por alteraciones de los ojos con un 19,11%, seguido de la voz y el habla con de 13,25%, continua con alteraciones del oído con una proporción de 11,72% y el sistema cardiorrespiratorio y las defensas con un 7,64%.

Los tipos de discapacidad que se presentan en el municipio en menor proporción son: la digestión, el metabolismo y hormonas con 2.42%, los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con 2,29%, la piel con 2,17%, el sistema genital y reproductivo con 1,40%.

Tabla 85. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Ricaurte, departamento de Nariño año 2016.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	152	19,36
El sistema nervioso	152	19,36
Los ojos	150	19,11
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	60	7,64
Los oídos	92	11,72
La voz y el habla	104	13,25
La digestión, el metabolismo, las hormonas	19	2,42
El sistema genital y reproductivo	11	1,40
La piel	17	2,17
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	18	2,29
Ninguna	10	1,27
Total	785	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2016.



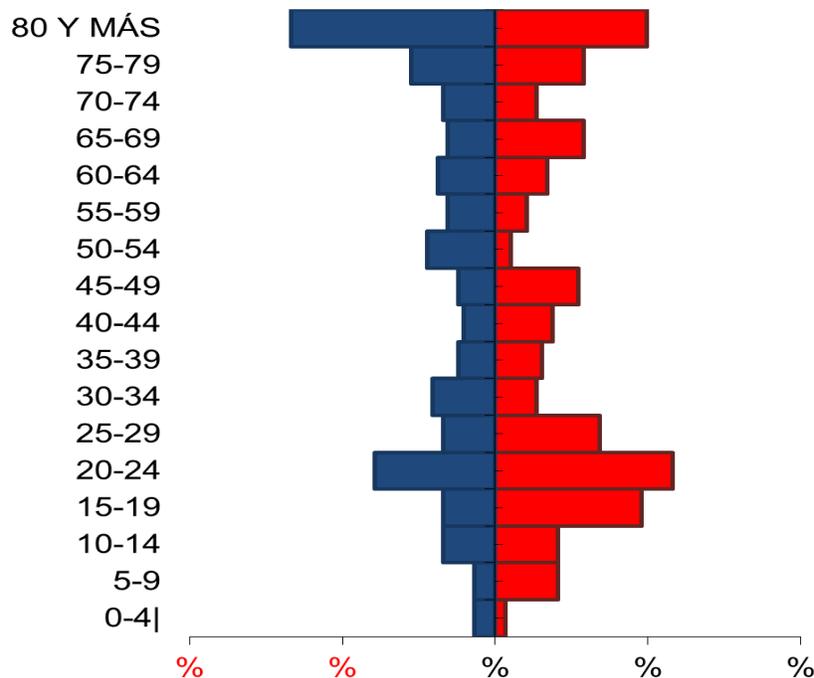
ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad Hombres y Mujeres

En el Municipio de Ricaurte en el año 2016 existe un total de 442 personas con discapacidad según el registro de localización y caracterización de la discapacidad, de las cuales 200 son mujeres (45,25%) y 242 son hombres (54,75%). Se tiene una diferencia de 9,5% mayor de hombres con respecto a mujeres.

Figura 49. Distribución de las alteraciones permanentes Municipio de Ricaurte, Grupos de edad para hombres y mujeres 2016.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2016.

Como se observa en la pirámide el mayor número de personas en situación de discapacidad se concentra en la población mayor de 80 años en el sexo masculino, resaltando que se presenta un grado alto de discapacidad en las mujeres entre los 15 a 29 años, 45 A 49 años y 65 a 69 años. El grupo de los hombres se resaltan alteraciones entre las edades de 20 a 24 y 50 a 54 años.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 86. Identificación de prioridades principales en la morbilidad del Municipio de Ricaurte año 2016

Morbilidad	Prioridad	Ricaurte	Nariño	Tendencia 2005 a 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles: (Persona Mayores de 60 años)	68,56	80,71	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles: Adultez (27 - 59 años)	56,39	68,36	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Primera infancia (0 - 5años)	47,88	48,4	Decreciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Juventud (14 - 26 años)	47,07	53,64	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles: Adolescencia (12 -18 años)	46,35	53,56	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infancia (6 - 11 años)	37,81	35,23	Fluctuante	000
Específica por Subcausas o subgrupos	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	91,48	91,48	Decreciente	000
	Condiciones maternas perinatales: Condiciones maternas	89,34	89,34	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	47,6	47,6	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	46,56	46,56	Decreciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	14,81	14,81	Creciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades musculo-esqueléticas	13,17	13,17	Creciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades genitourinarias	12,36	12,36	Decreciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Condiciones orales	10,97	10,97	Fluctuante	000
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	39	50,83	Fluctuante	000
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	19,36	27312	Fluctuante	000
	El sistema nervioso	19,36	25624	Fluctuante	000
	Los ojos	19,11	23795	Creciente	000

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Conclusiones Morbilidad

En las principales causas de morbilidad de acuerdo a los ciclos vitales encontramos que la principal causa en el ciclo vital de la primera infancia se muestran las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 81,18% con un incremento en el año 2012 en 82,54%, decreciendo para el año 2014 y 2015, llegando al año 2016 con 47,88%, con una diferencia porcentual entre el año 2015 con el año 2016 disminuida en 6,24 puntos porcentuales de la segunda causa son las enfermedades no transmisibles con tendencia fluctuante, para el año 2009 con 13,24%, con un incremento desde el año 2012 al 2014 llegando a 25,20%, decreciendo para el año 2014 con 20,95%, aumentando para el año 2016 con 24,64%, con una diferencia porcentual entre el año 2016 con respecto al año 2015 de incremento en 3,96 puntos porcentuales, la tercera causa son las condiciones mal clasificadas con tendencia creciente iniciando en el año 2009 con 3,31%, incrementándose desde el año 2012 al 2016 presentándose el porcentaje en el año 2016 con 23,66%, con una diferencia porcentual entre el año 2015 y 2016 incrementándose en 10,64 puntos porcentuales, seguido de las condiciones mal clasificadas con 4,15%, seguido de las lesiones con 2,94% y condiciones perinatales con 0,88%.

En la infancia las condiciones transmisibles y nutricionales muestran una tendencia decreciente presentando su mayor porcentaje en los años 2009 con 74,38%, disminuyendo entre los años 2010 a 2016 con una diferencia entre el año 2016 con respecto al año 2015 disminuyendo en 3,39 puntos porcentuales, la segunda causa se encuentran las enfermedades no transmisibles con tendencia fluctuante, presentando en el año 2009 con 16,60%, incrementándose para el año 2012 con 30,46%, llegando a un porcentaje importante en el año 2014 de 38,60% y 2016 con 35,69%, con una diferencia de puntos porcentuales entre el año 2015 y 2016 con un incremento de 5,09, la tercera causa son las condiciones mal clasificadas con tendencia creciente mostrando en el año 2009 con 4,62% llegando al año 2016 con 21,50%, presentando una diferencia de puntos porcentuales incrementada de 0,06, seguido de las lesiones y condiciones maternas.

En la adolescencia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar con una tendencia creciente en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 27,60% incrementando en el año 2014 con 48,51% decreciendo para el año 2016 con 35,69%, con una diferencia de puntos porcentuales en los dos últimos años creciendo en 4,86, en segundo lugar de ubican las condiciones mal clasificadas,



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



con tendencia variada con un porcentaje en el año 2009 con 7,09%, incrementando para el año 2012 con 16,33 y 2015 con 24,58%, decreciendo levemente 21,28%, con una disminución en los dos últimos años de 3,30 puntos porcentuales, en tercer lugar, se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia decreciente entre el año 2009 a 2016, con un incremento en el año 2009 con 58,98%, decreciente hasta el año 2016 con 19,95%, decreciendo entre el año 2015 y 2016 en 0,22 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y condiciones maternas.

En la juventud las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar con una tendencia fluctuante en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 35,45% incrementándose en el año 2011 con 52,33% llegando a alcanzar al año 2016 un porcentaje de 47,07% con un incremento de 2,13 puntos porcentuales entre el año 2016 con relación al año 2015, en segundo lugar las condiciones mal clasificadas, mostrando una tendencia creciente, iniciando en el año 2009 con 7,27%, llegando al año 2016 con 21,27%, presentando una diferencia porcentual entre el año 2016 con respecto al año 2015 disminuyendo en 2,35 puntos porcentuales, la tercera causa son las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia decreciente entre el año 2009 con 48,81% hasta el año 2016 con 16,03, decreciendo entre el año 2015 y 2016 con una diferencia de 0,06 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y condiciones maternas en bajo porcentaje.

En la Adultez las enfermedades no transmisibles es la principal causa en este ciclo vital mostrando una tendencia fluctuante en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 56,79% incrementándose en el año 2012 con 63,49% entre los años 2010 a 2013, decreciendo para el año 2014 en 56,39% aumentando en los años 2015 y 2016 con una diferencia en estos dos últimos años de 1,85 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente iniciando en el año 2009 con 7,28%, con un incremento en el año 2015 de 21,30 y llegando al año 2016 con 21,13%, presentando una disminución en los dos últimos años de 0,18 puntos porcentuales, en tercer lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con decreciente entre el año 2009 al 2012, con un incremento en los años 2013 de 20,44% decreciendo significativamente en el año 2016 con 13,13%, con una disminución entre el año 2016 con relaciona al año 2015 de 0,50 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y las condiciones maternas en porcentajes bajos.

En la Personas Mayores las enfermedades no transmisibles es la principal causa en este ciclo vital mostrando una tendencia fluctuante en el periodo evaluado



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



iniciando en el año 2009 con 75,15%, incrementándose en el año 2011 con 78,39%, decreciendo para el año 2015 en 66,70%, incrementándose para el año 2016 en 68,56% con una diferencia en estos dos últimos años de 1,86 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente iniciando en el año 2009 con 5% y llegando al año 2016 con 17,12%, presentando una disminución entre el año 2016 con respecto al año 2015 de 1,86 puntos porcentuales, en tercer lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia variada entre el año 2009 a 2016, con un incremento en los años 2013 de 14,91% decreciendo significativamente en el año 2016 con 9,60%, con una disminución entre el año 2016 con relaciona al año 2015 de 2,56 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y las condiciones maternas no se presentaron eventos.

En las Condiciones transmisibles y nutricionales, como principal causa se encuentran las infecciones parasitarias presentando una tendencia decreciente entre el año 2009 al 2016 resaltando un leve incremento para el año 2014 con 48,61%, llegando al año 2016 con 47,60% con un incremento de 1,62 puntos porcentuales entre el año 2016 con respecto al año 2015, la segunda causa corresponde a las con las enfermedades infecciosas y parasitarias con tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 44,35%, incrementándose para el año 2015 con 47,89%, decreciendo levemente en el año 2016 con 46,56%, mostrando una disminución de 1,33 puntos porcentuales entre en año 2016 con respecto al año 2015, y en tercer lugar se encuentran las deficiencias nutricionales con tendencia fluctuante con incremento en el año 2013 y 2014 de 7,42% y 7,21%, decreciendo para el año 2015 y 2016 con 6,13%, con una diferencia en los dos últimos años de 0,29 puntos porcentuales.

Dentro del subgrupo de las condiciones materno perinatales se encuentran en primer lugar las condiciones maternas con tendencia oscilante con un incremento en el año 2010 de 90,88%, decreciendo para el año 2014 en 82,55%, con un incremento para el año 2016 de 89,34%, con un aumento entre el año 2016 con respecto al año 2015 de 2,50 puntos porcentuales y en segundo lugar se encuentran las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con tendencia variada en el periodo evaluado incrementándose en el año 2013 con 15,23% y en el año 2014 con 17,45%, decreciendo para el año 2016 con 10,66% con una disminución entre el año 2016 con respecto al año 2015 de 2,50 puntos porcentuales.

En el subgrupo de enfermedades no transmisibles la principal causa de morbilidad son las condiciones cardiovasculares presentando una tendencia oscilante



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



iniciando en el año 2009 con 12,49%, incrementándose en el año 2011 con 15,80%, decreciendo para el año 2013 en 12,28%, incrementándose para el año 2016 en 14,81%, con un incrementándose entre el año 2016 con respecto del año 2015 en 0,56 puntos porcentuales, el segundo lugar lo ocupan las enfermedades musculo-esqueléticas con tendencia variada levemente iniciando en el año 2009 con 12,44% y llegando al año 2016 con 13,17%, con un aumento entre el año 2016 con respecto del año 2016 de 0,77 puntos porcentuales, en tercer lugar se encuentran las enfermedades genitourinarias, con tendencia decreciente, iniciando en el año 2009 con 14,30% y llegando al año 2016 con 12,36% con una diferencia mínima entre el año 2016 con relación al año 2015 de 0,01 puntos porcentuales, seguidos de las condiciones orales con 10,97%, condiciones neuropsiquiátricas con 10,24%, enfermedades digestivas con 10,01%, con relación a las demás morbilidades presentadas con bajos porcentajes que se encuentran entre 1,15% a 7,73%.

En las causas por lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con tendencia fluctuante presentando el porcentaje más altos en los años 2009 con 95,24%, 2010 con 95,11%, 2012 con 94,49%, 2014 con 93,45% y 2016 con 91,48%, con una disminución de 1,97 puntos porcentuales entre el año 2016 con respecto al año 2015, la segunda causa las lesiones no intencionales con tendencia oscilante iniciando en el año 009 con 4,26% incrementándose en los años 2011, y 2014 con 5,42% y 5,89%, llegando al año 2016 con 6,68%, con un aumento de 1,63 puntos porcentuales entre el año 2016 con respecto al año 2015, la tercera causa son las lesiones intencionales con bajos porcentajes con tendencia creciente iniciando en el año 2009 con 0,42% y finalizando en el año 2016 con 1,75%, con incremento de 0,34 puntos porcentuales entre el año 2016 con relación al año 2015, se presentaron casos de lesiones de intencionalidad indeterminada en el año 2016 con 0,09%, con una diferencia de puntos porcentuales incrementándose entre el año 2006 con respecto al año 2015 de 0,01 puntos porcentuales.

El subgrupo de Signos y síntomas mal definidos presentan una tendencia lineal con 100% en todos los años analizados.

En el municipio de Ricaurte para el año 2016 se evidencia un total de 785 personas en situación de discapacidad, se tiene como primer tipo de movimiento



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



del cuerpo, manos, brazos, piernas con un 19,36%, seguido del sistema nervioso representado en un porcentaje del 19,36%, en tercer lugar se encuentran discapacidades por alteraciones de los ojos con un 19,11%, seguido de la voz y el habla con de 13,25%, continua con alteraciones del oído con una proporción de 11,72% y el sistema cardiorrespiratorio y las defensas con un 7,64%. Los tipos de discapacidad que se presentan en el municipio en menor proporción son: la digestión, el metabolismo y hormonas con 2.42%, los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con 2,29%, la piel con 2,17%, el sistema genital y reproductivo con 1,40%.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



2.2.7 Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS

2.2.7.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizará utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones de dos a dos. Las medidas de desigualdad tan solo se estimaron para los indicadores que resulten en peor estado, utilizando variables que causen gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles.

También se van a estimar una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por cinco subgrupos, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales, sistema sanitario, NBI, prestación de servicios, otros indicadores y aseguramiento.

Condiciones de vida

- **Cobertura de servicios de electricidad:** a 2016 La cobertura es del 55,25%, representa condiciones de desfavorabilidad; comparada con la departamental, que según datos reportados por los operadores de red, DANE e IPSE a diciembre de 2015 es del 96.44%, muestra diferencias estadísticamente significativas.
- **Cobertura de acueducto:** a 2016 La cobertura es del 17,52%, representa condiciones de desfavorabilidad; comparada con la departamental, que, según datos reportados por los operadores de red, es del 52%, muestra diferencias estadísticamente significativas.
- **Cobertura de alcantarillado:** a 2016 La cobertura es del 17,52%, representa condiciones de desfavorabilidad; comparada con la departamental, que según datos reportados por los operadores de red, es del 29,88%, muestra diferencias estadísticamente significativas.

-



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** El índice es del 66,90%, representa condiciones de alto riesgo; comparada con la departamental, que según censo 2015 es del 47,9%, muestra diferencias estadísticamente significativas.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El porcentaje es del 67,68% censo 2005, que representa condiciones de favorabilidad; comparada con la departamental, que según censo DANE 2005 es del 29,10%, evidencia diferencias estadísticamente significativas.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** El porcentaje es del 68,33% censo 2005, que representa condiciones de favorabilidad; comparada con la departamental, que según censo DANE 2005 es del 32,10%, no evidencia diferencias estadísticamente significativas.

En la tabla de los determinantes intermediarios de salud se puede observar que Ricaurte se registra información de cobertura de electricidad, acueducto y alcantarillado, se encuentra en rojo los demás determinantes tanto en la cabecera municipal se debe realizar mejoramiento continuo de los determinantes para aumento de la calidad de vida de sus habitantes.

Tabla 87. Condiciones de vida del municipio de Ricaurte.

Determinantes intermediarios de la salud	Nariño	Ricaurte
Cobertura de servicios de electricidad	96,44	55,25
Cobertura de acueducto	52	17,52
Cobertura de alcantarillado	29,88	17,52
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	47,3	66,90
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	29,1	67,68
(DNP-DANE 2005)	32,1	68,33

Fuente: Indicadores para ASIS, Ministerio de Salud y la Protección Social, 2016



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 88. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Ricaurte.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	42,77
Cobertura de acueducto	92,34	2,77
Cobertura de alcantarillado	92,34	2,77

Fuente: Indicadores para ASIS, Ministerio de Salud y la Protección Social, 2016

Seguridad Alimentaria y Nutricional

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: El porcentaje en el municipio es de 10,66% superior al del departamento que presenta 9,21% para el año 2015. El indicador del municipio en el último año refleja una tendencia oscilante en el periodo evaluado.

Tabla 89. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Ricaurte, 2006-2015.

Determinantes intermediarios de la salud	Nariño	Ricaurte	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2015)	9,21	10,66	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Condiciones de Trabajo

La Dirección Local de Salud viene adelantando acciones de intersectorialidad que permitan la captación, diagnóstico y posterior reporte de población trabajadora informal, además se ha realizado acciones que han permitido la integración de esta población a los programas de promoción y prevención de la ESE Municipal. Las actividades económicas caracterizadas en el municipio de acuerdo a su actividad u oficio:

Tabla 90. Población trabajadora informal identificada por actividad u oficio municipio de Ricaurte

Actividad económica	Personas caracterizadas	Porcentaje de la población
Comercio	131	47,99 %
Panadería	57	20,88 %
Plaza de mercado	41	15,02 %
Restaurantes	21	7,69 %
Otras actividades	15	5,49 %
Peluquería	8	2,93 %

Fuente: IDSN – Riesgos laborales

En relación al reporte del accidente de trabajo en el sector informal se tienen algunas debilidades, ya que el personal de salud no hace la tipificación del accidente y por ende no hace el respectivo reporte. En el año 2013 se reporta un accidente laboral, en el año 2014 son cuatro los accidentes reportados y ya en el año 2015 no se presentaron casos en trabajadores informales, por lo que se hace necesario insistir en la formación del personal de salud quienes son los que captan en primera instancia al trabajador informal accidentado, resaltando que para el año 2015 en trabajadores formales se identifican 16 casos en el municipio de Ricaurte.

Condiciones de factores psicológicos y culturales

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** Según datos disponibles para el año 2016, la tasa de violencia intrafamiliar no se registrar casos; comparada con la del departamento 21,65%, resaltando que en el anterior en el municipio de Ricaurte un porcentaje de 5,36%.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Según datos disponibles para el año 2016, la tasa de violencia intrafamiliar contra la mujer fue del 313,11%, comparada con la del departamento (134,5%), superior al departamento, incrementándose en el municipio en comparación al año 2.014 el cual fue 43,43%.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



A pesar de las anteriores consideraciones, estas situaciones son desfavorables y generan preocupación por el impacto que este tipo de violencia, tiene para la salud pública municipal y departamental.

Tabla 91. Determinantes intermedios de la salud - Factores psicológicos y culturales del municipio de Ricaurte, 2007 - 2016.

Determinantes intermedios de la salud	Nariño	Ricaurte	Comportamiento									
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2016)	21,65	0,00					↗	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2016)	134,5	313,11					-	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: Informe Forensis 2016

Sistema sanitario

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** según censo 2005 se encuentra 37.38% en comparación con el departamento de 22.3% con un incremento de 15.08%.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** Se encontraron según DANE 2005 de 15.37% en comparación con el departamento con 11.5%.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** La cobertura para el año 2016 es del 100%, cubre y sobrepasa la universalidad del aseguramiento, superando ampliamente la cobertura departamental que es del 77,67%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** La cobertura para el año 2016 es del 108,20%, superior a la cobertura del departamento que es del 90,34%. Se evidencia un incremento en comparación de 17,86%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura para el año 2016 es de 85,57%, con cobertura inferior al departamental que es del 90,33%, con respecto al año



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



2015 (82,87%) se observa un incremento en la cobertura del 2,7% en el municipio de Ricaurte

- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura para el año 2016 es de 85,57%, con cobertura inferior al departamental que es del 90,28%, con respecto al año 2015 (82,87%) se observa un incremento en la cobertura del 2,7% en el municipio de Ricaurte
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** La cobertura para el año 2016 es del 76,67%, inferior a la cobertura departamental que es del 91,72%. Con respecto a la del año 2014 se observa una disminución en la cobertura de 16,93% en el municipio de Ricaurte
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** se encuentran una cobertura de 77,27% para el año 2015, inferior al departamento el cual presenta un porcentaje de 87,39%. Con respecto al año 2014 se observa una disminución en su cobertura del 1,73%, de acuerdo a los datos del municipio de Ricaurte.
- **Cobertura de parto institucional:** se encuentran una cobertura de 94,79% para el año 2015, inferior al departamento el cual presenta un porcentaje de 98,53%. Con respecto al año 2014 se observa un incremento en la cobertura del 2,92% de acuerdo a los datos del municipio de Ricaurte.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** se encuentran una cobertura de 95,50% para el año 2015, inferior al departamento el cual presenta un porcentaje de 98,66%. Con respecto al año 2014 se observa un incremento en la cobertura del 1,12% de acuerdo a los datos del municipio de Ricaurte.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 92. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del municipio de Ricaurte, 2006 – 2016

Determinantes intermedios de la salud	Nariño	Ricaurte	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	22,3	37,38														
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	11,5	15,37														
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	77,67	100,00							↗	-	↘	↗	-	-		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2016)	90,34	108,20	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	90,33	85,57	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	90,28	85,57	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,72	76,67	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015)	87,39	77,27	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗					
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	98,53	94,79	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗					
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	98,66	95,50	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘					

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Protección social (SISPRO)



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Servicios Habilitados IPS

En la siguiente tabla relacionada con la oferta de servicios del municipio de Ricaurte para el año 2015, cuenta con una ambulancia básica por cada mil habitantes, ya que es una ESE de primer nivel.

Tabla 93. ESE del municipio de Ricaurte, subregión, nivel y complejidad, 2015

Indicador	2015
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,16
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,16
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,16
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,48

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Protección social (SISPRO)

Oferta Prestadores-Servicios de Salud Habilitados

En la tabla de Oferta de servicios habilitados podemos concluir que es una ESE de primer nivel, se encuentra tanto en el año 2015 como en el año 2016 los mismos servicios habilitados: servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, consulta externa, internación, protección específica y detección temprana, transporte asistencial y urgencias.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 94.ESE del municipio de Ricaurte, subregión, nivel y complejidad, 2015 y 2016.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de interpretación de radiografías odontológicas	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas – homeopatía	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas – naturopatía	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periondoncia	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1
PROTECCION	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica – vacunación	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Protección social (SISPRO)

2.2.8 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

El análisis identificó como determinante estructural: el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación se presenta en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del municipio de Ricaurte.

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas: El NBI en el municipio de Ricaurte, es de 65.91%, es superior al del departamento de Nariño, que es del 43,79%. Esta medición utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas (vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo) y refleja que el municipio de Ricaurte, posee condiciones muy desfavorables para sus habitantes.
- Proporción de población en miseria: La proporción de personas que viven en la miseria, en el municipio de Ricaurte, es del 40.52%, superior al departamento de Nariño, que es del 17,18%.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



- Proporción de población en hacinamiento: La proporción de personas que viven en hacinamiento, en el municipio de Potosí, es del 24.02%, es superior a la presentada por el departamento de Nariño, que es del 18,23%.

Estas mediciones que utilizan indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas (vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo), reflejan que el municipio de Ricaurte, posee condiciones de vida muy desfavorables para sus habitantes.

Tabla 95. Otros indicadores de ingreso del municipio de Ricaurte, 2005.

Indicadores de ingresos	2005
Proporción de la población con necesidades básicas insatisfechas	65.91%
Proporción de la población en miseria	40.52%
Proporción de la población en hacinamiento	24.02%
Índice de pobreza multidimensional	84.39%

Fuente: Resultados Censo General 2005 - NBI a 31 de Diciembre de 2011

Cobertura Bruta de educación

El analfabetismo en el municipio de Ricaurte, se registra en el año 2005 con 52,12% es superior al indicador del departamento de Nariño que es del 25%. Es preocupante que el municipio tenga un indicador alto en analfabetismo.

La Tasa de cobertura bruta en educación, categoría primaria, es del 127,06%, está por encima de la departamental que es del 91,57%, con tendencia decreciente, indica que hay un menor acceso a la educación primaria en el municipio en los tres últimos años. La Tasa de cobertura bruta en educación, categoría secundaria, es del 71,70%, está por debajo de la departamental que es del 86,98%; con tendencia fluctuante, indica que varía el acceso a la educación secundaria en el municipio y por último la Tasa de cobertura bruta en educación, categoría media, es del 45.36%, está por debajo de la departamental que es del 63.11%; indica que ha incrementado levemente el acceso a la educación media en el municipio.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



Tabla 96. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Ricaurte, 2005 – 2016.

Eventos de Notificación Obligatoria	Nariño	Ricaurte	Comportamiento													
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	25	52,12			52											
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2016)	91,57	127,06	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2016)	86,98	71,70	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2016)	63,11	45,36	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗

Fuente: Porcentaje de hogares con analfabetismo: Índice de Pobreza Multidimensional DNP 2005
Tasas brutas de cobertura de educación por nivel: Ministerio de Educación Nacional

Ocupación

En el municipio no existen las suficientes fuentes de empleo que cubra las necesidades de la población económicamente activa que la población. Las principales fuentes de trabajo formal son las escasas Instituciones Públicas como son: Alcaldía Municipal, Empresa social del Estado “ESE HOSPITAL RICAURTE”, Empresa de acueducto, alcantarillado y aseo ECOOPAR, en segundo orden se encuentran los escasos establecimientos comerciales y en mayor medida y que genera empleo informal se destaca la actividad agrícola.

Es preocupante observar un crecimiento elevado de mano de obra infantil en zonas rurales campesinas, presentándose migración de niños especialmente a cubrir la demanda de mano de obra para las labores culturales de la caña panelera, sin embargo, no se les paga el mismo valor que a un adulto y hacen las mismas actividades. Se desconoce información estadística que refleje con mayor precisión la ocupación laboral de los Ricaurteños.



ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO



CAPITULO III. Priorización de los efectos de salud

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se propone ahora realizar la priorización en salud, para esto se realiza el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes; e identificar cuales se encuentran en peor situación con relación los datos estadísticos departamentales.

3.1 Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente
De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se realizaron la priorización de salud, par esto se documenta un listado de los principales problemas de salud anteriormente registrados.

3.2 Priorización de los problemas de salud.
De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se proceden a realizar inicialmente la identificación de los problemas más importantes en salud en el municipio de la Ricaurte armonizados con las dimensiones del plan decenal de salud pública.



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 97. Principales causas de mortalidad, municipio de Ricaurte 2005 – 2015

Mortalidad	Prioridad	Ricaurte	Nariño	Tendencia 2005 a 2015	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	Tasa ajustada de AVPP causas externas	4169,82	2677,38	Fluctuante	012
	Tasa ajustada de AVPP las demás causas	1997,44	1825,92	Fluctuante	000
	Tasa ajustada de AVPP Enfermedades sistema circulatorio	1.269,11	1414,57	Fluctuante	001
	AVPP causas externas	734	47084	Fluctuante	012
	AVPP las demás causas	351	30683	Fluctuante	000
	AVPP Enfermedades transmisibles	233	8137	Fluctuante	009
	Causas Externas	97	64,9	Fluctuante	012
	Las demás causas	89,27	104,4	Fluctuante	000
	Enfermedades del sistema circulatorio	80,41	121,6	Fluctuante	001
Específica por Subcausas o subgrupos	Causas Externas: Agresiones (homicidios)	62,99	25,27	Fluctuante	012
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	49,94	53,28	Fluctuante	001
	Neoplasias: Tumor maligno del cuello del útero	39,22	8,86	creciente	007
	Todas las demás enfermedades: Enfermedades del sistema urinario	24,62	9,36	Fluctuante	000
	Todas las demás enfermedades: Resto de enfermedades del sistema digestivo	24,02	15,03	Fluctuante	000
	Causas Externas: Accidentes de transporte terrestre	22,85	16,19	Fluctuante	012
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades cerebrovasculares	22,16	29,35	Fluctuante	001
	Enfermedades transmisibles: Tuberculosis	8,79	1,19	creciente	009
	Condiciones Materno Perinatales: Sepsis bacteriana del recién nacido	3,87	0,86	Decreciente	008
Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	39,22	8,56	Fluctuante	007
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	62,99	25,27	Fluctuante	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	menores de un año: Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10	3,11	Fluctuante	008
	menores de 5 años: Enfermedades del sistema respiratorio	43,63	16,42	Fluctuante	009
	menores de 5 años: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	43,63	72,37	Fluctuante	008
	menores de 5 años: Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	43,63	35,88	Fluctuante	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	43,63	15,2	Fluctuante	009
	Tasa de mortalidad infantil	20	11,92	Fluctuante	008

Fuente: Registro Individual de Defunción-Sispro-Ministerio de Salud



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 98. Identificación de prioridades principales en la morbilidad del municipio de Ricaurte

Morbilidad	Prioridad	Ricaurte	Nariño	Tendencia 2005 a 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles: (Persona Mayores de 60 años)	68,56	80,71	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles: Adultez (27 - 59 años)	56,39	68,36	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Primera infancia (0 - 5años)	47,88	48,4	Decreciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Juventud (14 - 26 años)	47,07	53,64	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles: Adolescencia (12 -18 años)	46,35	53,56	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infancia (6 - 11 años)	37,81	35,23	Fluctuante	000
Específica por Subcausas o subgrupos	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	91,48	91,48	Decreciente	000
	Condiciones maternas perinatales:Condiciones maternas	89,34	89,34	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	47,6	47,6	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	46,56	46,56	Decreciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	14,81	14,81	Creciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades musculo-esqueléticas	13,17	13,17	Creciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades genitourinarias	12,36	12,36	Decreciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Condiciones orales	10,97	10,97	Fluctuante	000
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	39	50,83	Fluctuante	000
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	19,36	27312	Fluctuante	000
	El sistema nervioso	19,36	25624	Fluctuante	000
	Los ojos	19,11	23795	Creciente	000

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



Tabla 99. Priorización de los problemas de salud del municipio de Ricaurte Nariño, 2017

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	Baja Cobertura de servicios de electricidad	000
	Baja Cobertura de acueducto	000
	Baja Cobertura de alcantarillado	000
	Alto Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	000
	Fortalecer el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Fortalecer el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	000
	Tasa ajustada de AVPP Enfermedades sistema circulatorio y Enfermedades del sistema circulatorio	001
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	001
	Neoplasias: Tumor maligno del cuello del útero	007
	Todas las demás enfermedades: Enfermedades del sistema urinario	000
	Todas las demás enfermedades: Resto de enfermedades del sistema digestivo	000
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades cerebrovasculares	001
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	007
	Enfermedades no transmisibles: (Persona Mayores de 60 años)	000
	Enfermedades no transmisibles: Adulthood (27 - 59 años)	000
	Enfermedades no transmisibles: Adolescencia (12 -18 años)	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades musculo-esqueléticas	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades genitourinarias	000
	Enfermedades no transmisibles: Condiciones orales	000
3. Convivencia social y salud mental	Tasa ajustada de AVPP causas externas, AVPP causas externas y causas externas	012
	Causas Externas: Agresiones (homicidios)	012
	Causas Externas: Accidentes de transporte terrestre	012
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	012
	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	000
	Incrementada la tasa de incidencia de violencia contra la mujer	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	Condiciones transmisibles y nutricionales: Primera infancia (0 - 5años)	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infancia (6 - 11 años)	000
	incrementado el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	008
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Condiciones Materno Perinatales: Sepsis bacteriana del recién nacido menores de un año: Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	008
	Condiciones maternas perinatales: Condiciones maternas	000
	Enfermedades transmisibles: Tuberculosis	009
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	009
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	000
	Baja capacidad de gestión ante el riesgo (identificar, mitigar, responder y rehabilitar) de los diferentes sectores en la presencia de	013



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
RICAURTE – NARIÑO**



	eventos de tipo natural y antrópico (intencionales y no intencionales). Ricaurte se encuentra ubicado en zonas de alto riesgo geológico (remoción en masa y deslizamientos de tierra), debido a las afectaciones por cambios climáticos.	013
8. Salud y Ámbito laboral	Accidentes de trabajo pese a la presencia de subregistro de los mismos.	011
	Limitada tipificación de los accidentes de trabajo y la enfermedad laboral	011
	Subregistro de carga de enfermedad de origen laboral	011
9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	menores de 5 años: Enfermedades del sistema respiratorio	009
	menores de 5 años: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	008
	menores de 5 años: Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	008
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	009
	Tasa de mortalidad infantil	008
	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	000
	El sistema nervioso	000
	Los ojos	000
	Fortalecer acciones con población indígena en los diferentes dimensiones en salud dentro del municipio	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	000
	bajo porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia	008

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO