

Radicado No.: SSP.VSP-20002881-20

Fecha: 13/05/2020

Página 1 de 1

Anexo 2. Formato de certificación de aval de ASIS municipales 2018.

CERTIFICACIÓN DE AVAL DE ASIS MUNICIPALES 2018

El Análisis de Situación de Salud 2018 del municipio **El Rosario** 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 13/05/2020

Cordialmente,



DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
Instituto Departamental de Salud de Nariño
Directora

Reviso: Daniana Maritza De La Cruz, Subdirectora de Salud Pública

Juan Carlos Vela Santacruz, Profesional Especializado, Oficina de Epidemiología

Marisela Benavides Enriquez, Profesional Apoyo ASIS IDSN



	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPF03
	FORMATO	Lista de chequeo Análisis de Situación en Salud	Versión	01

Entidad Territorial: EL ROSARIO

Fecha de entrega según acta de compromiso.

Fecha de recepción en el Ministerio.

Fecha de revisión.

13/05/2020

Fecha de retroalimentación.

Objetivo de la lista de chequeo. Guiar la revisión de los ASIS elaborados por las entidades territoriales en forma ágil y ordenada.

Instrucciones. Diligencie los datos que conforman el encabezado de la lista de chequeo con la información de la entidad territorial y las fechas respectivas. Proceda a revisar el documento que contiene el ASIS de la entidad territorial siguiendo el orden de los componentes descritos en la primera columna "componentes del ASIS" y teniendo en cuenta las orientaciones dadas en la "Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS" y la "Plantilla para la construcción del ASIS. Diligencie la columna "Grado de Desarrollo" según los hallazgos de la siguiente manera: **Completo.** Indica que el capítulo revisado está completamente desarrollado con la infografía (mapa, tabla, figura) y su respectiva interpretación. **Incompleto.** Indica que el capítulo revisado fue desarrollado en forma incompleta en su interpretación o infografía (mapa, tabla o figura). **No procesado.** Indica que el capítulo revisado no fue desarrollado. En la tercera columna: "**Observaciones**" escriba lo relacionado con información, tablas, figuras o mapas faltantes e interpretaciones inadecuadas. Asimismo, si la información registrada no corresponde a la suministrada por SISPRO, escriba el link donde se encuentra la información disponible y recomiende su nueva revisión.

Componentes del ASIS	Grado de desarrollo	Observaciones
Capítulo I. Caracterización de los contextos territorial y demográfico		
1.1 Contexto territorial		
1.1.1 Localización		
Tabla de Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia	Completo	
Mapa de División política administrativa y límites	Completo	
1.1.2 Características físicas del territorio		
Altitud y relieve	Completo	
Hidrografía	Completo	
Zonas de riesgo	Completo	
Temperatura y humedad	Completo	
Mapa de Relieve, hidrografía, zonas de riesgo	Completo	
1.1.3 Accesibilidad geográfica		
Tabla de Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital	Completo	
Tabla de Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos	Completo	
Mapa de Vías de comunicación	Completo	
1.2 Contexto demográfico		
Población total	Completo	
Densidad poblacional por km2	Completo	
Tabla de Población por área de residencia	Completo	
Mapa de Población por área de residencia	Completo	
Grado de urbanización	Completo	
Numero de viviendas	Completo	
Numero de hogares y Mapa	Completo	
Tabla de Población por pertenencia étnica y Mapa	Completo	
1.2.1 Estructura demográfica		
Piramide poblacional	Completo	
Tabla de Proporción de la población por ciclo vital	Completo	
Figura: Cambio en la proporción de la población por grupo etarios	Completo	
Figura: Población por sexo y grupo de edad	Completo	
Tabla: Otros indicadores de estructura demográfica (10)	Completo	
1.2.2 Dinámica demográfica		
Figura de tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes	Completo	
Otros indicadores: TGF, Tasa global de fecundidad, Tasa de reproducción neta, Tasas específicas de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19.	Completo	
Figura de Esperanza de vida total, hombre y mujer.	Completo	
1.2.3 Movilidad forzada		
Tabla víctimas de desplazamiento: hombres, mujeres y LGBTI.	Completo	
Dinámica migratoria		
Piramide población extranjera	Completo	
Tablas atenciones en salud de la población extranjera	Completo	
Figura afiliación en salud de la población extranjera	Completo	
Conclusiones del capítulo territorial y demográfico	Completo	



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:	
Grafica: Tasas ajustadas total	Completo
Grafica: Tasas ajustadas hombres	Completo
Grafica: Tasas ajustadas mujeres	Completo
AVPP total	Completo
AVPP Hombres	Completo
AVPP Mujeres	Completo
Tasas ajustadas de AVPP Total	Completo
Tasas ajustadas de AVPP Hombres	Completo
Tasas ajustadas de AVPP Mujeres	Completo
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo: - Tasas ajustadas	
Grafica: Transmisibles H y M	Completo
Grafica: Neoplasias H y M	Completo
Grafica: Sistema circulatorio H y M	Completo
Grafica: Causas externas H y M	Completo
Grafica: Mal definidos H y M	Completo
Grafica: Las demás H y M	Completo
Tabla: semaforización de mortalidad PDSP	Completo
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	
Tabla: tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año	Completo
Tabla: tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años	Completo
Tabla: tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 año	Completo
Numero de casos de mortalidad específica por subgrupos de los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año	Completo
Numero de casos de mortalidad específica por subgrupos de los 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años	Completo
Numero de casos de mortalidad específica por subgrupos de los 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 año	Completo
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	
Tabla: Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez	Completo
Figura: Razón de mortalidad materna	Completo
Figura: Tasa de mortalidad neonatal	Completo
Figura: Tasa de mortalidad infantil	Completo
Figura: Tasa de mortalidad en la niñez	Completo
Figura: Tasa de mortalidad por EDA	Completo
Figura: Tasa de mortalidad por IRA	Completo
Figura: Tasa de mortalidad por desnutrición	Completo
Determinantes intermedios	
Tabla Comparaciones dos a dos:	
Análisis de desigualdades de la mortalidad materno – infantil y en la niñez por NBI	
Índice de concentración de la mortalidad materno – infantil y en la niñez por NBI	
Determinantes estructurales	
Tabla: Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia	Completo
Tabla: Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia	Completo
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	
Grandes causas	Completo
Mortalidad específica por subgrupo	
Mortalidad materno infantil	
Conclusiones del capítulo de mortalidad	Completo
2.2 Análisis de la morbilidad	
2.2.1 Principales causas de morbilidad	
Tabla: por ciclo vital general	Completo
Tabla: por ciclo vital hombres	Completo
Tabla: por ciclo vital mujeres	Completo
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	
Tabla: Condiciones transmisibles y nutricionales	Completo
Tabla: Condiciones materno perinatales	Completo



www.idsn.gov.co
 Calle 15 No. 28 - 41 Plazuela de Bomboná - San Juan de Pasto - Nariño - Colombia
 Conmutador: 7235426 - 7236928 - 7233590 - 7223031 - 7293284 - 7296125



idsnpage
 @ENLAZATEIDSN
 Enlázate Nariño

Tabla: Enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales	Completo	
Tabla: Lesiones	Completo	
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo		
Tabla: Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos (5)	Completo	
2.2.4 Morbilidad de eventos precursores	Completo	
2.2.5 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria		
Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria	Completo	
Análisis a profundidad de peor situación	Completo	
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012		
Tabla: Distribución de las alteraciones permanentes 2009 a 2012	Completo	
Tabla: Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad H y M	Completo	
2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad		
Tabla: Identificación de prioridades principales en la morbilidad	Completo	
Conclusiones del capítulo de Morbilidad	Completo	
2.2.8 Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS		
2.2.8.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud		
Tabla: Condiciones de vida (7 indicadores)	Completo	
Tabla: Disponibilidad de alimentos (Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer)	Completo	
Condiciones de trabajo	Completo	
Tabla: factores psicológicos y culturales (Forensis)	Completo	
Tabla: sistema sanitario (10 indicadores)	Completo	
Tabla: Servicios habilitados IPS	Completo	
Tabla: Otros indicadores de sistema sanitario	Completo	
2.2.7.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud		
Tabla: Cobertura de educación (3 indicadores)	Completo	
Pobreza (NBI)	Completo	
Ocupación	Completo	
Capítulo III. Priorización de los efectos de salud		
3.1 Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente		
3.2 Priorización de los problemas de salud	Completo	
3.3 Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS	no aplica al municipio	

Observaciones generales:



**ANALISIS DE SITUACION EN SALUD CON ENFOQUE EN
DETERMINANTES SOCIALES DEL MUNICIPIO DE EL ROSARIO
DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

**ERWIN MONTOYA CORDOBA
ALCALDE MUNICIPAL
EL ROSARIO N.**

**EGNA ALEXANDRA ORTIZ MARTINEZ
DIRECTORA LOCAL DE SALUD
EL ROSARIO N.**

**MARY ELENA RUANO CORDOBA
COORDINADORA DE SALUD PÚBLICA
EL ROSARIO N.**



TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO 1: CARACTERISTICAS DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRAFICO

1.1 Contexto territorial	16
1.1.1 Localización	16
1.1.2 Características físicas del territorio	17
1.1.3 Accesibilidad geográfica	24
1.2 Contexto demográfico	25
1.2.1 Estructura demográfica	27
1.2.2 Dinámica demográfica	32
1.2.3 Movilidad forzada	33
1.2.4 Dinámica migratoria.....	36

CAPITULO 2: ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

2.1 Análisis de la mortalidad.....	43
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	43
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	56
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	84
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	102
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – infantil.	109
2.2 Análisis de la morbilidad.....	112
2.2.1 Principales causas de morbilidad	112
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	130
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	139
2.2.4 Morbilidad de eventos precursores.....	140
2.2.5 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	141
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	144
2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	146
2.2.8 Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS.....	149
2.2.8.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	149
2.2.8.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	155

Capítulo 3. Priorización de los efectos de salud

3.1 Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	158
3.2 Priorización de los problemas de salud.....	158
3.3 Estimación del Índice de Necesidades en Salud – INS.....	160



LISTA DE ILUSTRACIONES

1 Mapa Ubicación del municipio en Colombia y Nariño, El Rosario 2018	16
2 Mapa. División política administrativa y limites, El Rosario 2018.....	17
3 Red Hidrográfica Municipio de El Rosario	18
4 Mapa Geomorfología	22
5 Mapa Familias reubicadas por estar en zona de inminente riesgo causado por deslizamiento o inundación o su vivienda fue destruida como el fenómeno de la niña 2017.	23
6 Mapa Movimientos en Masa.....	23
7 Mapa Inundaciones	24
8 Mapa Vías de comunicación del municipio, El Rosario 2018.....	25



LISTA DE TABLAS

1.	Tabla Extensión Territorial y área de residencia e municipio, El Rosario 2017.....	16
2.	Tabla Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en tiempo de municipio, El Rosario 2017	24
3.	Tabla población total el municipio del Rosario 2.005 – 2.018 y proyección al 2.020	25
4.	Tabla Densidad poblacional por kilómetro cuadrado, Municipio El Rosario 2018.....	25
5.	Tabla Población por área de residencia municipio El Rosario 2018.....	26
6.	Tabla Población por pertenencia étnica del departamento, 2018.....	26
7.	Tabla Proporción de la población por curso de vida, municipio El Rosario 2005, 2018 y 2020	28
8.	Tabla otros indicadores de estructura demográfica en El Rosario, 2005, 2016, 2020.	30
9.	Tabla Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Nariño – El Rosario 2018.....	36
10.	Tabla de Ciclo vital poblacional migratoria, 2017.....	37
11.	Tabla de atención en salud a la población extranjera.....	39
12.	Tabla de afiliación en salud de la población extranjera.....	39
13.	Tabla Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas, Municipio de El Rosario 2005 – 2016.....	44
14.	Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.	45
15.	Tasa de mortalidad ajustada por edad para los mujeres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.	46
16.	Tabla Tasa ajustada de los Años de Vida Potencialmente perdidos – AVPP Municipio de El Rosario 2005 – 2016.....	48
17.	Tabla Tasa ajustada de los Años de Vida Potencialmente perdidos – AVPP en Hombres Municipio de El Rosario 2005 – 2016.....	49
18.	Tabla Tasa ajustada de los Años de Vida Potencialmente perdidos – AVPP en Mujeres Municipio de El Rosario 2005 – 2016.....	51
19.	Tabla Tasas ajustadas de AVPP total, municipio de El Rosario – Nariño, 2005 – 2016.	52
20.	Tabla Tasas ajustadas de AVPP Hombres, municipio de El Rosario – Nariño, 2005 – 2016	53
21.	Tabla Tasas ajustadas de AVPP Mujeres, municipio de El Rosario – Nariño, 2005 – 2016.....	56
22.	Tabla Mortalidad por enfermedades infecciosas hombres - municipio de El Rosario – Nariño, 2005 – 2016.....	55
23.	Tabla Mortalidad por enfermedades infecciosas mujeres - municipio de El Rosario – Nariño, 2005 – 2016.....	58



24. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.....	59
25. Tabla Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en hombres del municipio de El Rosario, 2005 – 2016.....	61
26. Tabla Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en mujeres del municipio de El Rosario, 2005 – 2016.....	63
27. Tabla Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.	65
28. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de el Rosario Nariño, 2005 – 2016.....	67
29. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de el Rosario Nariño, 2005 a 2016.....	68
30. Tabla Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.....	70
31. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por causas externas en hombres del municipio de El Rosario, 2005 – 2016.....	71
32. Tabla Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en mujeres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	73
33. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por causas externas del municipio de El Rosario, 2005-2016.....	75
34. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por las demás causas en hombres del municipio de El Rosario, 2005 – 2016.....	77
35. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por las demás causas en mujeres del municipio de El Rosario, 2005 – 2016.....	79
36. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por las demás causas en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.	81
37. Tabla Semaforización de mortalidad PDSP del municipio El Rosario, 2006 – 2014.....	83
38. Tabla Tasa de mortalidad infantil o menores de 1 año por (grupos lista niñez), en hombres, municipio de el Rosario, 2005 – 2016.	84
39. Tabla Tasa de mortalidad infantil o menores de 1 año por (grupos lista niñez), en mujeres, municipio de el Rosario, 2005 – 2016.....	85
40. Tabla Tasa de mortalidad infantil o menores de 1 año por (grupos lista niñez), municipio de el Rosario, 2005 – 2016.....	86
41. Tabla Tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años por (grupos lista niñez), en hombres, municipio de el Rosario, 2005 – 2016.....	87
42. Tabla Tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años por (grupos lista niñez), en mujeres, municipio de el Rosario, 2005 – 2016.....	88
43. Tabla Tasa de mortalidad infantil de 1 a 4 años (grupos lista niñez), municipio de el Rosario, 2005 – 2016.....	89
44. Tasa de mortalidad en menores de 5 años, en hombres, municipio de el Rosario, 2005 2016.....	90
45. Tasa de mortalidad en menores de 5 años, en mujeres, municipio de el Rosario, 2005 –2016.	91



46.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años, municipio de el Rosario, 2005 – 2016.	92
47.	Tabla número de casos de mortalidad especifica por subgrupos menores de 1 año en hombres en el municipio de El Rosario 2005 – 2016.	93
48.	Tabla número de casos de mortalidad especifica por subgrupos menores de 1 año en mujeres en el municipio de El Rosario 2005 – 2016	94
49.	Tabla número de casos de mortalidad especifica por subgrupos menores de 1 año en el municipio de El Rosario 2005 – 2016	95
50.	Tabla número de casos de mortalidad especifica por subgrupos menores de 1 a 4 año en hombres en el municipio de El Rosario 2005 – 2016.....	96
51.	Tabla número de casos de mortalidad especifica por subgrupos menores de 1 a 4 año en mujeres en el municipio de El Rosario 2005 – 2016	97
52.	Tabla número de casos de mortalidad especifica por subgrupos menores de 1 a 4 año en el municipio de El Rosario 2005 – 2016	98
53.	Tabla número de casos de mortalidad especifica por subgrupos menores de 5 años en hombres el municipio de El Rosario 2005 – 2016.....	99
54.	Tabla número de casos de mortalidad especifica por subgrupos menores de 5 años en mujeres el municipio de El Rosario 2005 – 2016.	100
55.	Tabla número de casos de mortalidad especifica por subgrupos menores de 5 años en el municipio de El Rosario 2005 – 2016.	101
56.	Tabla Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento de Nariño, 2006- 2017.....	102
57.	Tabla: Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia.....	106
58.	Tabla: Indicadores de Razón de mortalidad materna.....	107
59.	Tabla: Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia.....	108
60.	Tabla Identificación de prioridades en salud del de El Rosario Municipio, 2016	109
61.	Tabla. Principales causas de morbilidad, El Rosario 2009 – 2017.....	114
62.	Tabla Principales causas de morbilidad en hombres, Nariño 2009 – 2017.....	116
63.	Tabla Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de El Rosario 2009 – 2017	118
64.	Tabla causas de morbilidad atendida en Primera Infancia en hombres, Municipio El Rosario 2009 -2017.....	121
65.	Tabla causas de morbilidad atendida en Primera Infancia en mujeres, Municipio El Rosario 2009 -2017.....	121
66.	Tabla causas de morbilidad atendida en Primera Infancia en total , Municipio El Rosario 2009 - 2017.....	122
67.	Tabla causas de morbilidad atendida en Infancia en hombres, Municipio El Rosario 2009 – 2017.....	122
68.	Tabla causas de morbilidad atendida en Infancia en mujeres, Municipio El Rosario 2009 – 2017.....	123



69. Tabla causas de morbilidad atendida en Infancia total, Municipio El Rosario 2009 – 2017.....	123
70. Tabla causas de morbilidad atendida en Adolescencia en hombres, Municipio El Rosario 2009– 2015	124
71. Tabla causas de morbilidad atendida en Adolescencia en mujeres Municipio El Rosario 2009- 2015	124
72. Tabla causas de morbilidad atendida en Adolescencia en total, Municipio El Rosario 2009- 2015	125
73. Tabla causas de morbilidad atendida en la juventud en hombres, Municipio El Rosario 2009- 2017	125
74. Tabla causas de morbilidad atendida en la juventud en mujeres, Municipio El Rosario 2009- 2017	126
75. Tabla causas de morbilidad atendida en la juventud en total, Municipio El Rosario 2009-2017	126
76. Tabla causas de morbilidad atendida en la adultez en hombres Municipio El Rosario 2009 - 2017.....	127
77. Tabla causas de morbilidad atendida en la adultez en mujeres Municipio El Rosario 2009- 2017.....	127
78. Tabla causas de morbilidad atendida en la adultez Municipio El Rosario 2009 - 2017.....	128
79. Tabla causas de morbilidad atendida en personas mayores de 60 años en hombres Municipio El Rosario 2009 – 2017.....	128
80. Tabla causas de morbilidad atendida en personas mayores de 60 años en mujeres, Municipio El Rosario 2009 – 2017.....	129
81. Tabla causas de morbilidad atendida en personas mayores de 60 años Municipio El Rosario 2009 – 2017.....	129
82. Tabla Morbilidad específica en las condiciones transmisible, Municipio El Rosario 2009 – 2017.....	130
83. Tabla Morbilidad específica en las condiciones transmisible en hombres, Municipio El Rosario 2009 – 2017.....	131
84. Tabla Morbilidad específica en las condiciones transmisible en mujeres, Municipio El Rosario 2009 – 2017.....	132
85. Tabla Morbilidad específica en las condiciones materno – perinatales total, municipio El Rosario 2009 – 2017.....	133
86. Tabla Morbilidad específica en las condiciones materno – perinatales en mujeres, municipio El Rosario 2009 – 2017.....	133
87. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia. El Rosario, 2009 – 2017.....	134
88. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia. El Rosario, 2009 – 2017.....	134
89. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia Municipio El Rosario 2009 – 2017.....	135



90. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud El Rosario 2009 – 2017.....	135
91. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez El Rosario 2009 – 2017.....	136
92. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades No transmisibles, en la persona mayor de 60 años, El Rosario 2009 – 2017.....	136
93. Tabla Morbilidad específica por las lesiones, El Rosario 2009 – 2017.....	137
94. Tabla Morbilidad específica por las lesiones en hombres, El Rosario 2009 – 2017.....	138
95. Tabla Morbilidad específica en Lesiones en mujeres, El Rosario 2009 – 2017.....	139
96. Tabla SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos El Rosario, 2006-2015.....	140
97. Tabla SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos precursores El Rosario, 2006-2015.....	140
98. Tabla de semafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del municipio El Rosario, 2005-2017.....	141
99. Tabla Distribución de las alteraciones permanentes del municipio El Rosario, 2018.....	145
100. Tabla de Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad hombres, municipio del Rosario, 2018.....	145
101. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, municipio de El Rosario Nariño, 2017.....	146
102. Tabla Análisis de los determinantes intermedios de la salud 2016.....	149
103. Tabla Análisis de los determinantes intermedios de la salud 2016, zona rural y urbana.....	149
104. Tabla Disponibilidad de alimentos (Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer), municipio de El Rosario, Nariño, 2005 a 2017.....	150
105. Tabla condiciones de trabajo municipio el Rosario 2018.....	150
106. Tabla Factores psicológicos y culturales (Forensis), municipio de El Rosario, Nariño, 2011 a 2017.....	151
107. Tabla Sistema sanitario (10 indicadores), municipio del Rosario, Nariño, 2005 a 2015.....	152
108. Servicios habilitados IPS, el Rosario – Nariño, 2018.....	154
109. Otros indicadores de sistema sanitario: Oferta Prestadores Capacidad Instalada, el Rosario – Nariño, 2015.....	155
110. Tabla Cobertura de educación, Municipio de EL Rosario, 2005-2015.....	155
111. Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, por total, cabecera y resto, municipio El Rosario a 31 de diciembre de 2015.....	156
112. Tabla Índice de pobreza Multidimensional Municipio El Rosario 2017.....	156
113. Prioridades en mortalidad, municipio de el Rosario, Nariño, 2016.....	158
114. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, municipio de El Rosario, 2016.....	161



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
MUNICIPIO DEL ROSARIO
ALCALDIA MUNICIPAL
NIT: 800099079-9



115. Identificación de prioridades principales en Los determinantes de la salud, municipio de El Rosario, 2016.....161



LISTA DE FIGURAS

1. Figura Humedad Relativa Media Anual (%), estaciones Mercaderes y Fonda.....	19
2. Figura Humedad Relativa Media Anual (%), estaciones Mercaderes y Fonda.....	19
3. Figura Pirámide poblacional del municipio El Rosario, 2005, 2018, 2020	27
4. Figura Población por Ciclo Vital de vida, municipio de El Rosario 2005, 2018,2020.....	28
5. Figura: Cambio En la proporción de la Población por grupo Etario Municipio del Rosario	29
6. Figura: poblacional por sexo y grupos de edad en el municipio del Rosario, 2018.....	30
7. Figura de tasa de mortalidad del municipio El Rosario comparado con el departamento, 2005 al 2016.....	32
8. Figura Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y municipio de El Rosario Nariño, 2005 a 2016.....	33
9. Figura Tasa general de natalidad El Rosario comparado con el departamento, 2005 al 2016.....	34
10. Figura Tasas específicas de fecundidad de 10 a 14 años, El Rosario comparado con el departamento, 2005 al 2015.....	34
11. Figura Tasas específicas de fecundidad de 15 a 19 años, El Rosario comparado con el municipio, 2005 al 2016.....	35
12. Figura de la Pirámide de población extranjera, año 2017.....	38
13. Figura afiliación en salud de la población extranjera, 2018.....	35
14. Gráfica: Tasas ajustadas total de mortalidad por grandes causas, Municipio de El Rosario 2005 – 2016.....	44
15. Gráfica: Tasas ajustadas hombres del Municipio de El Rosario 2005 – 2016.....	45
16. Gráfica: Tasas ajustadas mujeres del Municipio de El Rosario 2005 – 2016.....	47
17. Figura total de las tasas ajustada de los años de vida potencialmente perdidos –avpp municipio del Rosario, 2005 2016.....	48
18. Figura Tasa de AVPP por grandes causas en Hombres del municipio El Rosario de Nariño, 2005 – 2016.....	50
19. Figura Tasa de AVPP por grandes causas en mujeres del municipio El Rosario de Nariño, 2005 – 2016.....	51
20. Figura Total de Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio El Rosario de Nariño, 2005 – 2016.....	52
21. Figura Tasa de AVPP por grandes causas en Hombres del municipio El Rosario de Nariño, 2005 – 2016.....	54
22. Figura Tasa de AVPP por grandes causas en mujeres del municipio El Rosario de Nariño, 2005 – 2016.....	55
23. Figura: Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades Trasmisibles en hombre del municipio El Rosario 2005-2016.....	57
24. Figura Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas de mujeres del municipio El Rosario 2005 a 2016.....	58



25. Figura Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.....	60
26. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en hombres en el municipio El Rosario 2005 – 2016.....	62
27. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en mujeres en el municipio El Rosario 2005 – 2016.....	64
28. Figura Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.....	66
29. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	67
30. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	69
31. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de El Rosario, 2005 – 2015.....	70
32. Figura Tasa de mortalidad ajustada para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	71
33. Figura Tasa de mortalidad ajustada para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	74
34. Figura Tasa de mortalidad ajustada para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	76
35. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en hombres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	78
36. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en mujeres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	80
37. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas del municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	82
38. Figura Tasa de mortalidad materna, Municipio El Rosario 2005 – 2016.....	103
39. Figura Tasa de mortalidad infantil, municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	103
40. Figura Tasa de mortalidad en la niñez, municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	104
41. Figura Tasa de mortalidad en la niñez, municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	104
42. Tasa de mortalidad por EDA, El Rosario, 2005 – 2016.....	105
43. Figura Tasa de mortalidad por IRA, Municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	105
44. Figura Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, municipio El Rosario, 2005 – 2016.....	106
45. Gráfica: Tasa de mortalidad neonatal por etnia.....	107
46. Gráfica: Indicadores de Razón de mortalidad materna.....	107
47. Gráfica: Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia.....	108
48. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio Del Rosario, 2018.....	144
49. Figura ocupación Laboral municipio El Rosario 2017.....	157



PRESENTACION

El presente documento ha sido desarrollado a través de la iniciativa descrita en el Plan Decenal de Salud Pública- PDSP: 2012- 2021 y constituye el marco de política sanitaria en el país, por el que las entidades territoriales deben adoptar las directrices allí planteadas para orientar las acciones en salud. De acuerdo a este planteamiento, este documento hace parte de las iniciativas que conforman el pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), a través de la metodología del Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Con fundamento en lo anterior, el Ministerio de Salud efectuó una guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud, generando consigo una plantilla para la construcción del documento correspondiente al ASIS. La guía conceptual y metodológica, sus anexos y la plantilla, constituyen el material básico para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual señalado. Estas herramientas se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS.

El ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Contiene orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas para facilitar a la entidad departamental y entes municipales su desarrollo, este ASIS está estructurado 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 conformidad con lo citado, y en atención a las diversas necesidades percibidas y observando que los cambios en relación a la salud sólo son visibles a largo plazo, es necesario fortalecer estrategias, actividades y acciones que permitan la toma de decisiones administrativas, técnicas y de gestión pertinentes. Es bien sabido que durante los últimos años se ha fortalecido el Proceso de Análisis de la Situación de Salud (ASIS), que busca el máximo aprovechamiento de la evidencia para la conducción de normas, planes, políticas y proyectos en salud pública, razón por la cual es de vital importancia la adopción de la guía metodológica elaborada por el Ministerio de Salud como insumo para la construcción del correspondiente ASIS Municipal



METODOLOGIA

En el presente documento se utilizó la metodología ASIS que consiste en dimensionar los hechos de salud y su distribución en la población, de acuerdo al contexto territorial, geográfico, histórico, demográfico, ambiental, social, económico, epidemiológico, de gestión, de recursos, servicios y cobertura en salud, para identificar los problemas para priorizarlos e intervenir en forma focalizada, en relación a la recolección de los datos se basó con fuentes de información como censos poblacionales, registros administrativos, encuestas y estudios poblacionales, entre otras fuentes oficiales, que permitieron el análisis cualitativo y cuantitativo de datos dando como resultado un análisis completo de los determinantes de la salud.

Para la construcción del documento ASIS se tuvieron en cuenta los lineamientos técnicos del Instituto Departamental de Salud de Nariño que contempla 3 capítulos con análisis descriptivos y analíticos de los resultados generados por fuentes oficiales.

El capítulo I que aborda las características del contexto territorial y demográfico, aquí se retoman fuentes de la secretaria de planeación municipal, SISBEN y DANE para dar a conocer en el documento ASIS aspectos del contexto territorial, demográfico y estructura demográfica del municipio.

El capítulo II realiza el abordaje de los efectos de salud y sus determinantes, en este capítulo se retoman fuentes oficiales como plataforma SISPRO, DANE Y SISBEN, que nos permite un análisis cuantitativo y cualitativo de la Morbilidad y Mortalidad dentro del municipio, profundizando en pequeños subgrupos de análisis que dan cuenta a precisión del comportamientos de las unidades de análisis en el trascurso del tiempo hasta el 2017.

El capítulo III permite enlazar la información existente en los dos primeros capítulos para realizar la priorización de los efectos de salud, los cuales constituyen la carta de navegación para la planeación de acciones en salud dentro del municipio.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
MUNICIPIO DEL ROSARIO
ALCALDIA MUNICIPAL
NIT: 800099079-9



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

En el presente documento se realiza un especial agradecimiento a las instituciones participantes y al talento humano comprometido en la elaboración y actualización del ASIS: Ministerio de Salud, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Dirección Local de Salud, Oficina de Planeación Municipal, Grupo de Contratistas al servicio de la Entidad Territorial y Asesores en Salud.



SIGLAS

Incluye las siglas, que se mencionan al interior del documento.

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

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



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

En el Capítulo I del presente documento, caracteriza al Municipio de El Rosario en los contextos territorial y demográfico. La finalidad del texto es conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, lo que permitirá identificar los factores determinantes del estado de salud de la localidad.

1.1 Contexto territorial

Las poblaciones se desenvuelven dentro del medio ambiente compartiendo el espacio geográfico con otros seres vivos y con seres inanimados. Esta interacción genera una serie de comportamientos y de expresiones del estado de salud que es necesario examinar.

1.1.1 Localización

El municipio de El Rosario se encuentra ubicado al suroeste del país, en la zona norte del Departamento de Nariño, Posee un área de 566 Km² coordenadas 01°45''N 77°20''O: 01°45''N 77°20''O, del meridiano de Greenwich, tiene una altitud de 1500 m.s.n.m, pertenece a la subregión de la cordillera junto a los municipios de Taminango, Policarpa, Cumbitara y Leiva, siendo el de mayor extensión en la subregión. Limita Al norte, con los municipios de Leiva Nariño y Mercaderes Cauca; Al occidente: con los municipios de Policarpa, El Charco y Leiva Nariño; Al oriente con el municipio de Mercaderes Cauca, con el río Patía como línea natural de división y Al sur: con los municipios de Policarpa y Taminango Nariño. El Municipio de El Rosario está situado a 124 kms de la capital del Departamento de Nariño, localizado a media hora de viaje sobre una carretera sin pavimentar, desde la carretera Panamericana en el sitio El Remolino, municipio de Taminango, o a través del sitio El Vado en el municipio de Mercaderes con paso restringido dado el estado del puente.

1 Mapa Ubicación del municipio en Colombia y Nariño, El Rosario 2017



Fuente: Planeación Municipal

1. Tabla Extensión Territorial y área de residencia e municipio, El Rosario 2018

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
El Rosario	2.3 km ²	0.40%	563.7 km ²	99.6%	566	100%

Fuente: Planeación Municipal



2 Mapa. División política administrativa y límites, El Rosario 2018



Fuente: Planeación Municipal.

1.1.2 Características físicas del territorio

El municipio de El Rosario hace parte de la “Subregión Cordillera” la cual la integran además los municipios de Taminango, El Rosario, Cumbitara y Leiva. El casco urbano del Municipio de El Rosario es plano, sin embargo la mayoría de su extensión es montañosa, tiene una altura que va desde los 600 m.s.n.m. en el Valle del río Patía hasta los 2500 m.s.n.m en la zona montañosa. Las temperaturas varían de los 10°C en la zona de montaña, hasta los 26°C en el sector del Valle del Patía. De acuerdo a las estaciones de La Fonda y Mercaderes, ubicadas a una altura de 677 msnm y 1286 msnm respectivamente, las temperaturas máximas se presentan de junio a septiembre y las mínimas en los meses de noviembre a enero con una diferencia de +/- 3°C. Abarca el 5.63% aproximadamente de la totalidad del territorio nariñense, con una superficie de 1.959 km².

La región de estudio está conformada por las vertientes de la cordillera occidental (Zona de la Cordillera y San Pablo) que drenan las aguas al Océano Pacífico, a través del río Patía (Gran Cuenca) y los ríos San Pablo e Iscuandecito como ríos principales.

Para el análisis de los recursos hídricos del Municipio de El Rosario, a nivel de Cuenca, Subcuencas y Micro cuencas, se tomó como referencia secundaria el estudio del Plan Patía (1993), también información del IGAC con base a cartografía disponible. Validando y enriqueciendo ésta información con la comunidad; finalmente se elaboró el mapa de zonificación hidrológica sobre el que se han identificado las corrientes de agua del Municipio.

Red hidrográfica En el municipio de El Rosario, la cobertura vegetal de la mayoría de las fuentes hídricas amerita atención, pues su situación reviste precariedad, con vegetación intermedia con manchas de bosque secundario y rastrojo. La acción antrópica presenta una alta presión hacia el recurso bosque, caracterizado por la continua deforestación y contaminación del recurso agua.

Ríos: El Río Patía, depósito final de las aguas que conforman la cuenca alta del mismo se presenta como límite natural oriental del municipio entre las quebradas de La Caída y Panelas, por su recorrido recibe las aguas de numerosas quebradas importantes por su caudal, que dan origen a varias de las



micro cuencas identificadas en el área del Municipio de el Rosario, las cuales de acuerdo a una valoración cualitativa del estado de las micro cuencas realizado con la comunidad, arroja una calificación de severamente deterioradas.

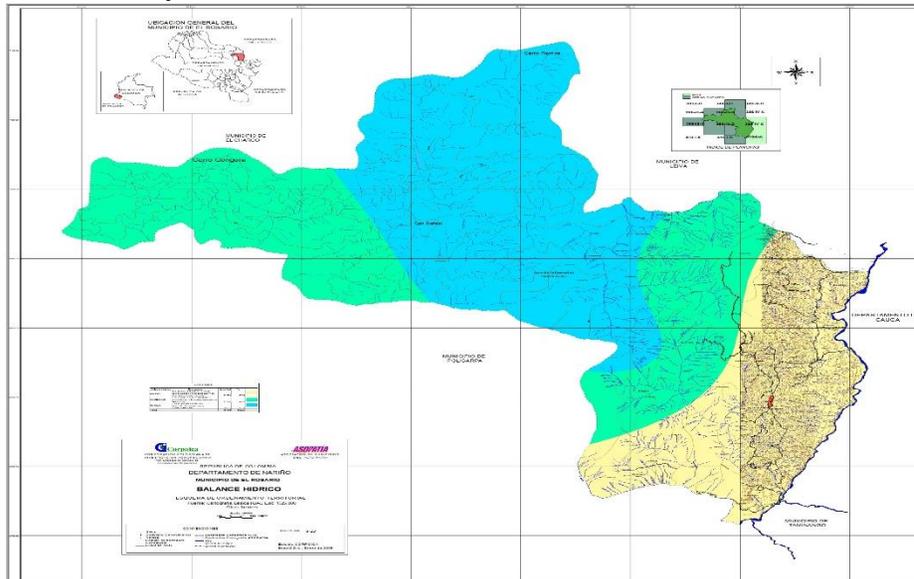
El río San Pablo, es el drenaje principal de numerosas corrientes provenientes de la vertiente occidental, que recorren un área con cobertura boscosa, donde aún no se están dando procesos degradativos, las aguas recogidas por este río son tributadas al Río Iscuandesito.

Quebradas En el Municipio de El Rosario, se encuentran ubicadas numerosas quebradas tributarias del río Patía y San Pablo, sus caudales debido al deterioro ambiental de las microcuencas arrojan un balance negativo a aquellas que ameritan especial atención, indicativo de su deterioro severo, catalogadas estas quebradas como Saraconchos.

Entre las principales quebradas identificadas como prioritarias que drenan sus aguas al Patía, se presentan: El Pinche, La Chorrera, El Negro, El Picacho, El Yeguarizo, Martín Pérez y La Sierra, que se encuentran altamente degradadas por acción del sobre pastoreo y la erosión eólica principalmente.

Humedad Relativa. El análisis de humedad relativa para el municipio de El Rosario se evalúa bajo los parámetros de las estaciones más cercanas al municipio; estos valores representados en porcentajes, reflejan el grado de humedad ambiente en el mes y año, en la Figura 1 se observa que los meses de menor humedad ambiente están en Julio, Agosto y Septiembre; y los de mayor humedad corresponde a los meses de Marzo a Julio y Octubre a Diciembre. En el análisis multianual de humedad relativa (Figura 2), se destaca un incremento en la curva en los años de 1974 y 1983 y un descenso en la curva de humedad en los años 1977 y 1988, se está hablando de un ciclo del aumento y descenso de la curva de humedad, de un periodo de tiempo de 10 a 11 años.

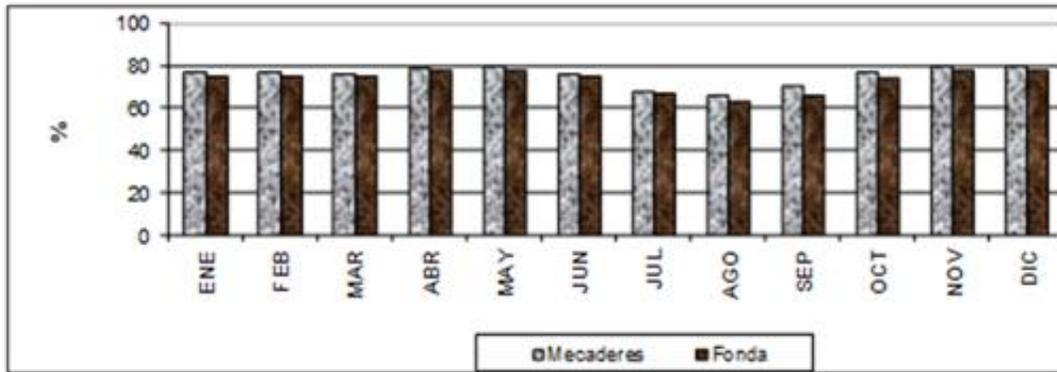
3 Red Hidrográfica Municipio de El Rosario



Fuente: Planeación Municipal.

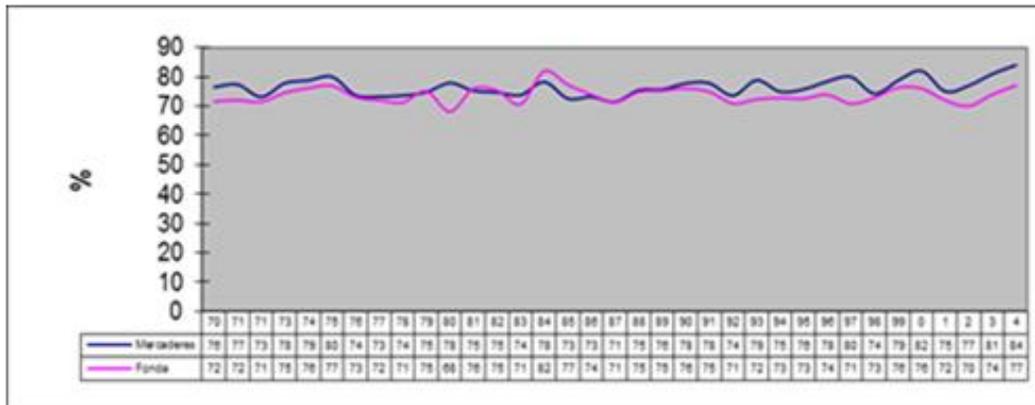


1. Figura Humedad Relativa Media Anual (%), estaciones Mercaderes y Fonda.



Fuente: IDEAM

2. Figura Humedad Relativa Media Anual (%), estaciones Mercaderes y Fonda.



Fuente: IDEAM

Geomorfología

El estudio geológico del municipio de El Rosario se realizó a partir de información generada por Consultoría Colombiana (2001), que toma como fuente información de INGEOMINAS.

Geología Regional de la Cuenca del Alto Patía.

La región del Alto Patía está conformada por la Depresión del Patía, la Cordillera Occidental (flanco Occidental y oriental) y la Cordillera Central (flanco Occidental). La Depresión (tectónica) del Patía, es una estructura de escala regional con dirección general sur occidente - noreste, se presenta desde el Departamento de Nariño hasta el departamento de Cauca.

Dicha Depresión está definida por un conjunto de fallas geológicas con dirección suroeste - noreste, dispuestas en forma más o menos paralelas entre sí, las cuales afectan rocas de diferentes edades y sirven de límite tectónico y estructural entre la Cordillera Occidental y la Cordillera Central. La Depresión Cauca Patía, se constituye también como un límite estratigráfico para distintas unidades metamórficas, ígneas, sedimentarias, volcánicas y vulcano-sedimentarias.



Formada principalmente por rocas sedimentarias del terciario y cuaternario, donde sobresalen los flujos de escombros y los flujos piro clásticos, con la formación de extensos y espesos abanicos aluvio-torrenciales, vulcano-clásticos, terrazas altas y escalonadas, y diversos depósitos aluviales dispuestos a lo largo de los valles de las principales corrientes aluviales.

Al este de la Depresión se presentan separada de esta por un conjunto de fallas geológicas, rocas metamórficas antiguas (paleozoico), circundadas por rocas sedimentarias de edad cretáceas, terciarias y cuaternarias, formando el flanco Occidental de la Cordillera Central.

También se presentan secuencias Vulcano-clásticas del terciario superior y cuaternario y secuencias de flujos de escombros y flujos piro clásticos del cuaternario, los cuales han dado origen a los diferentes cuerpos o depósitos recientes con geometría de abanicos y/o terrazas altas (coalescentes y/o disectados).

Al oeste de la depresión se presenta separadas por fallas la Cordillera Occidental, formadas por rocas sedimentarias, metamórficas y de vulcanismo de fondo marino, del cretáceo, terciario y cuaternario, evolucionadas a partir de ambientes marinos y marinos transicionales.

Geología Estructural Regional

El área presenta una complejidad tectónica (estructural) y sedimentaria, por la cantidad y magnitud de los procesos geológicos que se han verificado en ella, a saber: metamorfismo, intrusiones ígneas, sedimentación, vulcanismo, glaciación, tectonismo y orogenia.

El relieve es de tipo estructural plegado en la zona de la Depresión y de tipo montañoso denudacional a lado y lado de la Depresión. Está constituido por extensos bloques alargados de rocas ígneas, metamórficas, sedimentarias y volcánicas, dispuestos en forma paralela unos de otros con la orientación del patrón geo estructural de la Cordillera de los Andes. Se presenta marcado control tectónico - estructural, desarrollo de estructuras tipo anticlinal fallado por sus flancos o por el eje, definiendo finalmente estructuras de tipo "monoclinal", con marcado control estructural de ríos y quebradas.

La principal estructura la constituye la Depresión Cauca-Patía, la cual corresponde a una cuenca tectónica de sedimentación de ambiente marino somero, transicional y continental (en su fase final), desarrollada durante el cretáceo - terciario como consecuencia del levantamiento de la Cordillera Occidental.

Al occidente de la Depresión se presentan fallas geológicas de trazo es montañoso de tipo estructural plegado en su proximidad con la Depresión y denudacional en la parte media del flanco y parte alta de la misma; las unidades geológicas se presentan a manera de cinturones o bandas paralelas compuestas por rocas ígneas intrusivas, rocas metamórficas y rocas sedimentarias, producto de procesos de acreción (crecimiento continental), derivado de la tectónica de placas del Pacífico, de tipo destructivo (zona de subducción).

Se observan también múltiples lineamientos fotogeológicos asociados a varios sistemas de fallas, predominando los concordantes con la dirección estructural principal de la Cordillera (suroccidente



- noreste). En segundo lugar se presentan lineamientos transversales e inclinados al patrón estructural de la Cordillera, los cuales conforman una red romboidal de lineamientos y fracturas estructurales en toda el área de estudio.

Producto de la tectónica compresiva de borde de placas, se diferenciaron las secuencias sedimentarias presentes en la Depresión y en sus bordes, dando como resultado el desarrollo de estructuras tipo anticlinal y sinclinal. Algunas de estas estructuras se encuentran en la actualidad con marcada afectación tectónica (fallamiento por sus flancos o por su eje), con lo que se observan en campo también estructuras de tipo monoclinal, acompañadas de cambios drásticos en buzamientos principalmente, pudiendo llegar en algunos casos a estar dispuestos cerca de la vertical, en especial en límites con las estribaciones de la Cordillera central, acompañados en algunos casos de estructuras de tipo volcánico extrusivo (conos completo a parcialmente destruidos).

En las fotografías aéreas se observa que una amplia zona de la región presenta un patrón claro de buzamiento hacia el oriente, en especial las rocas de la Depresión y de los flancos de la Cordillera central.

De occidente a oriente se presentan las varias estructuras desarrolladas y localizadas entre las fallas de Cauca - Patía al occidente de la Depresión y la falla de Taminango al oriente de la Depresión, estas son: Sinclinal Alto de Mayo, Anticlinal Alto de Mayo, Sinclinal de la Quebrada Honda, Anticlinal del Tablón y Sinclinal de Peña Negra.

Fallas en la Región del Alto Patía. De occidente a oriente, en la región se presentan fallas geológicas de importancia regional, las cuales presentan movimiento principal de rumbo con movimiento menor en la vertical (combinado). Estas fallas actúan en conjunto como límites estratigráficos y estructurales para las distintas unidades de roca que afloran en el área de estudio; adicionalmente se presentan dispuestas en un patrón paralelo a sub paralelo unas de otras, así como en un patrón escalonado desde el punto de vista topográfico (morfológico), a partir de las estribaciones de la Cordillera Central (parte alta - núcleo) hasta las estribaciones y parte alta de la Cordillera Occidental, afectando igualmente la Depresión Cauca - Patía.

A continuación se describen las principales fallas regionales y se nombran aquellas de importancia secundaria. Las de trazo regional, por su importancia y por constituir en realidad no una falla como tal, sino un sistema de fallas y fallas satélites, pueden llegar a tomar diversos nombres según los Investigadores o las localidades donde se presentan. Sin embargo en este documento para hacerlo de manera más práctica, se las agrupa por su trazado regional y sus relaciones tecto-sedimentarias (unidades roca que afectan, tipo de falla y ubicación morfológica).

Falla de Junín - Sambiambi (Sotomayor – Policarpa / Don Alonso - Sindagua- Baraya). Localizada al occidente de la Depresión Cauca Patía, en el límite del área de estudio. Su trazo presenta una orientación suroeste - noreste, de trazo regional; se extiende desde el Ecuador, cruza por los departamentos de Nariño y Cauca entre otros, marca el límite tectónico, estructural y estratigráfico entre la Depresión Cauca - Patía y la Cordillera Occidental. Su trazo se define sobre el flanco oriental de la Cordillera Occidental.

Sistemas de Fallas de los Ríos Cauca y Patía (Llanada - Policarpa / Patía - Jejenes)



Con dirección general sur occidente - noreste y trazo regional, conforma el límite geomorfológico entre la Depresión y la Cordillera Occidental, pone en contacto rocas del cretáceo y terciario (sedimentarias y metamórficas), se encuentra en algunos sitios "fosilizada" por depósitos recientes de origen aluvial o vulcano clástico (flujos de escombros, terrazas y abanicos).

Sistemas de Fallas Guaitara - Buesaco (Aguada San Francisco / Patía El Bordo) Marcan el límite oriental de la Depresión (estructural y estratigráfico). A partir de este sistema de fallas se inician al oriente las unidades de roca de tipo vulcano-sedimentarias e ígneo-metamórficas antiguas, con la presencia de conos y cuellos volcánicos, así como de extensos y espesos depósitos de cenizas volcánicas de edad terciaria a reciente.

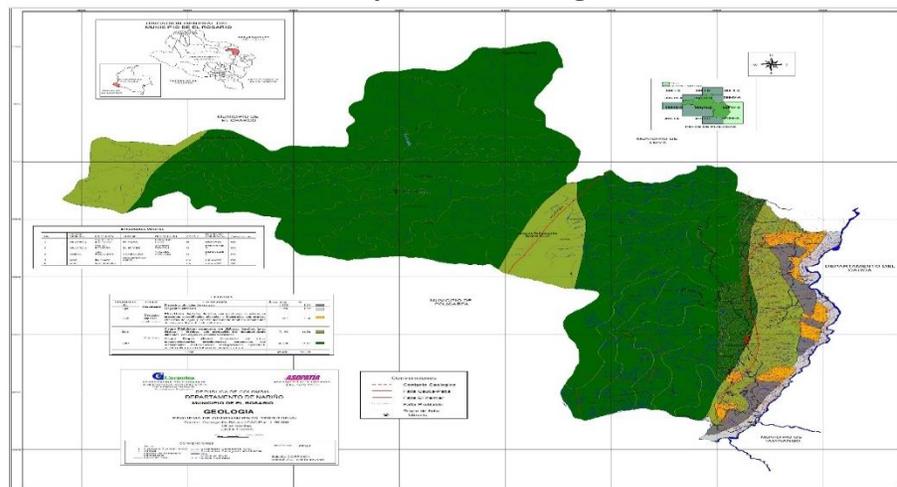
Fallas de Ancuya - El Peñol (Patía El Bordo): presenta un trazado paralelo al patrón de la Cordillera, se localiza en la parte central de la Depresión, afecta principalmente rocas de edad terciario y las estructuras presentes en la Depresión.

Falla Taminango - Guayabilla (Guanabanal / Mosquerillo-La Tetilla): localizada en la parte central a oriental de la Depresión, afecta rocas sedimentarias del terciario y cuaternario.

Falla de Manchabajo: Localizada al oriente de la zona de estudio, representa el límite del terreno sedimentario plegado y el terreno Vulcano-sedimentario e ígneo-metamórfico de la Cordillera Central.

Sistema de Fallas de Romeral: localizadas en el extremo oriental del área de estudio, ejerce el control tecto-volcánico de la Cordillera central. Adicionalmente se presentan diversas fallas transversales así como lineamientos fotogeológicos y fracturas regionales, dispuestas de forma transversal al patrón estructural de la Cordillera (suroriente - noroccidente) que son: Falla Guavas y San Antonio.

4 Mapa Geomorfología



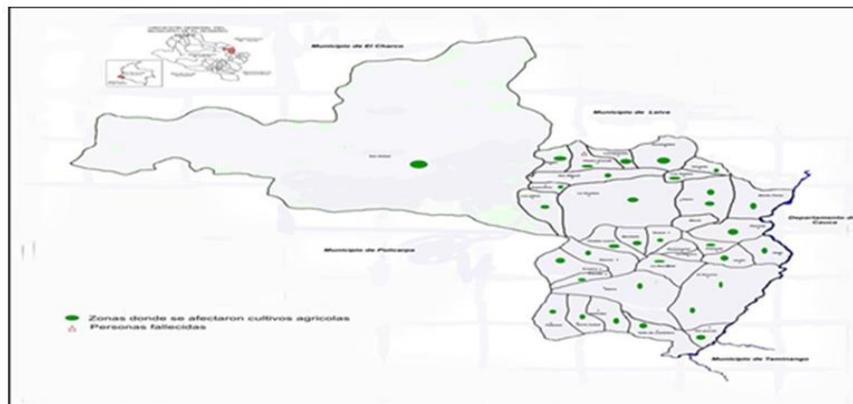
Fuente: Planeación Municipal.



Gestión del Riesgo

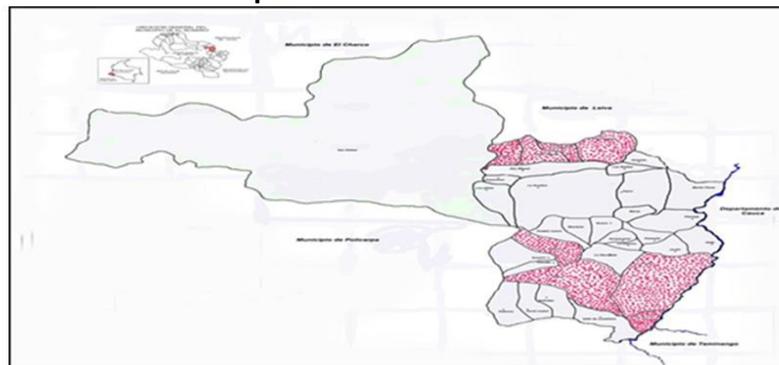
En el Municipio de El Rosario se tienen identificadas las siguientes amenazas: Inundaciones ocasionadas por el desbordamiento del Río Patía y en orden de importancia y área le siguen las quebradas el Silencio, La Chorrera, El Suspiro, Heliodoro, Seca, Guaval, Macal, Esmeraldas, La Máscara, El Hueco Lindo, Los Ortices, La Guativa, Los Pinos y La Ceiva. De igual manera los fuertes vientos se han constituido en una amenaza, especialmente en época de verano, los cuales se pueden convertir en vendavales causando daños severos en los techos de las edificaciones y volcamiento en los cultivos. La deforestación, la cual está relacionada con las alteraciones climáticas y la disminución de las Fuentes hídricas. Así mismo las quemas de bosques en épocas de verano que aceleran el proceso de erosión de la tierra. El sobrepastoreo, las amenazas antrópicas, la contaminación ambiental, la pérdida de la biodiversidad e inadecuadas prácticas en el manejo y tratamiento de residuos sólidos, deslizamiento y remoción en masa también se constituyen en una amenaza para el Municipio de El Rosario.

5 Mapa Familias reubicadas por estar en zona de inminente riesgo causado por deslizamiento o inundación o su vivienda fue destruida como el fenómeno de la niña 2016.



Fuente: Planeación Municipal

6 Mapa Movimientos en Masa

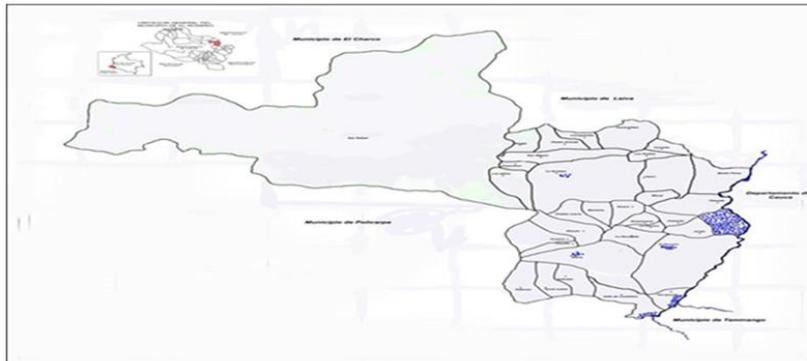


Fuente: Planeación Municipal

Veredas Afectadas: Vergel, Piedra Grande, Lomapamba, Esmeraldas, Rincón, Sierra, El Rosario, Rio Grande



7 Mapa Inundaciones



Fuente: Planeación Municipal

Veredas Afectadas: Río Grande, Vado, Sierra, Cumbitara, Sierra, El Rosario Guadua

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El Municipio de El Rosario se encuentra situado a 124 kms de la capital del Departamento de Nariño, localizado a media hora de viaje sobre una carretera sin pavimentar, desde la carretera Panamericana en el sitio El Remolino, municipio de Taminango, o a través del sitio El Vado en el municipio de Mercaderes con paso restringido dado el estado del puente. En materia de transporte sólo existe una sola empresa denominada COOTRANSROSARIO, COCHACHAGUI, COOTRANAR legalmente establecida para el transporte de pasajeros y de carga, la cual se estaciona en el sitio denominado El Remolino y tiene horarios establecidos para el servicio continuo. Además existen vehículos particulares que cubren rutas intermunicipales e interveredales según las circunstancias y necesidades de la población. La cobertura vial del municipio es buena, se encuentra en un proceso de mejoramiento en lo que respecta a la intervención en vías de la actual administración, la red vial que conduce del casco urbano al rural presenta deterioro y su comunicación es por medio de caminos de herradura.

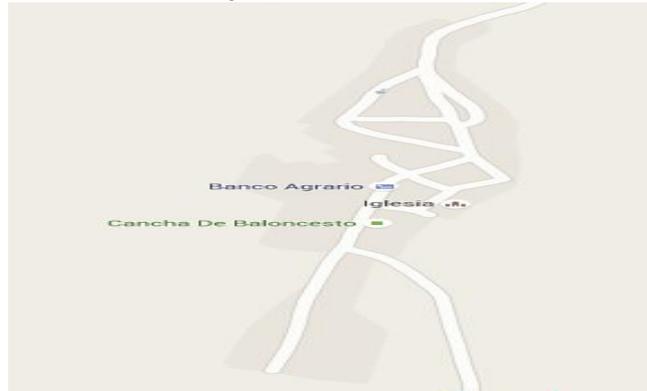
2. Tabla Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en tiempo de municipio, El Rosario 2017

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en tiempo en horas desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Municipio capital Pasto	128	2.13	Terrestre
Taminango	84.4	1.44	Terrestre
Leiva	186	3.10	Terrestre
Policarpa	215.4	3.10	Terrestre

Fuente: DANE; Superfinanciera; supersociedades; policía nacional -dijin; departamento nacional de Planeación.



8 Mapa Vías de comunicación del municipio, El Rosario 2018



Fuente: Google Maps

1.2 Contexto demográfico

Población total

El Municipio de El Rosario, de acuerdo con la información contenida en el Plan de Desarrollo Departamental y el censo departamental realizado por el DANE, tiene una población total para el año 2018 de 9.801 habitantes entre hombres y mujeres y una proyección para el 2020 de 9.536.

3. Tabla población total el municipio del Rosario 2.005 – 2.018 y proyección al 2.020

POBLACION TOTAL EL ROSARIO			
Año	2.005	2.018	2.020
Hombres	5.980	5.172	5.034
Mujeres	5.388	4.629	4.502
Total	11.368	9.801	9.536

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones, 2018

1.1.2 Densidad poblacional

4. Tabla Densidad poblacional por kilómetro cuadrado, Municipio El Rosario 2018.

DENSIDAD POBLACIONAL EL ROSARIO		
EXTENSION	POBLACION	DENSIDAD POBLACIONAL
566	9.801	17,3

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones, 2018

El Municipio de el Rosario con una extensión de 566 kilómetros cuadrados tiene una densidad poblacional promedio de 17,3 habitantes por km cuadrados, con una población de 9.801 para el año 2018.



Población por área de residencia urbano/rural

Del total de población Rosareña para el año 2018 es de 9.801 habitantes, 3.310 personas es decir el (33%) residen en la cabecera municipal y 6.491 personas, el (66%) en el sector rural.

5. Tabla Población por área de residencia municipio El Rosario 2018.

POBLACION POR AREA DE RESIDENCIA 2.018				
POBLACION	ZONA			
	CABECERA		RESTO	
	DATO	%	DATO	%
9.801	3.310	33%	6.491	66%

Fuente: DANE 2018

Grado de urbanización

En el municipio del Rosario para el año 2018 el grado de urbanización corresponde a 33%, debido a que la mayoría de la población habita en la zona rural, mientras que en la cabecera municipal la cantidad de habitantes son menos, aunque cabe resaltar que en los últimos años el grado de urbanización es constante.

VIVIENDA De acuerdo a los registros en la oficina del SISBEN, se encuentra los siguientes datos en relación a los hogares y viviendas en el Municipio de El Rosario a partir del año 2014.

Año	TOTAL	
	HOGARES	VIVIENDAS
2014	2785	2581
2015	2790	2584
2016	2797	2602
2017	2370	2300
2018	2536	2310

Fuente: SISBEN Municipal

6. Tabla Población por pertenencia étnica, 2018

Categorías	Casos	%	Acumulado %
Indígena	1	0	0
Negro (a), mulato, afrocolombiano	27	0	0
Ninguno de los anteriores	11096	99	99
No Informa	80	1	100
Total	11204	100	100

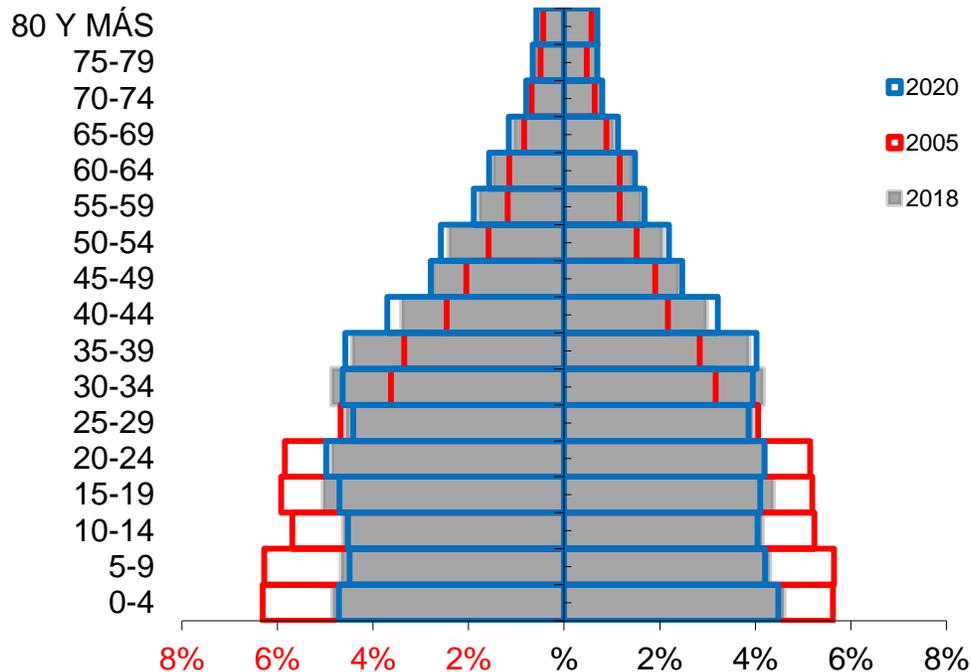
Fuente: DANE

En el Municipio del Rosario es fundamentalmente mestiza y por lo tanto la presencia de grupos étnicos (indígenas y afros), es mínima. De manera organizada la comunidad afro descendiente se encuentra organizada en COPDICONC, organización de comunidades negras que existen en la cordillera. En la población no hay presencia de grupos étnicos, no se encontraron habitantes pertenecientes a población Room (gitana).



1.2.1 Estructura demográfica

3. Figura Pirámide por rango de edad poblacional del municipio El Rosario, 2005, 2018, 2020



Fuente: DANE

La pirámide por rango de edad poblacional del municipio El Rosario nos indica que la población de 0-4 y de 5 a 9 años durante el año 2005 es la más frecuente durante este periodo, de este modo para el año 2018 en estas categorías de edades la población va disminuyendo, continuamente se encuentra el rango de edades de 15 a 19 y 20 a 24 años se establecen con mayor frecuencia entre el año 2005 al 2018, por otro lado en el año 2020 nos muestra que va reduciendo la población, de tal manera en el año 2018 los grupos de edad con mayor concentración de población son los intermedios (15.19 años) y a medida que avanza la edad.

De esta manera en la pirámide por rango de edad entre 10 a 14 años se identifica que durante los periodos del 2005 al 2018 con mayor frecuencia de la tasa de fecundidad y natalidad, donde en el año 2020 se proyecta que este rango de edad va decreciendo en un proporción mínima, donde se observa que mientras avanza la edad se va estrechando en la pirámide la población del adulto mayor durante este periodo.

Por lo tanto en el municipio del Rosario la población que se identifica durante el año 2018, en su mayoría está conformada por adolescentes y adultez.



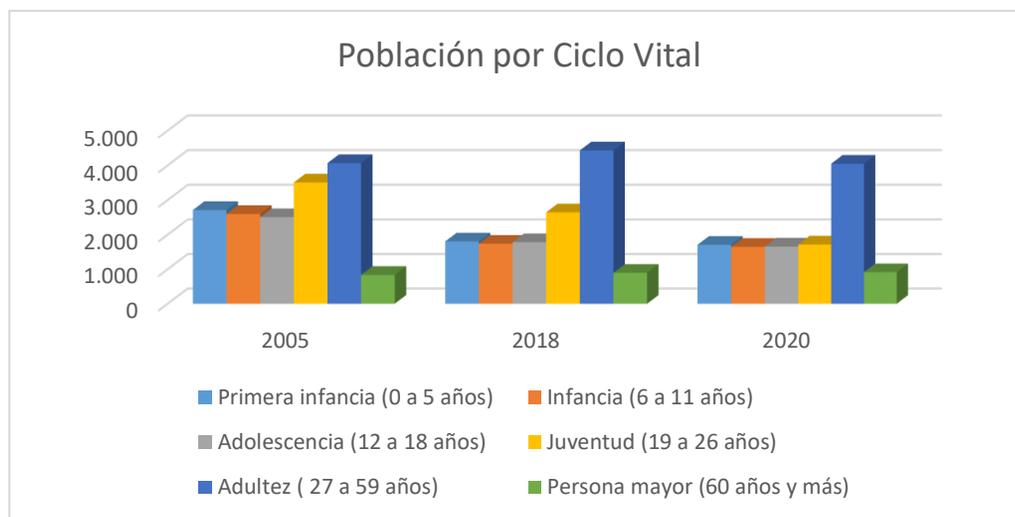
7. Tabla Proporción de la población por ciclo de vida, municipio El Rosario 2005, 2018 y 2020.

Ciclo vital	2005		2018		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1.637	14,4	1.804	13,6	1.046	11,0
Infancia (6 a 11 años)	1.582	14	1.737	13	986	10
Adolescencia (12 a 18 años)	1.745	15,4	1.782	13,4	1.158	12,1
Juventud (19 a 26 años)	1.937	17,0	2.645	19,9	1.368	14,3
Adulthood (27 a 59 años)	3.632	32	4.430	33,3	4.065	42,6
Persona mayor (60 años y más)	835	7,3	896	6,7	913	9,6
Total	11.368	100	13.294	100	9.536	100

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

El análisis de las proporciones poblacionales por ciclo vital del municipio del Rosario para los años 2005, 2018 y 2020, indica que la tasa con alta frecuencia es la población de la adultez (27 a 59 años), en el año 2005 con porcentajes entre 32%, de tal forma incrementándose para los años 2018 con 33,3% y en el año 2020 con 42,6%. Seguidamente de la población de la juventud (19 a 26 años) en el 2005 con mayor frecuencia de 17,0%, sin embargo en el año 2018 con una decreciente de 19,9% y así para el año 2020 con una frecuencia de 14,3%, finalmente esta la población de adolescentes (12 a 18 años) para el año 2005 su frecuencia es de 15,4%, con respecto al año 2018 disminuye la frecuencia en 13,4% y para el año 2020 aumenta en 14,3% en relación al comportamiento de la composición de la población se concluye que en el ciclo vital de la adultez (27 a 59 años) presentan una tendencia oscilante en el periodos en análisis.

4. Figura Población por Ciclo Vital de vida, municipio de El Rosario 2005, 2018,2020



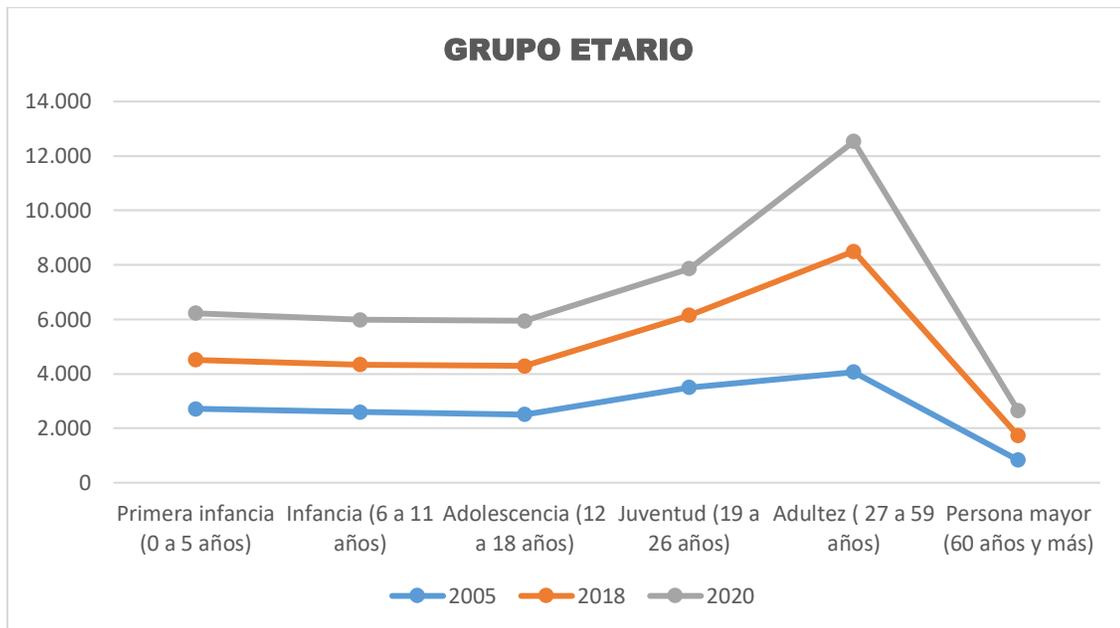
Fuente: MINSALUD SISPRO – DANE



En la gráfica anterior nos permite inferir que el ciclo vital desde el año 2005 al 2018 con proyección al 2020 en el rango de edad entre 27 a 59 años se mantienen alta al transcurso del tiempo con una tendencia creciente, con respecto entre la edades de 19 a 26 años durante el 2005 su tendencia es alta, en cambio al 2018 y al 2020 esta frecuencia disminuye durante el tiempo análisis.

Finalmente en el ciclo vital entre las edades de 12 a 18 años en el periodo del 2005 su tendencia es variante sin embargo para los años 2018- 2020 su tendencia es decreciente, de tal manera que el resto de rangos de edades la población es baja durante el tiempo de análisis

5. Figura: Cambio En la proporción de la Población por grupo Etario Municipio del Rosario.



Fuente: MINSALUD SISPRO – DANE

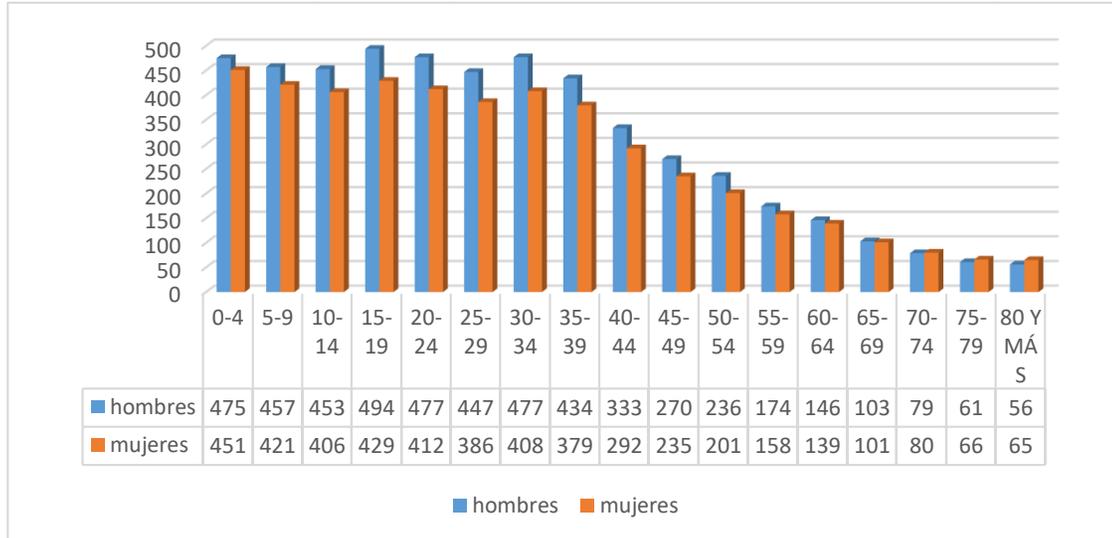
La población por grupo etario, en el municipio del Rosario la población más alta se encuentra en el rango de 25 a 44 años, seguida de menores de un año se identifica en el año 2005 el pico de frecuencia es de 2,514 y para el año 2018 y 2020 tiende a disminuir las frecuencias.

De tal manera en el resto de rangos de edades se observa que las tendencias es decreciente entre cada año, además se identifica entre las edades de 60 a 70 incrementa de manera progresiva, sin embargo en las edades de 80 a más la tasa se registra variante entre los periodos del 2005, 2018 y 2020.



6. Figura: poblacional por sexo y grupos de edad en el municipio del Rosario, 2018

A continuación se relaciona la población por sexo en el año 2018 dentro del municipio:



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones.

En la anterior gráfica poblacional por sexo y grupo de edad se identifica que predomina el sexo de hombres en los diferentes rangos edades, donde se visualiza que la mayor frecuencia se presenta entre las edades de 15-19, con una tasa de 494 hombres y la menor proporción esta entre las edades de 80 a más con una incidencia de 56 hombres, con respecto al género de mujeres se ubican entre la edades de 15-19 con una mayor frecuencia de 429 mujeres y de menor rango esta entre los 80 a más con 65 mujeres durante el año 2018, de esta manera se deduce que la mayor parte de la población en el municipio se encuentran entre los rangos de 0 a 34 años

8. Tabla: Otros indicadores de estructura demográfica el Rosario 2005, 2018, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2018	2020
Población total	11.368	9.801	9.536
Población Masculina	5.980	5.172	5.034
Población femenina	5.388	4.629	4.502
Relación hombres: mujer	110,99	111,73	112
Razón niños: mujer	49	36	36
Índice de infancia	35	27	26
Índice de juventud	31	27	26
Índice de vejez	7	9	10
Índice de envejecimiento	21	34	36
Índice demográfico de dependencia	66,20	50,16	49,21
Índice de dependencia infantil	57,84	40,80	39,48
Índice de dependencia mayores	8,36	9,36	9,73
Índice de Friz	212,89	126,80	120,03

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones.



Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 111 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2018 por cada 112 hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer: En el año 2005 por cada 49 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2018 por cada 36 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

Índice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 35 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 27 personas

Índice de juventud: En el año 2005 de 100 personas, 31 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 27 personas

Índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 9 personas

Índice de envejecimiento: En el año 2005 por cada 100 personas menores de 15 años, había 21 de 65 años o más, mientras que para el año 2018 por cada 100 menores de 15 años, había 34 personas de 65 o más años

Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 66 personas menores de 15 años ó mayores de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2018 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había 50 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.

Índice de dependencia infantil: En el año 2005, 58 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 41 personas

Índice de dependencias mayores: En el año 2005, 8 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 9 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.



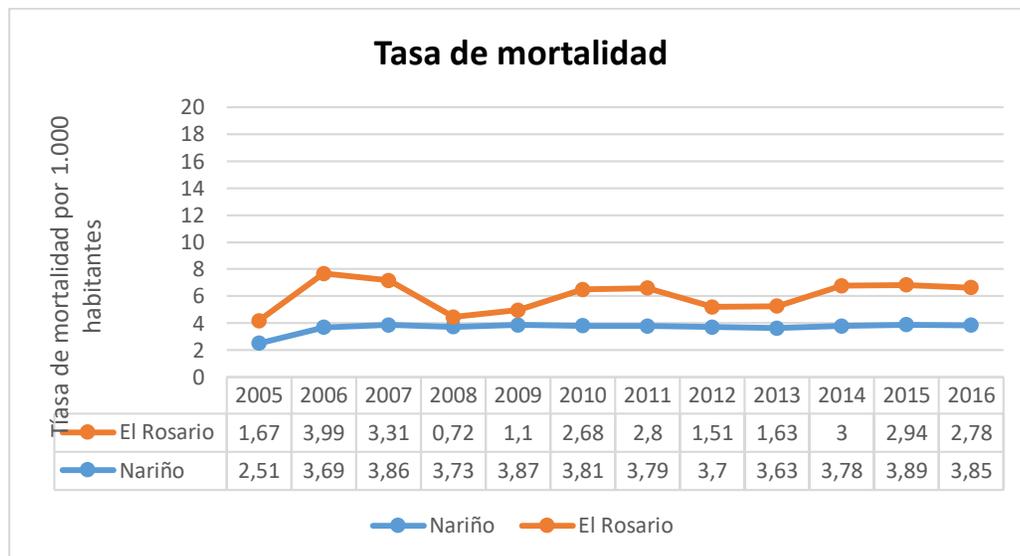
1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa De Crecimiento

El crecimiento poblacional del Municipio de El Rosario, históricamente se ha visto afectado por diversos factores, entre ellos la disgregación de los Municipios de Leiva y Policarpa, es una zona social y económicamente deprimida, indicadores como el alto desempleo, violencia y desplazamiento de la población por el incremento de cultivos de uso ilícito y presencia de grupos armados al margen de la ley, estrecho mercado, cúmulo de necesidades básicas insatisfechas, convirtiéndose esta región en una zona de bastante movilidad poblacional. La realidad es que los datos muestran una tasa de crecimiento baja, a su vez la región del Alto Patía, a la cual hace parte del Municipio de El Rosario contempla una tasa de crecimiento del 4,42%.

Como puede evidenciarse en los análisis de crecimiento poblacional, existe un decrecimiento en relación a la población censada entre los años 2005 a 2016, esta situación puede darse teniendo en cuenta los flujos migratorios que se presentaron en el municipio por el auge de los cultivos ilícitos y los niveles de inseguridad que han producido desplazamientos intermunicipales.

7. Figura de tasa de mortalidad del municipio El Rosario comparado con el departamento, 2005 al 2016.



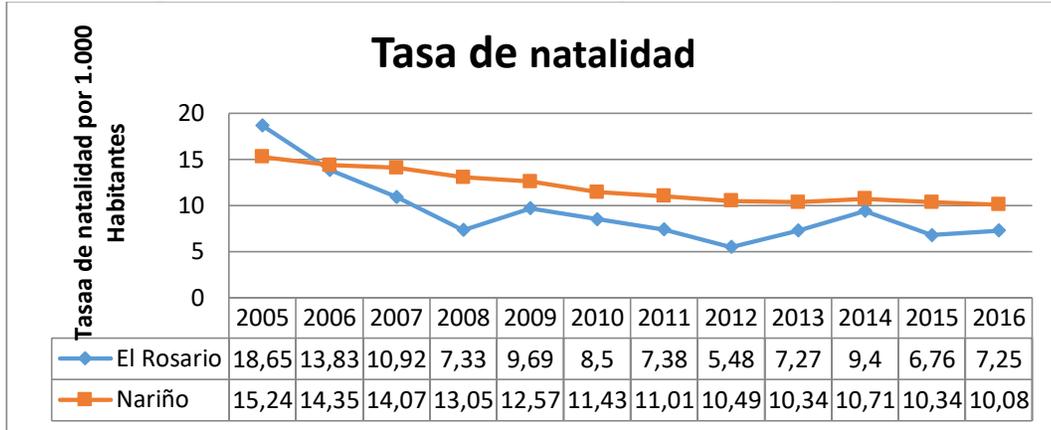
Fuente: Ministerio de Salud y de la Protección Social, SISPRO.

En la figura anterior se puede evidenciar que la tasa de mortalidad presenta una tendencia oscilante en el año 2005 se presentó una tasa de 1,67 por 1.000 habitantes, seguidamente en el año 2006 con una tasa de 3,99 por cada 1.000 habitantes y tercero en el año 2007 con 3,31 por cada 1.000 habitantes, sin embargo en la tabla muestra su punto más bajo en el 2008 con un indicador de 0,72 por cada 1.000 habitantes, de tal manera al llegar al 2016 presenta un indicador de 2,78.



Otros indicadores: TGF, Tasa global de fecundidad, Tasa de reproducción neta, Tasas específicas de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19, del municipio del Rosario

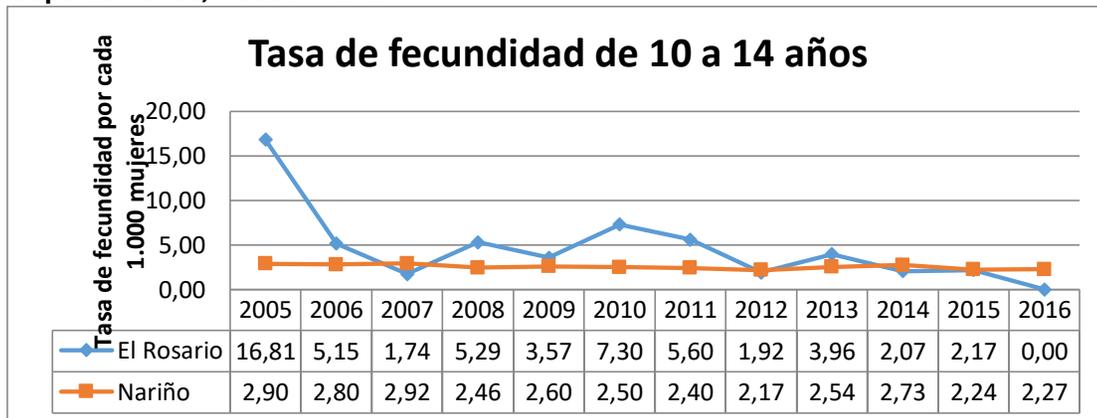
9. Grafica Tasa general de natalidad El Rosario comparado con el departamento, 2005 al 2016.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO

En la figura anterior se puede evidenciar que la tasa de natalidad presenta una tendencia fluctuante en el año 2005 se presentó una tasa de 18,65 por 1.000 habitantes, seguidamente en el año 2006 con una tasa de 13,83 por cada 1.000 habitantes y en tercer lugar durante el año 2007 con 10,92 por cada 1.000 habitantes, sin embargo en la tabla muestra su punto más bajo en el 2012 con un indicador de 5,48 por cada 1.000 habitantes, de tal manera al llegar al 2016 presenta un indicador de 6,76. En forma general se puede evidenciar que el indicador está por debajo del promedio departamental a excepción del año 2005 que lo supera con un indicador de 18,65% por cada 1.000 habitantes. Así mismo la tendencia en los últimos 3 años es fluctuante.

10. Grafica Tasas específicas de fecundidad de 10 a 14 años, El Rosario comparado con el departamento, 2005 al 2016.



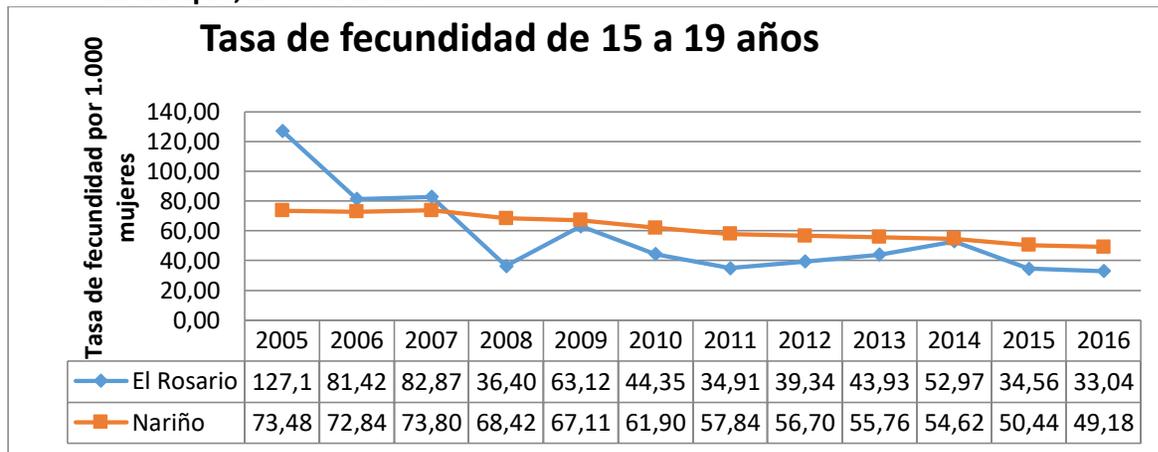
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO

La anterior gráfica indica la tasa de fecundidad en la adolescencia del municipio el Rosario, entre las edades de 10 a 14 años, presentándose durante el año 2005 la tasa más alta con 16,81 por cada



1.000 mujeres entre 10 a 14 años de edad, continuamente en el año del 2010 se señala una tasa de 7,3 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 10 a 14 años de edad, con respecto a los índices más bajos se muestran en el año 2007 con un indicador de 1,74 nacimientos por cada 1.000 mujeres con edades entre 15 a 19 años y el 2016 con una tasa de 0,0 nacimientos por cada 1.000 mujeres con edades entre 15 a 19 años. En relación con la tasa municipal su tendencia está por debajo de la tasa departamental, siendo de esta forma la tendencia fluctuante durante el periodo de análisis.

11. Grafica Tasas específicas de fecundidad de 15 a 19 años, El Rosario comparado con el municipio, 2005 al 2016.



Fuente: Ministerio de Salud y protección Social, SISPRO

La Tasa Específica de Fecundidad en Mujeres de 15 a 19 años hace relación al número de nacidos vivos de madres de 15 a 19 años de edad durante un período dado. El análisis de este indicador en el municipio refleja una tendencia decreciente con resultados inferiores a los observados en el departamento. Entre el año 2005 al año 2016 se presenta una reducción de 15,07 puntos porcentuales.

La Tasa más alta se registra en el año 2007 con una tasa de 82,87 nacimientos por cada 1.000 mujeres con edades entre 15 a 19 años, esta tasa de fecundidad está por encima de la tasa de fecundidad departamental, durante este tiempo de análisis, mientras la tasa más baja se registra en el año 2016 con una tasa de fecundidad de 33,04 nacimientos por cada 1.000 mujeres con edades entre 15 a 19 años.

1.2.3 Movilidad forzada

Población Desplazada El desplazamiento en el Municipio de El Rosario, es un reflejo de la situación vivida en el departamento desde finales de la década de los noventa, donde se presentan las primeras movilizaciones de pobladores de la zona norte del departamento hacia destinos como el putumayo, producto de los enfrentamientos por el control de los corredores del narcotráfico realizados por varios frentes guerrilleros de las FARC y ELN. El desplazamiento campesino coincide con el inicio de operaciones de grupos alzados en armas no originarias de la región, llegados del interior del país. El desplazamiento generado por violencia, se agudizó en los años siguientes con las



secuelas sociales en el municipio. Al igual que en el departamento de Nariño y en los municipios del sur del Cauca, en El Rosario hacen presencia grupos ilegales como "Mano Negra" o "Águilas Negras", al igual que frentes de la guerrilla como el antiguo Bloque Libertadores del Sur (BLS), quienes además de la violencia hacen operaciones reclutamiento de nuevos combatientes, tanto de desmovilizados como de población civil de la zona.

Como puede analizarse en los indicadores subregionales, el porcentaje de desplazamiento en el municipio es el más alto de la subregión a nivel de población receptora y expulsora en los últimos años, tal como se demuestra en las estadísticas del RUPD del sistema de información de acción social y está dentro de los 10 municipios que en el departamento presentan los mayores niveles de desplazamiento junto a Tumaco, El Charco, Barbacoas, Olaya Herrera, Cumbitara, Roberto Payan, Samaniego y Santa Bárbara.

9. Tabla Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Nariño – El Rosario 2018.

EDAD	FEMENINO		MASCULINO		NR - NO REPORTADO	
	N° de personas	Valor	N° de personas	Valor	N° de personas	Valor
De 0 A 4 Años	80	2,94	86	3,26	0	0
De 05 A 09 Años	183	6,72	185	7,02	0	0
De 10 A 14 Años	301	11,06	343	13,01	57	49,57
De 15 A 19 Años	346	12,71	367	13,92	50	43,48
De 20 A 24 Años	315	11,57	332	12,59	5	4,35
De 25 A 29 Años	184	6,76	185	7,02	0	0
De 30 A 34 Años	196	7,20	162	6,14	0	0
De 35 A 39 Años	230	8,45	144	5,46	0	0
De 40 A 44 Años	171	6,28	127	4,82	0	0
De 45 A 49 Años	151	5,55	148	5,61	0	0
De 50 A 54 Años	126	4,63	121	4,59	0	0
De 55 A 59 Años	107	3,93	98	3,72	0	0
De 60 A 64 Años	88	2,46	68	2,58	0	0
De 65 A 69 Años	67	2,46	77	2,92	0	0
De 70 A 74 Años	56	2,06	64	2,43	0	0
De 75 A 79 Años	51	1,87	61	2,31	0	0
De 80 Años O Más	69	2,53	68	2,58	0	0
No reportado	1	0,037	1	0,038	3	2,61
TOTAL	2.722	100	2.637	100	115	100

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

Indicador	2018
Número de personas víctimas de desplazamiento	5.477

Fuente: RUV- SISPRO-MISANLUD

Como podemos observar en la anterior tabla, según el registro único de víctimas, para el año 2018 el municipio del Rosario presenta un total de 5.477 personas víctimas de desplazamiento forzado.



en la tabla anterior se puede visualizar el número de víctimas en el Municipio por desplazamiento, de ellos se puede observar que la mayor cantidad de personas desplazadas corresponden al género femenino con un total de 2.722, de este género el grupo etario más afectado es el de: 15 a 19 años con un total de 12,71. Para el caso del género masculino hay un total de 2.637 desplazados, el grupo etario más afectado es el de la edad de: 15a 19 años con un total de 13,92 de personas, además se presenta un número de personas sin definir el sexo ni la edad siendo el 1,00. Para el año 2018 en el reporte oficial existen 5,477 personas afectadas por este hecho victimizate.

1.2.5 Dinámica Migratoria

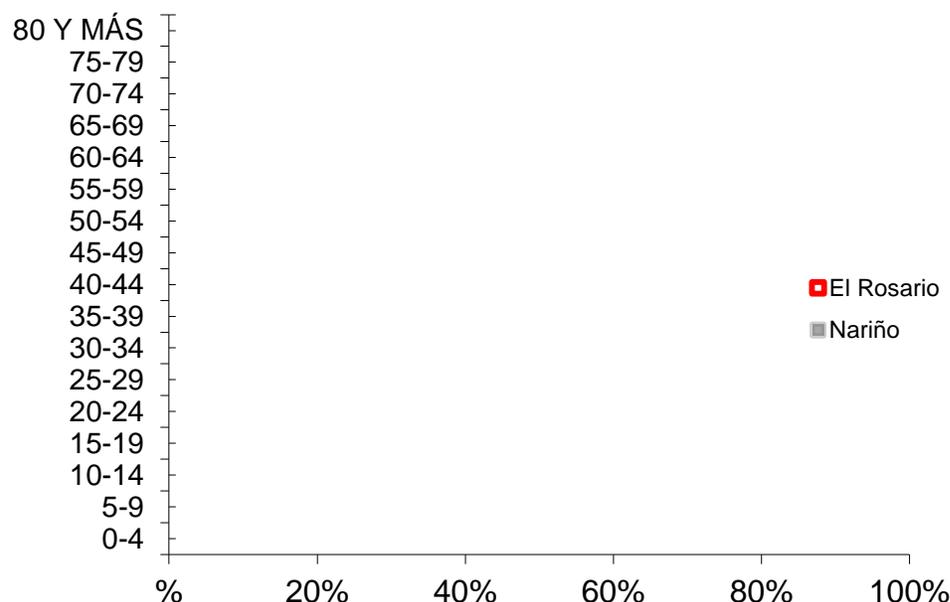
10. Tabla de Ciclo vital poblacional migratoria, 2018

2017	Nariño		El Rosario	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	0	0	0	0
0-4	10	8	0	0
5-9	3	4	0	0
10-14	2	1	0	0
15-19	1	0	0	0
20-24	3	2	0	0
25-29	3	3	0	0
30-34	0	2	0	0
35-39	0	1	0	0
40-44	0	3	0	0
45-49	2	3	0	0
50-54	3	0	0	0
55-59	0	1	0	0
60-64	0	1	0	0
65-69	0	0	0	0
70-74	0	0	0	0
75-79	0	0	0	0
80 Y MÁS	0	0	0	0

Fuente: bodega de datos SISPRO



Figura de la Pirámide de población extranjera, año 2017



Fuente: bodega de datos SISPRO

La pirámide por rango de edad población migratoria en el municipio del Rosario N en el año 2018 su tasa está en 0.

Índices demográficos Interpretación

Relación hombres/mujer

Razón niños mujer

Índice de infancia

Índice de juventud

Índice de vejez

Índice de envejecimiento

Índice demográfico de dependencia

Índice de dependencia infantil

Índice de dependencia mayor

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.



11. Tabla de atención en salud a la población extranjera, 2017.

El Rosario	Tipo de atención	Nariño		El Rosario		Concentración Municipio
		2017	Distribución	2017	Distribución	2017
ESE del Rosario N	Consulta Externa	51	39%	-	0	0!
	Servicios de urgencias	9	7%	-	0	0
	Hospitalización	7	5%	-	0	0
	Procedimientos	35	27%	-	0	0
	Medicamentos	24	18%	-	0	0
	Nacimientos	5	4%	-	0	0
	Total	131	100%	-	0	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO.

En relación a la tabla anterior en atención en salud a la población extranjera en el municipio del Rosario en el año 2017 no se han reportado casos de solicitud de prestación en servicio en salud en el municipio. Con respecto a la solicitud de atención a nivel departamental, se observa en el tipo de consulta externa con el 39%, seguidamente se ubican los procedimientos con el 27% durante el año 2017.

12. Tabla de afiliación en salud de la población extranjera, 2018

Régimen de afiliación	El Rosario	%	Nariño	%	Concentración
Contributivo	0	0	6	10,5	0,00
Subsidiado	0	0	2	3,5	0,00
No afiliada	0	0	44	77,2	0,00
Particular	0	0	3	5,3	0,00
Otro	0	0	2	3,5	0,00
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0	0	0,0	0,00
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0	0	0,0	0,00
En desplazamiento no asegurado	0	0	0	0,0	0,00
Sin dato	0	0	0	0,0	0,00
Total de migrantes atendidos	0	0	57	100	0,00

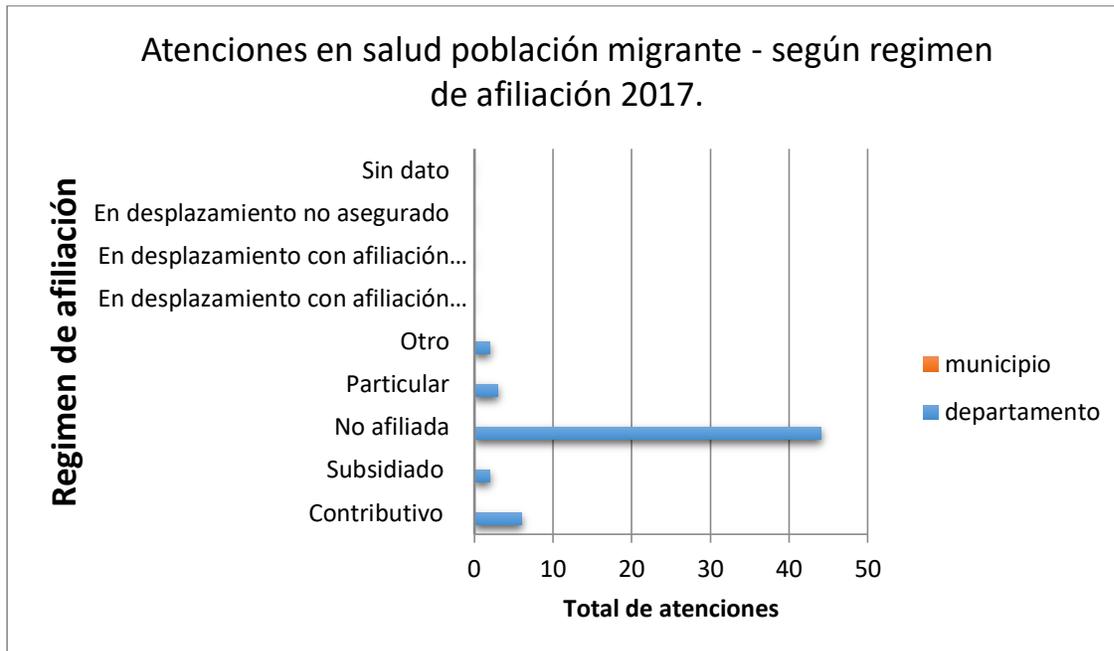
Fuente: Bodega de datos SISPRO

En relación a la tabla de afiliación en salud de la población extranjera en el municipio no se han reportado casos, de tal manera que su frecuencia esta 0, sin embargo en la tasa departamental se



evidencia que el régimen contributivo hay 6, subsidiado 2, particular 2, no afiliado 44 y otro con 6 personas.

13. Figura de afiliación en salud de la población extranjera.



Fuente: Bodega de datos SISPRO

En relación a la figura anterior muestra el tipo de afiliación en salud de la población extranjera en el municipio del Rosario N, durante el año 2017 no se han presentado casos de inscripción en el área de salud, siendo su frecuencia en 0. En relación a la frecuencia a nivel departamental la tasa más alta de inscritos es la de no afiliados a los regímenes de salud.



Conclusiones

- El municipio de El Rosario se encuentra ubicado al suroeste del país, en la zona norte del Departamento de Nariño, posee un área de 566 Km² tiene una altitud de 1500 m.s.n.m, pertenece a la subregión de la cordillera junto a los municipios de Taminango, Policarpa, Cumbitara y Leiva, siendo el de mayor extensión en la subregión.
- Limita Al norte, con los municipios de Leiva Nariño y Mercaderes Cauca; Al occidente: con los municipios de Policarpa, El Charco y Leiva Nariño; Al oriente con el municipio de Mercaderes Cauca, con el río Patía y al sur: con los municipios de Policarpa y Taminango Nariño. El Municipio de El Rosario está situado a 124 kms de la capital del Departamento de Nariño.
- Los recursos hídricos del municipio de El Rosario, la cobertura vegetal de la mayoría de las fuentes hídricas amerita atención, pues su situación reviste precariedad, con vegetación intermedia con manchas de bosque secundario y rastrojo. La acción antrópica presenta una alta presión hacia el recurso bosque, caracterizado por la continua deforestación y contaminación del recurso agua. Cuenta con ríos del Patía y San Pablo, de igual manera las principales quebradas son prioritarias que drenan sus aguas al Patía, se presentan: El Pinche, La Chorrera, El Negro, El Picacho, El Yeguarizo, Martín Pérez y La Sierra, que se encuentran altamente degradadas por acción del sobre pastoreo y la erosión eólica principalmente.
- El Municipio de El Rosario, de acuerdo con la información contenida en el Plan de Desarrollo Departamental, presenta una población estimada de 10.701 habitantes al 2015. Para el caso del Municipio de El Rosario se estimó que el núcleo familiar promedio está compuesto por 7 personas. La población actual del Municipio del Rosario, se encuentra catalogada de extrema pobreza. Adicional a esto encontramos dentro del municipio una población flotante que se la describe como población víctima de desplazamiento.
- Este municipio cuenta con una extensión de 566 Km² y está conformada por 4 corregimientos; Martín Pérez, La Sierra, Esmeraldas y El Rincón y con 32 veredas.
- La región está conformada por las vertientes de la cordillera occidental (Zona de la Cordillera y San Pablo) que drenan las aguas al Océano Pacífico, a través del río Patía (Gran Cuenca) y los ríos San Pablo e Iscuandecito como ríos principales.
- En el Municipio de El Rosario se tienen identificadas las siguientes amenazas: Inundaciones ocasionadas principalmente por el desbordamiento del Río Patía. De igual manera los fuertes vientos se han constituido en una amenaza, especialmente en época de verano, los cuales se pueden convertir en vendavales causando daños severos en los techos de las edificaciones y volcamiento en los cultivos. La deforestación, la cual está relacionada con las alteraciones climáticas y la disminución de las Fuentes hídricas.
- Las características productivas del sector rural son diversas y se diferencian por región y por productos, más sin embargo las políticas del sector agropecuario tienden a ser cada vez generales, han perdido su capacidad de adaptarse a las condiciones de los productores y generan una distribución desigual y a veces inequitativa de los recursos públicos.
- En el Municipio de El Rosario no hay presencia de grupos étnicos, no se encontraron habitantes pertenecientes a población Room (gitana). La población del Municipio es fundamentalmente mestiza y por lo tanto la presencia de grupos étnicos (indígenas y afros), es mínima.



- Uno de los principales factores que producen movilidad en el Rosario es el desplazamiento forzado, causado por grupos al margen de la ley, siendo el municipio tanto receptor como expulsor; ocasionando un gran problema social prioritario. El número de personas afectadas por el desplazamiento al 2018 es de 5,477%.
- El municipio El Rosario, presenta una población por género con diferencia mínima entre los dos sexos, destacándose la población masculina con 7%.
- La tasa natural de crecimiento del municipio de El Rosario presenta una tendencia a aumentar durante los años 2005 y 2016. A partir del año 2005 que presenta su indicador más alto con un 16,98%, empezando a disminuir 4,42% en el año 2016
- La tasa de fecundidad en las edades de los 10 a los 14 años es mayor en el municipio en comparación al referente departamental, sin embargo, es un indicador fluctuante durante el tiempo de análisis, en el 2010 empieza a descender el indicador para llegar hasta el 2012 al 1,92 por mil mujeres. Al año 2013 vuelve a aumentar para llegar hasta 3.96 muy por encima del indicador departamental que está en 2,54 por mil mujeres. Esta información nos permite intensificar las acciones de promoción y prevención en las dimensiones de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos para disminuir la incidencia de este fenómeno.
- La tasa de fecundidad en las edades de los 15 a los 19 años en el municipio presenta un indicador por debajo del departamento durante los años de análisis, con una disminución significativa a partir del 2009.
- En el municipio del Rosario en relación a la dinámica extranjera no se han reportado casos de afiliación y atención en salud durante el año 2017, presentándose una frecuencia de 0 en cuanto a morbilidad con esta población.



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

1 Análisis de la mortalidad

La mortalidad es un fenómeno demográfico inevitable, irreplicable e irreversible, y su análisis representa especial importancia tanto para la demografía, como para la economía y la salud pública. En cuanto a la demografía, la mortalidad representa un componente esencial de la dinámica poblacional; en la economía es un reflejo de los condicionantes sociales y económicos y por tanto un indicador de su desarrollo; y en salud pública es un indicador del estado de salud de la población. Desde las tres perspectivas, la mortalidad se representa uno de los criterios más importantes para valorar la situación de las poblaciones y para fundamentar la gestión de políticas públicas.

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

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 (2016), donde se encuentra compilada la información básica, consulta en la página electrónica del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO

Para realizar el análisis de los efectos de salud se aborda inicialmente la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupos y materno-infantil y en la niñez; luego la morbilidad y finalmente los determinantes intermediarios de la salud y los estructurales de las inequidades en salud.

El análisis de la mortalidad considera aspectos importantes: la mortalidad por grandes causas, la mortalidad específica por subgrupos de causas y la mortalidad materno-infantil y en la niñez (materna, neonatal, infantil y en la niñez).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) propone el uso de la lista corta 6/67 que agrupa los diagnósticos de la décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10) en seis grandes grupos y 67 subgrupos de causas de muerte (Organización mundial de la Salud, 2002), las cuales se para el análisis de la mortalidad en EL ROSARIO por grandes causas y por causas específica.

Mortalidad por grandes causas

A continuación se presenta la tabla de tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas para el Municipio de El Rosario

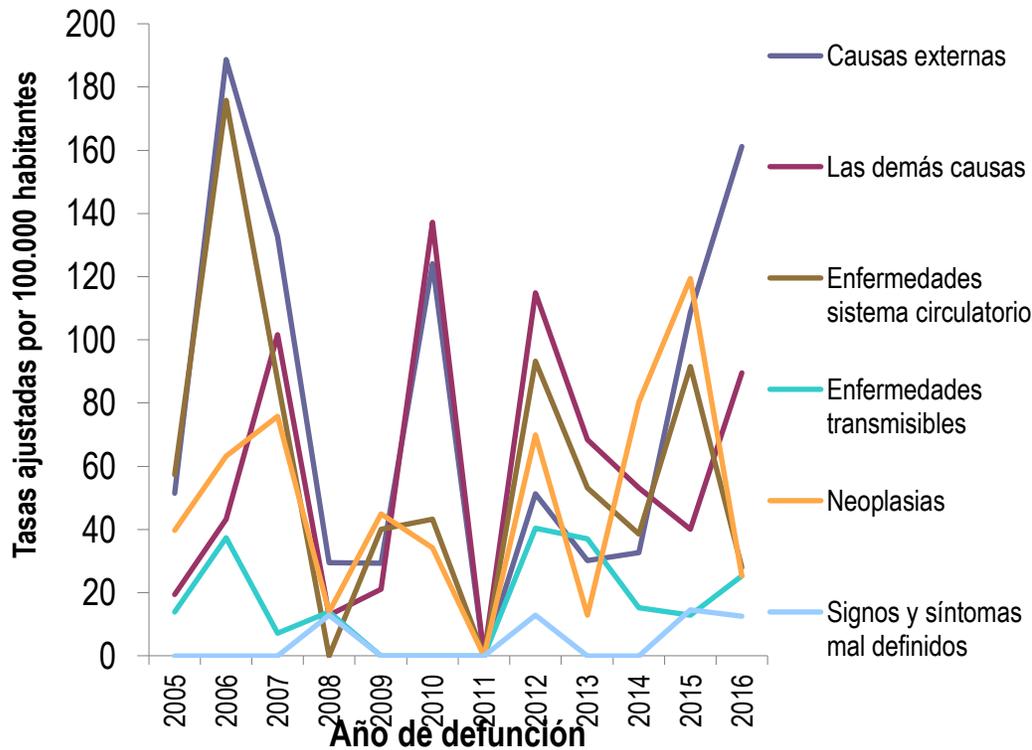


14. Tabla: Tasas ajustadas total de mortalidad por grandes causas, Municipio de El Rosario 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	51,4	188,7	132,7	29,4	29,3	124,1	0,0	51,3	30,2	32,7	108,6	161,2
Las demás causas	19,4	43,3	101,7	12,9	21,1	137,2	0,0	114,9	68,4	53,2	40,0	89,5
Enfermedades sistema circulatorio	57,3	175,8	87,2	0,0	40,1	43,2	0,0	93,2	53,2	38,5	91,5	27,9
Enfermedades transmisibles	13,8	37,3	7,1	13,9	0,0	0,0	0,0	40,4	37,1	15,2	12,8	25,3
Neoplasias	39,7	63,2	75,8	13,9	44,9	34,2	0,0	70,0	12,9	80,3	119,4	25,3
Signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	0,0	12,9	0,0	0,0	0,0	12,9	0,0	0,0	14,6	12,6

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

14. Gráfica: Tasas ajustadas total de mortalidad por grandes causas, Municipio de El Rosario 2005 – 2016.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

En relación con la mortalidad general por grandes causas en el municipio en primera instancia se puede observar las causas externas con una tasa de 161,2 por cada 100.000 habitantes en el año 2016, con respecto a los años 2007, 2010 y 2015 su comportamiento ha sido variable a lo largo de estos periodos. El registro con menor valor se presenta en el año 2011 con el 0,0 de muerte por cada mil habitantes



En segundo lugar están las demás causas con una tasa de 89,5 por cada 100.000 habitantes para el año 2016, cabe resaltar la alta incidencia en el año 2010 con 137,2 por cada 100,000 habitantes, de tal manera que su comportamiento es variable durante estos años analizados. En el año 2012 su tasa es de 114,9 por cada 100.000 habitantes, con respecto a las tasas más bajas están durante el año 2008 con un índice de 12,9 por cada 100.000 habitantes respectivamente para el año 2011 esta tasa está por debajo con 0,0 por cada 100.000 habitantes.

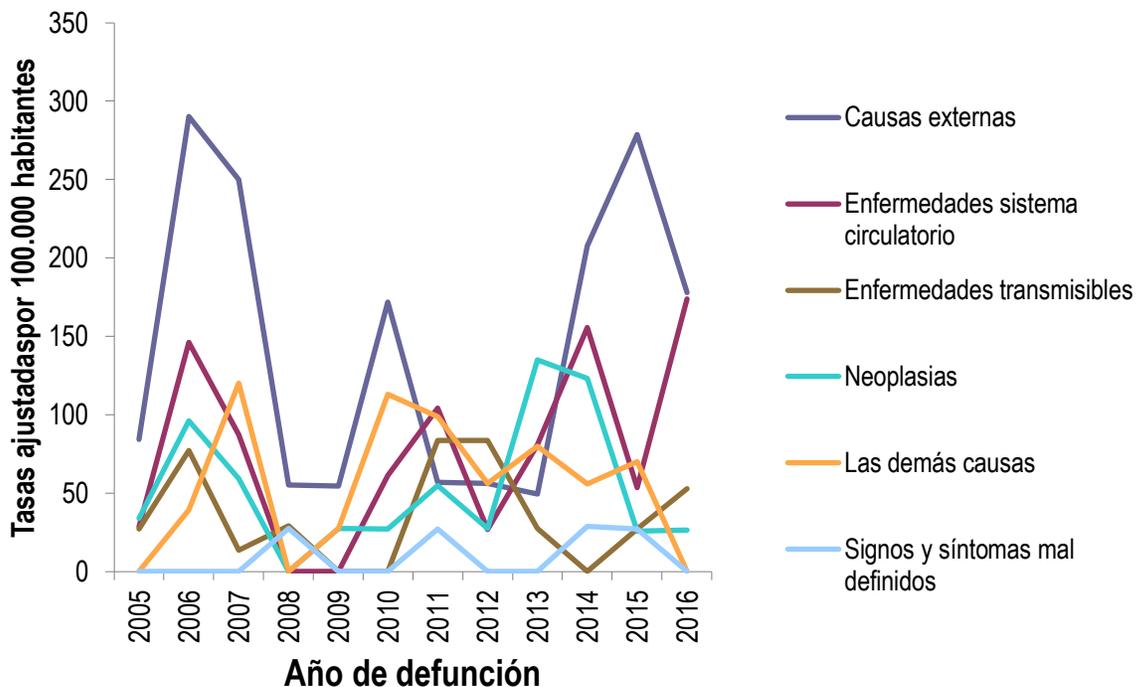
Y en tercer lugar están las enfermedades del sistema circulatorio ha sido fluctuante, durante el 2006 se presentó el pico más alto de una tasa de 175,8 en relación al año 2016 su indicador es de 27,9 por cada 100.000 habitantes con una tendencia variante, en cuanto a las baja frecuencias se evidencia en el años 2008 y 2011 con una tasa de 0,0 por cada 100.000 habitantes.

15. Tabla Tasas ajustadas de mortalidad para hombres del Municipio de El Rosario 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	84,3	290,2	250,0	55,0	54,5	171,8	56,8	56,2	49,5	207,8	278,6	177,8
Enfermedades sistema circulatorio	28,3	146,0	87,2	0,0	0,0	61,4	104,2	26,7	80,7	155,7	53,6	173,7
Enfermedades transmisibles	27,1	77,2	13,5	29,2	0	0	83,5	83,5	27,5	0	27,1	52,7
Neoplasias	34,0	96,2	59,2	0,0	27,4	27,2	54,8	27,5	134,9	123,2	25,7	26,5
Las demás causas	0,0	39,2	120,0	0,0	27,4	113,0	98,8	56,2	80,0	55,8	70,0	0
Signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	0,0	27,5	0,0	0,0	27,0	0,0	0,0	28,8	27,0	0,0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

15. Gráfica: Tasas ajustadas hombres del Municipio de El Rosario 2005 – 2016.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO



En relación a la mortalidad ajustada para hombres, se puede observar en la primer lugar están las causas externas, durante el año 2016 su indicador es de 177,8 por cada 100.000 habitantes, de esa manera el pico más alto se presentó durante el año 2006 con un indicador de 290,2 y en el año 2007 con una tasa de 259,0 por cada 100.000 habitantes posteriormente presenta un descenso significa hasta el año 2011.

La segunda causa de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 173,7 por cada 100.000 habitantes, presentándose un comportamiento irregular en los datos. En el año 2011 se observa con menor índice en los años 2009 y 2010 con una tasa de 0,0 por cada 100.000 habitantes.

La tercera causa fue las enfermedades trasmisibles con una tasa de 52,7 por casa 100.000 habitantes para el año 2016, de este modo su comportamiento ha sido variable a los largo de los años, en los años 2009, 2010 y 2014 se constituyen con menor incidencia de esta causa por mortalidad con una tasa de 0,0 por cada 100.000 habitantes. En general, se puede deducir que el comportamiento de los datos en relación a las causas de mortalidad en hombres es oscilante durante el tiempo de análisis.

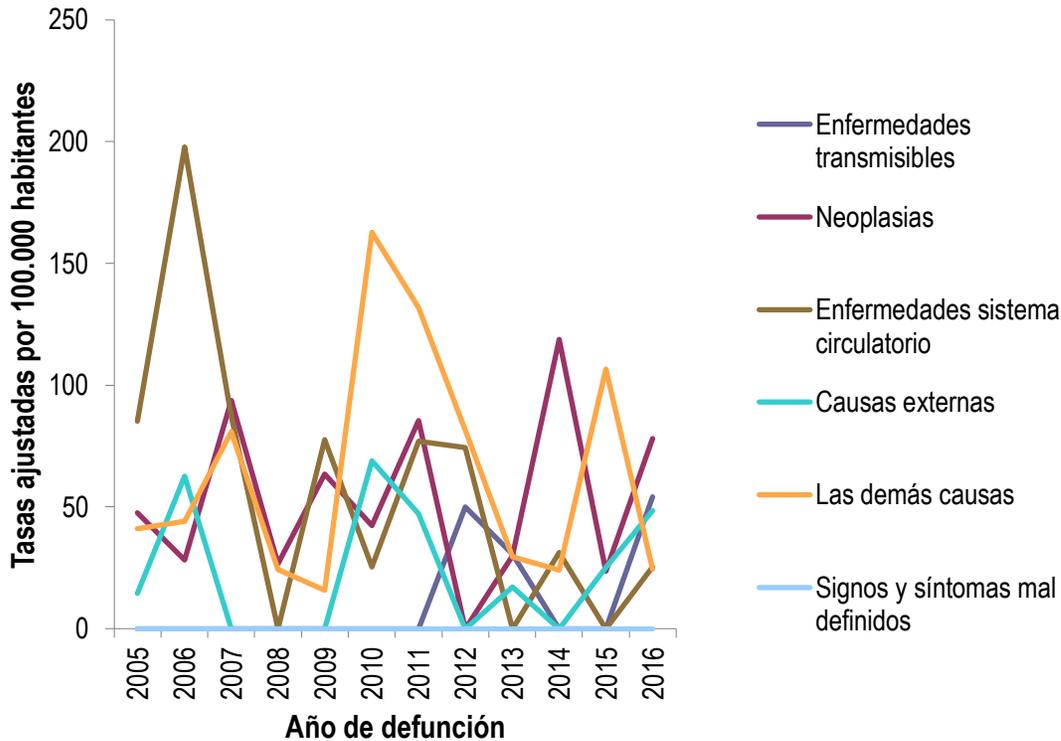
16. Tabla: tasas ajustadas de mortalidad de mujeres del Municipio de El Rosario 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades transmisibles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	30,7	0,0	0,0	54,1
Neoplasias	47,5	28,2	93,7	26,6	63,5	42,4	85,5	0,0	29,9	118,7	23,6	78
Enfermedades sistema circulatorio	85,3	197,9	87,1	0,0	77,6	25,3	76,9	74,4	0,0	31,2	0,0	25,4
Causas externas	14,4	62,7	0,0	0,0	0,0	68,9	47,1	0,0	17,1	0,0	25,1	48,4
Las demás causas	41,1	44,0	81,0	24,4	15,7	162,7	131,9	81,6	29,5	24,0	106,6	24,5
Signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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



16. Gráfica: Tasas ajustadas mujeres del Municipio de El Rosario 2005 – 2016.



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

En relación a las causas de mortalidad de mujeres en el municipio de El Rosario en primer lugar están las neoplasias con una tasa de 78,0 por cada 100.000 habitantes en el año 2016, aunque su comportamiento ha sido variable a largo de los años, en este caso se presenta con una mayor tasa en el año 2014 con un indicador de 118,7 por cada 100.000 habitantes y para el año 2012 su tasa es de 0,0 por cada 100.000 habitantes

La segunda causa son las enfermedades transmisibles con un indicador de 54,1 para el año 2016 por cada 100.000 habitantes, aunque en los años 2005 hasta el 2011 la tasa fue de 0,0 muertes por cada 100.000 habitantes. Finalmente se ubican las causas externas con una tasa de 48,4 por cada 100.000 habitantes respectivamente, en los años restantes se posiciona en lugares intermedios. El pico más bajo se presenta durante los siguientes años 2007, 2008 y 2009 con indicador de 0,0 por cada 100.000 habitantes. Donde se puede deducir que el comportamiento de los datos en relación a las causas de mortalidad en mujeres es oscilante durante el tiempo de análisis

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los AVPP corresponden al tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes. Permiten establecer el impacto que tienen las distintas causas de muerte sobre la población y de esta forma realizar el direccionamiento y evaluación de las acciones en salud.



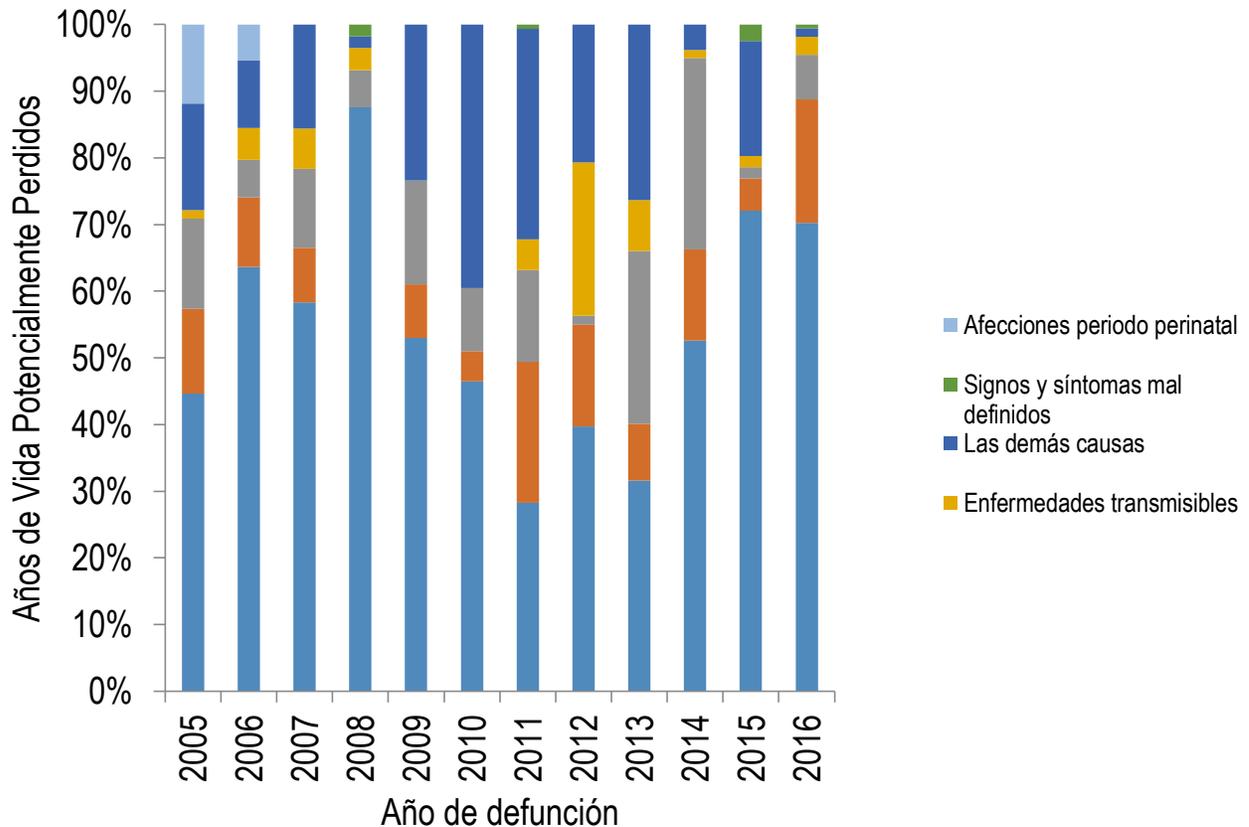
El método estimación de carga de la mortalidad mediante años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) permite identificar las causas de mortalidad que mayor incidencia tienen sobre la mortalidad prematura en el Municipio.

17. Tabla Tasa ajustada de los Años de Vida Potencialmente perdidos – AVPP Municipio de El Rosario 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	44,6	63,7	58,3	87,6	53,0	46,5	28,3	39,7	31,6	51,2	73,6	64,3
Enfermedades sistema circulatorio	12,8	10,4	8,2	0,0	8,0	4,5	21,2	15,3	8,5	13,3	5,0	17,0
Neoplasias	13,5	5,7	11,8	5,5	15,6	9,5	13,7	1,3	25,9	28,0	1,7	6,1
Enfermedades transmisibles	1,3	4,8	6,1	3,4	0,0	0,0	4,6	23,0	7,7	1,2	1,7	2,5
Las demás causas	16,0	10,0	15,6	1,8	23,4	39,6	31,6	20,7	26,3	3,7	17,6	1,2
Signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	2,6	0,5
Afecciones periodo perinatal	11,8	5,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

17. Figura total de la tasa ajustada de los años de vida potencialmente perdidos –avpp municipio del Rosario, 2005 2016.



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



En relación a lo anterior en el municipio del Rosario el total de la tasa ajustada de los años de vida potencialmente perdidos para el año 2016 se observar que las causas externas son las que más aportan con 64,26 AVPP por cada 100.000 habitantes, a comienzos del 2005 presenta una tasa de 44,61 AVPP por cada 100.000 habitantes, con respecto a las tasa más bajas se presentó durante el año 2011 con una tasa de 28,25 AVPP por cada 100.000 habitantes, donde se puede deducir que la tendencia es variable.

En segundo lugar se ubica todas las enfermedades con 16,98 AVPP por cada 100.000 habitantes durante el 2016, con respecto al año 2011 que tuvo una tasa alta de 21,20 AVPP por cada 100.000 habitantes, de tal manera la tasa más baja se presentó durante el año 2008 con una tasa de 0,0 AVPP por cada 100.000 habitantes respectivamente

En tercer lugar nos indica las neoplasias con 6,11 AVPP por cada 100.000 habitantes durante el 2016, pero con una tendencia variante, sin embargo la tasa más baja se evidencia durante el año 2012 con una tasa de 1,32 AVPP por cada 100.000 habitantes, donde se puede deducir que la tendencia es oscilante durante el tiempo de análisis.

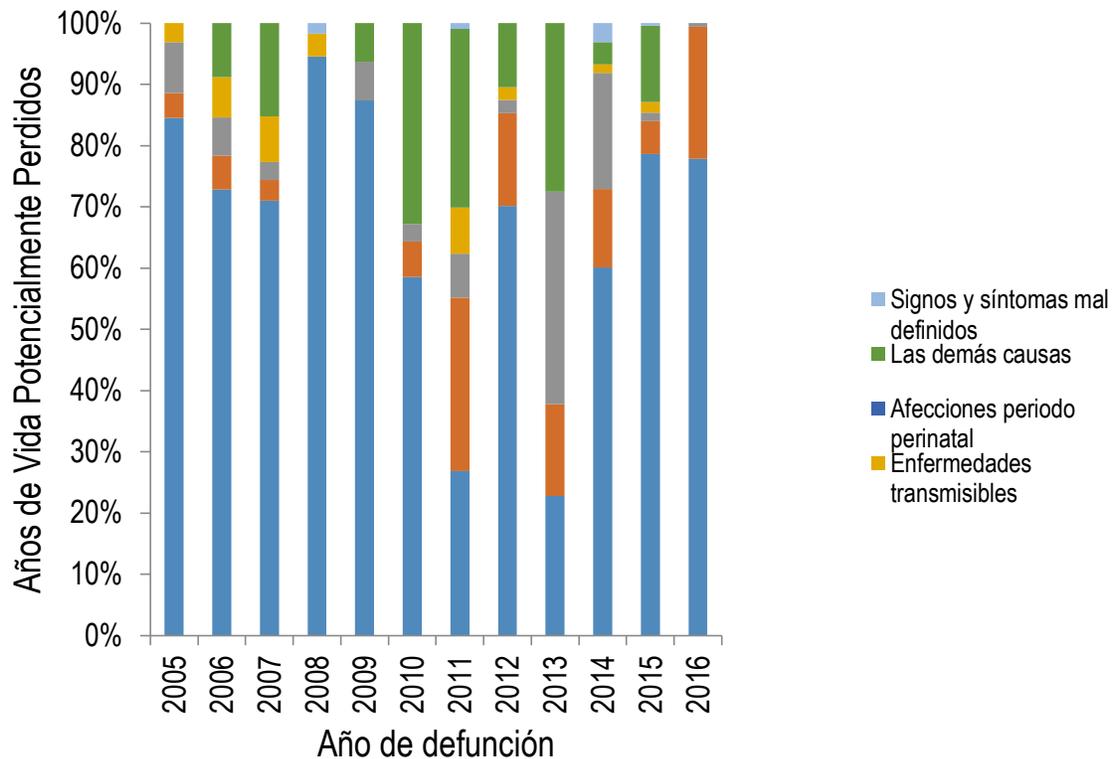
18. Tabla Tasa ajustada de los Años de Vida Potencialmente perdidos – AVPP en Hombres Municipio de El Rosario 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	245,0	795,0	746,0	227,0	222,0	323,0	115,0	134,0	38,0	393,0	703,0	512,0
Enfermedades sistema circulatorio	12,0	60,0	36,0	0,0	0,0	32,0	121,0	29,0	25,0	84,0	48,0	142,0
Neoplasias	24,0	68,0	31,0	0,0	16,0	16,0	31,0	4,0	58,0	124,0	12,0	4,0
Enfermedades transmisibles	9,0	72,0	78,0	9,0	0,0	0,0	32,0	4,0	0,0	9,0	16,0	0,0
Afecciones periodo perinatal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Las demás causas	0,0	96,0	160,0	0,0	16,0	181,0	125,0	20,0	46,0	24,0	111,0	0,0
Signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	20,0	4,0	0,0

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



18. Figura Tasa de AVPP por grandes causas en Hombres del municipio El Rosario de Nariño, 2005 – 2016.



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

en el municipio del Rosario la tasa AVPP por grandes causas en hombres para el año 2016, se identifica las causas externas son las que más aportan con 512 AVPP por cada 100.000 habitantes, sin embargo en esta causa el periodo que presento el pico mal alto es el año 2006 con una tasa de 795 AVPP por cada 100.000 habitantes, con respecto con la tasa más baja de 38 AVPP por cada 100.000 habitantes durante el 2013, de tal manera que se puede deducir que durante este periodo de análisis la tendencia es oscilante.

En segundo lugar de ubica las enfermedades del sistema circulatorio con 142 AVPP por cada 100.000 habitantes, modo que en los años 2008 - 2009 su tendencia es decreciente con una tasa de 0 AVPP por cada 100.000 habitantes, donde se deduce que su comportamiento es oscilante.

Finalmente se identifican otras causas como: enfermedades transmisibles, afecciones del periodo perinatal, signos y síntomas mal definidos y demás causas que su tasa es 0 AVPP por cada 100.000 habitantes durante el 2016, de esta manera se puede deducir que la tendencia es variable durante el periodo de análisis.

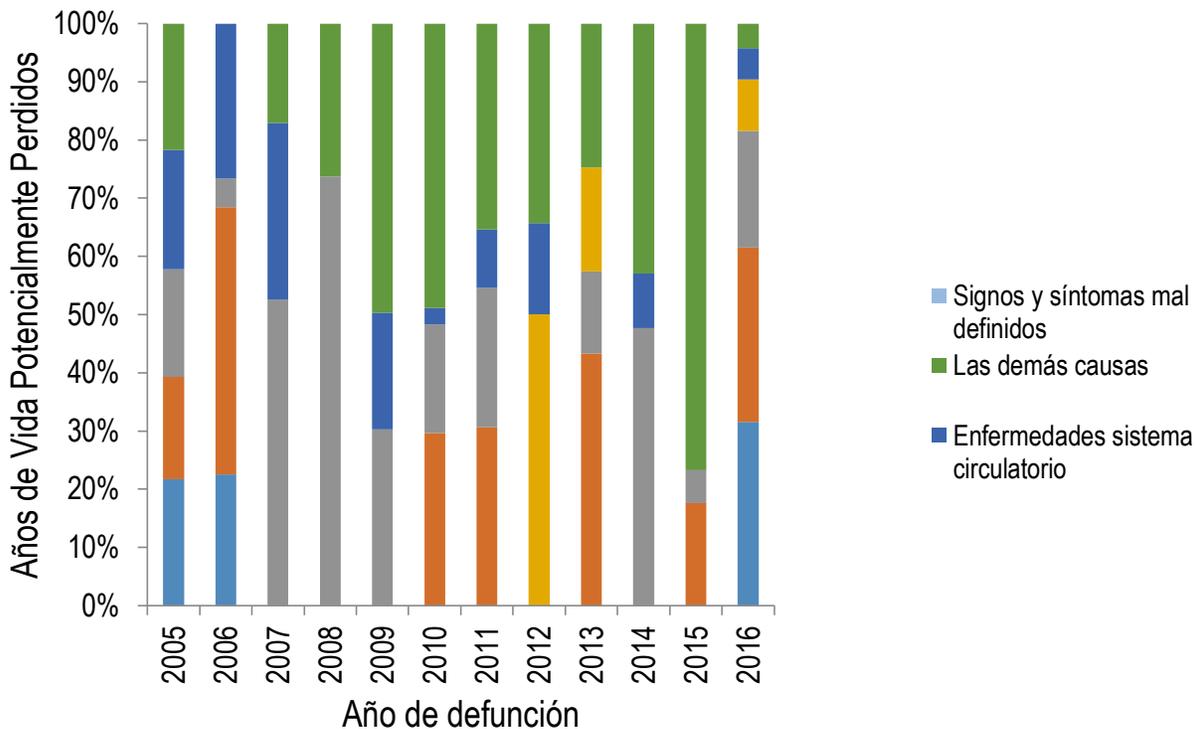


19. Tabla Tasas ajustadas de AVPP Mujeres, municipio de El Rosario – Nariño, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Afecciones periodo perinatal	82,0	82,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	82,0
Causas externas	66,0	167,0	0,0	0,0	0,0	117,0	83,0	0,0	56,0	0,0	14,0	78,0
Neoplasias	70,0	18,0	120,0	14,0	50,0	74,0	65,0	0,0	18,3	91,0	4,5	52,0
Enfermedades transmisibles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	73,0	23,0	0,0	0,0	23,0
Enfermedades sistema circulatorio	77,0	97,0	69,0	0,0	33,0	11,0	27,0	23,0	0,0	18,0	0,0	14,0
Las demás causas	82,0	0,0	39,0	5,0	82,0	193,0	96,0	50,0	32,0	82,0	61,0	11,0
Signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

19. Figura Tasa de AVPP por grandes causas en mujeres del municipio El Rosario de Nariño, 2005 – 2016.



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

En la anterior figura de AVPP por grandes causas en mujeres en el año 2016, se identifica que las afecciones del periodo perinatal la tasa más alta con 82 AVPP por cada 100.000 habitantes, con respecto a la tasa más baja fue de 0,0 AVPP por cada 100.000 habitantes durante el periodo comprendido del 2007 hasta el 2015, de tal manera que se puede deducir que durante este periodo de análisis la tendencia es oscilante.

En segundo lugar de ubica las causas externas con 78 AVPP por cada 100.000 habitantes, sin embargo durante el año 2006 se presentó una tasa alta de 167 AVPP por cada 100.000 habitantes,



con respecto a la menor tasa se observa durante los periodos de 2007, 2008, 2010, 2012 y 2014 el indicador es de 0 AVPP por cada 100.000 habitantes, donde se deduce que su comportamiento es decreciente durante el periodo de análisis.

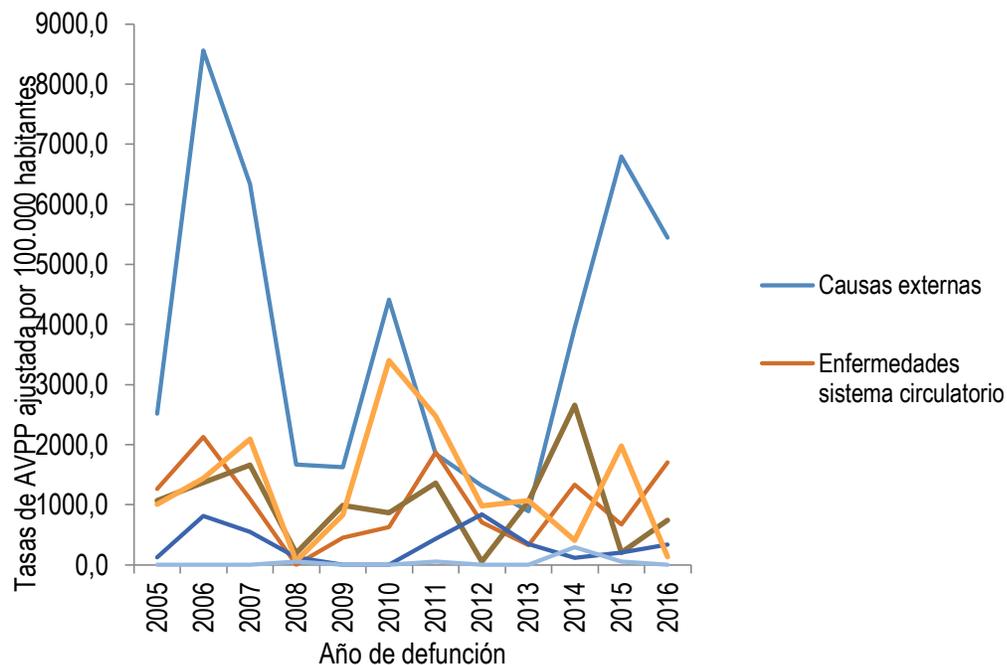
En tercer lugar se identifica las neoplasias con 52 AVPP por cada 100.000 habitantes, sin embargo en el año 2010 se presentó el pico más alto con 193 AVPP por cada 100.000 habitantes, con respecto al AVPP con menor tasa se observa durante el año 2006 con una tasa de 0 AVPP por cada 100.000 habitantes, de esta manera se puede deducir que la tendencia es oscilante entre el año 2005 -2016

20. Tabla Tasas ajustadas de AVPP total, municipio de El Rosario – Nariño, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	2511,1	8555,7	6337,8	1668,9	1623,0	4408,4	1846,4	1315,2	893,1	3941,8	6793,0	5445,8
Enfermedades sistema circulatorio	1258,6	2126,9	1095,5	0,0	451,2	623,5	1868,8	708,7	322,9	1332,9	672,6	1701,3
Neoplasias	1065,0	1372,8	1663,4	197,9	989,7	862,4	1362,8	57,8	1056,4	2657,1	207,9	739,7
Enfermedades transmisibles	121,7	809,1	552,1	122,9	0,0	0,0	434,8	839,0	343,7	112,5	207,2	337,2
Las demás causas	1002,5	1442,7	2092,7	58,6	832,7	3394,6	2469,8	980,0	1067,3	402,3	1976,9	136,4
Signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	0,0	57,8	0,0	0,0	57,8	0,0	0,0	287,9	56,4	0,0

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

20. Figura Total de Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio El Rosario de Nariño, 2005 – 2016.



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



El total de las tasas de AVPP encontrados en el municipio El Rosario, durante los años 2005 al 2016, se observan que el indicador más representativo son las causas externas que presenta el nivel más alto en el 2006 con un pico de 8555,7% y al 2015 con una tasa de 6793,0%, de esta manera que para el año 2016 el indicador es de 5445,8% por cada 100.000 habitantes, durante el año 2013 minimizó a un 893,1 por cada 100.000 habitantes.

En segundo lugar están las enfermedades del sistema circulatorio en el año 2016 se presenta una tasa de 1701,3%, en este sentido para el 2006 presentó una tasa elevada de un pico de 6337,8% por cada 100.000 habitantes, para los siguientes periodos en el año 2008 se presenta una tasa de 0,0 por cada 100.000 habitantes.

Para el año 2016 la tercera causa son las neoplasias con un porcentaje de 739,7% por cada 100.00 habitantes, durante el año 2014 se presentó una tendencia creciente con una tasa de 2657,1% por cada 100.000 habitantes, sin embargo en el año 2012 el porcentaje bajo fue de 57,8% por cada 100.000 habitantes.

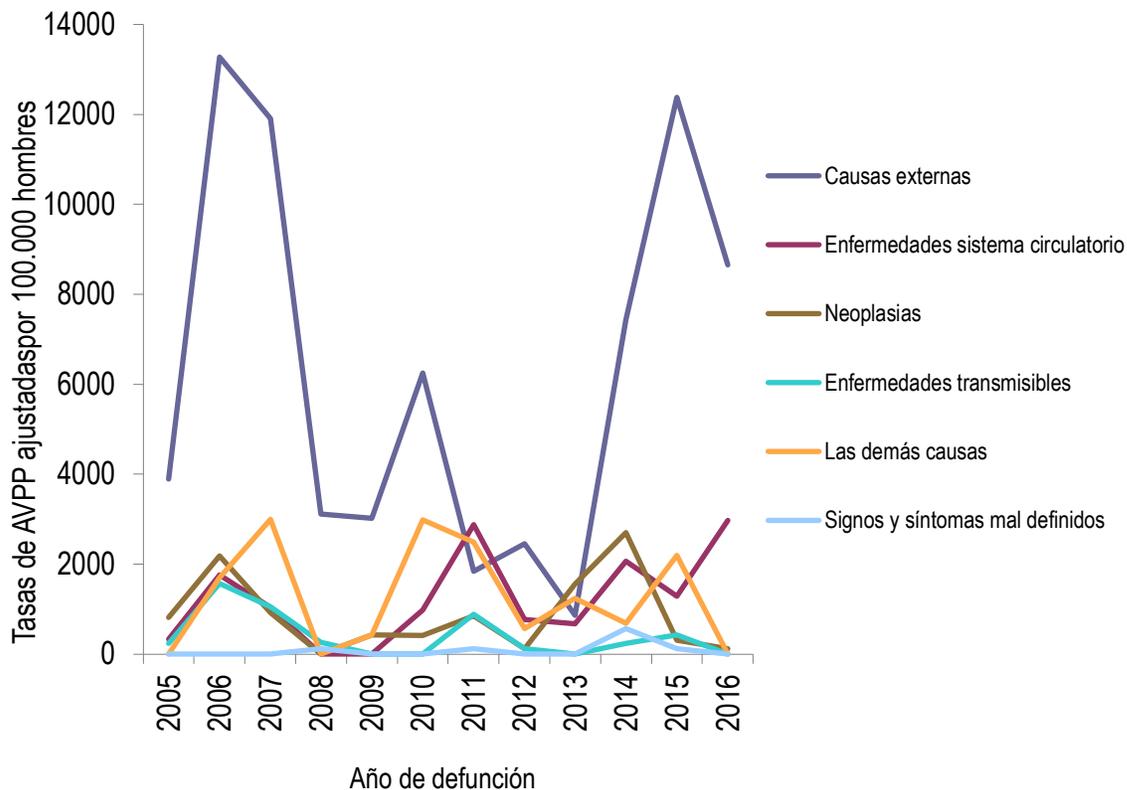
21. Tabla Tasas ajustadas de AVPP Hombres, municipio de El Rosario – Nariño, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	3896,8	13280,4	11906,7	3120,9	3024,0	6252,0	1846,2	2449,4	858,8	7440,2	12381,8	8651,1
Enfermedades sistema circulatorio	336,5	1762,4	1045,3	0,0	0,0	981,1	2878,9	765,6	674,2	2061,6	1285,4	2975,9
Neoplasias	817,1	2189,0	920,0	0,0	425,9	422,0	851,8	123,0	1562,7	2697,3	305,2	118,7
Enfermedades transmisibles	239,1	1574,6	1047,1	257,5	0,0	0,0	892,1	123,0	0,0	239,1	426,0	0,0
Las demás causas	0,0	1695,1	2999,9	0,0	425,9	2982,8	2485,8	569,6	1235,4	687,6	2197,6	0,0
Signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	0,0	123,0	0,0	0,0	120,8	0,0	0,0	566,8	120,8	0,0

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



21. Figura Tasa de AVPP por grandes causas en Hombres del municipio El Rosario de Nariño, 2005 – 2016.



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

En la anterior grafica se observa el total de las tasas de AVPP por grandes causas en el género de hombres en el municipio El Rosario, en primer lugar se ubican las causas externas, donde las tasas más alta se determinan así: en el año 2006 con un porcentaje de 13280,4% por cada 100.000 habitantes, seguidamente en el año 2015 con una tasa de 12381,1% por cada mil 100.000, tiene un comportamiento variable durante el tiempo analizado y para el periodo del 2016 con un pico de 8651,1% por cada 100.000 habitantes.

La segunda causa son las enfermedades del sistema respiratorio donde se identifican en el año 2016 con una tasa de 297,59% por cada 100.000 habitantes y el pico más bajo se presentó durante los periodos del 2008 al 2009 con una tasa de 0,0 por cada 100.000 habitantes, siendo una tendencia decreciente durante el periodo de análisis

Finalmente para el año 2016 se ubican las neoplasias con una tasa de 118,5% por cada 100.000 habitantes, por lo cual los picos más altos se presentan durante el periodo del 2006 con un indicador de 2189,0% por cada 100.000 habitantes, seguido al corte del 2014 con una tasa de 2697,3% por cada 100.000 habitantes, siendo un comportamiento variable, por otro lado en el año 2008 se identificó con una tasa baja de 0,0% por cada 100.000 habitantes. Por tanto el comportamiento de los datos de las causas externas es oscilante.

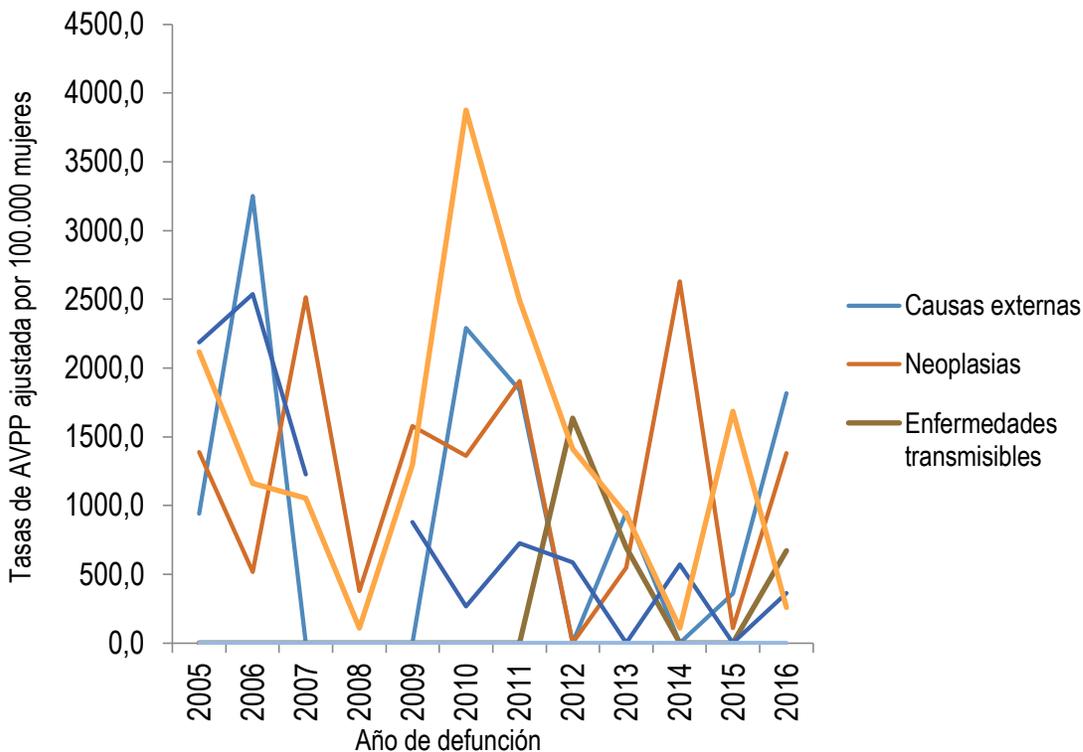


22. Tabla Tasas ajustadas de AVPP Mujeres, municipio de El Rosario – Nariño, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	941,0	3251,5	0,0	0,0	0,0	2292,3	1841,7	0,0	950,2	0,0	357,6	1815,1
Neoplasias	1389,6	516,4	2515,7	379,2	1576,7	1363,5	1903,9	0,0	547,7	2631,2	107,1	1382,5
Enfermedades transmisibles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1635,9	695,9	0,0	0,0	670,3
Enfermedades sistema circulatorio	2186,7	2538,7	1228,6		878,4	268,3	726,9	587,1	0,0	570,8	0,0	361,7
Las demás causas	2116,3	1162,2	1055,0	110,6	1297,3	3877,4	2492,3	1412,4	934,7	108,8	1685,3	259,6
Signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

22. Figura Tasa de AVPP por grandes causas en mujeres del municipio El Rosario de Nariño, 2005 – 2016.



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

En la anterior grafica se observa el total de las tasas de AVPP por grandes causas en las mujeres en el municipio El Rosario durante el año 2016, en primer lugar se ubican las causas externas con un indicador de 1815,1% por cada 100.000 habitantes, sin embargo el pico más alto se presentó durante el año 2006 con una tasa de 3251,5% por cada 100.000 habitantes, de manera que las tasas más bajas se señalan durante los años 2007, 2008 y 2011 con una tasa ajustada de 0,0% por cada 100.000 habitantes.



La segunda causa más predominante es la neoplasias con una tasa de 1382,5% por cada 100.000 habitantes, de tal manera que el año 2014 su tasa fue creciente con una frecuencia de 2631,2% por cada 100.000 habitantes durante este periodo su comportamiento es fluctuante, en cuanto a los datos de menor incidencia se registra durante el año 2012 con una tasa de 0,0% por cada 100.000 habitantes.

La tercera causa de la tasa de AVPP son las enfermedades transmisibles durante el año 2016 su tasa es de 670,3% por cada 100.000 habitantes, lo cual se identifica que durante el año 2012 es el pico más alto con una tasa de 1635,9% por cada 100.000 habitantes, así que las tasas más bajas se presentó durante los años de 2005 al 2015 con una tendencia decreciente durante el tiempo de análisis.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades Transmisibles.

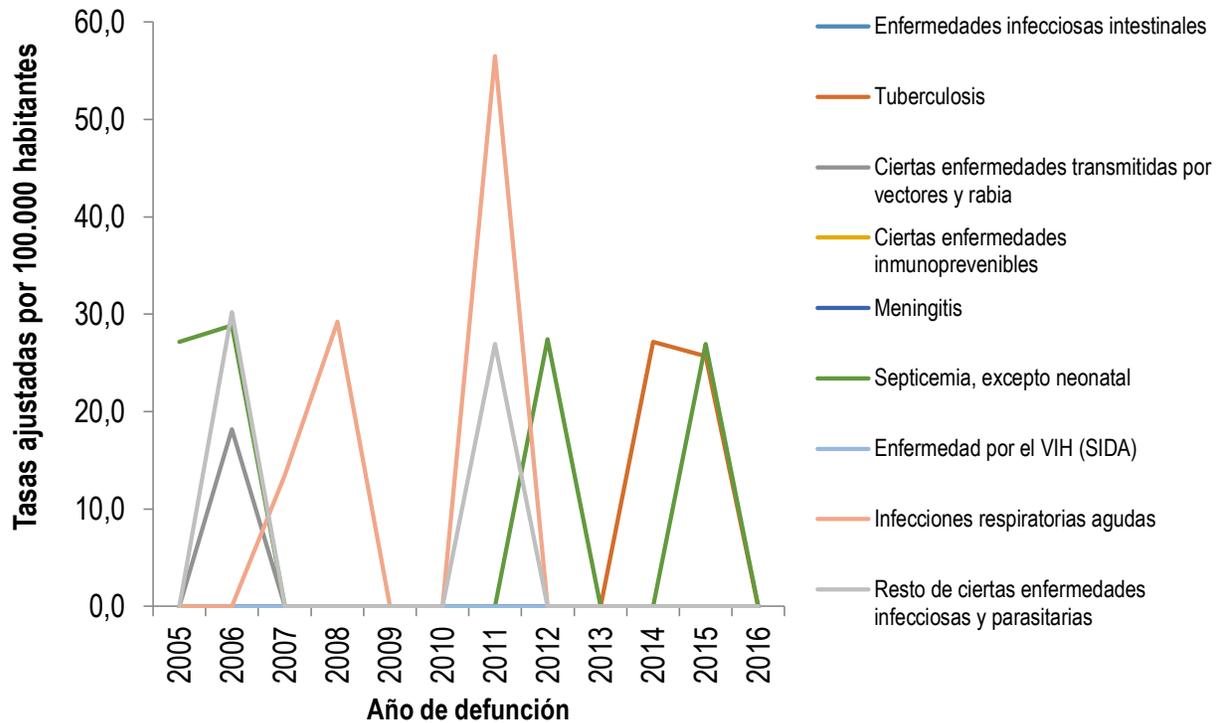
23. Tabla Mortalidad por enfermedades Transmisibles en hombre - municipio de El Rosario – Nariño, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades infecciosas intestinales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tuberculosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,14	25,70	0,0
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,0	18,16	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meningitis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Septicemia, excepto neonatal	27,14	28,84	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,45	0,0	0,0	26,96	0,0
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Infecciones respiratorias agudas	0,0	0,0	13,47	29,23	0,0	0,0	56,49	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	30,20	0,0	0,0	0,0	0,0	26,96	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



23. Figura: Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades Trasmisibles en hombre del municipio El Rosario 2005-2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

En el Municipio de El Rosario la principal causa de mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres en el periodo analizado entre 2005 al 2016 en primer lugar se ubica las septicemias, excepto neonatal, donde el rango alto fue durante el año 2006 con 28,8 por cada 100.000 habitantes, así que en los siguientes periodos su tasa es de 0,0 hasta el 2011, sin embargo para el año 2012 aumento al 27,5 por cada 100.000 habitantes, en segundo esta la tuberculosis que durante el tiempo comprendido en el año 2014 su porcentaje es de 27,1 por cada 100.000 habitantes, de esta manera para el año 2016 se reduce la tasa de mortalidad en un 0,0.

Finalmente esta las infecciones respiratorias agudas para los años del 2008 con un indicador es de 29,2 por cada 100,000 habitantes, al pasar al año 2011 aumenta la tasa en 56,6 por cada 100,000 habitantes. No se presentaron casos de Enfermedades infecciosas intestinales, Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, Ciertas enfermedades inmunoprevenibles, Meningitis, Enfermedad por el VIH (SIDA) y Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias durante el periodo analizado.

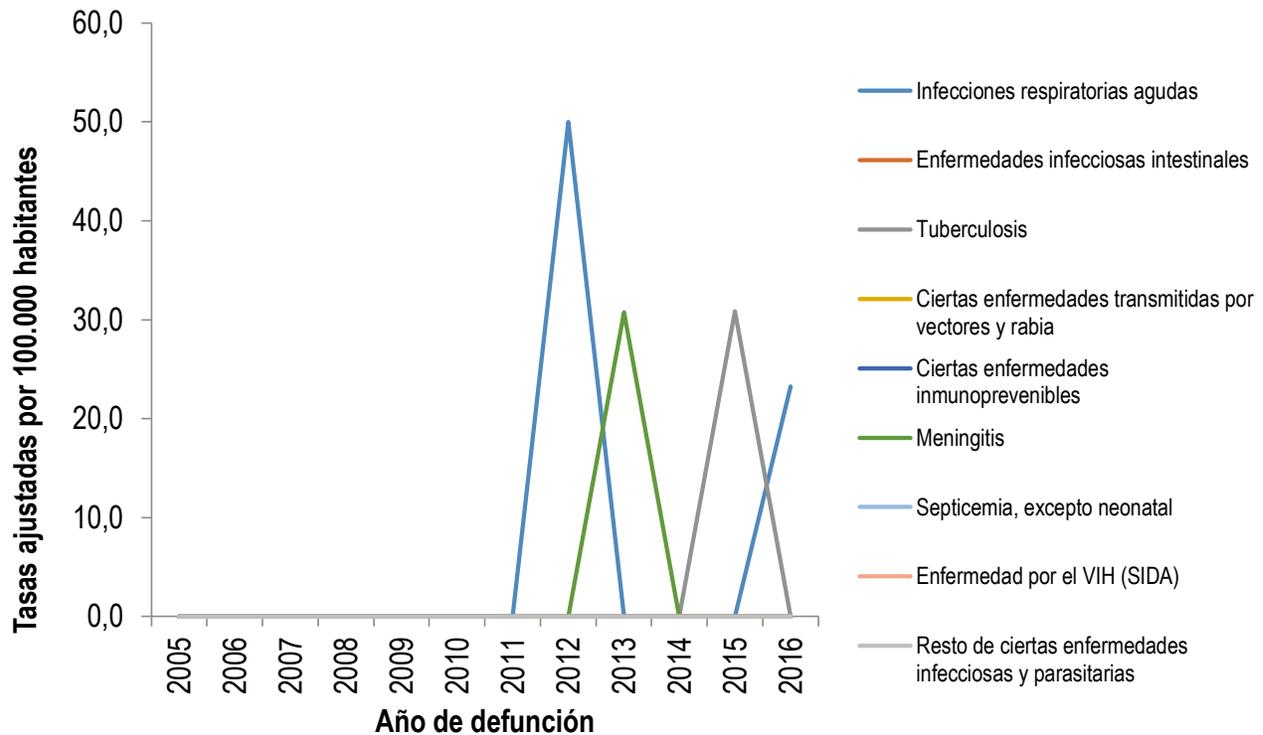


24. Tabla Mortalidad por enfermedades infecciosas mujeres - municipio de El Rosario – Nariño, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Infecciones respiratorias agudas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	49,97	0,0	0,0	0,0	23,23
Enfermedades infecciosas intestinales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tuberculosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	30,83	0,0
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meningitis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	30,74	0,0	0,0	0,0
Septicemia, excepto neonatal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

24. Figura Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas de mujeres del municipio El Rosario 2005 a 2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



Las causas de mortalidad en enfermedades trasmisibles en mujeres encontrados en el municipio del Rosario, durante los años 2005 al 2016, las primera causa son las infecciones respiratorias durante el año 2012 su tasa es de 49,97 por cada 100.000 habitantes, sin embargo para el año 2016 se presentó un descenso con una tasa de 23,23 por cada 100.000 habitantes, la segunda causa de muerte es la tuberculosis, donde se observa que en el año 2015 la tasa es de 30,38 por cada 100.000 habitantes.

Finalmente se ubican la meningitis con una tasa de 30,74 en el año 2013 por cada 100.000 habitantes. De tal manera en el periodo del 2016 no se reportan muertes por causas de enfermedades infecciosas en mujeres dentro del municipio.

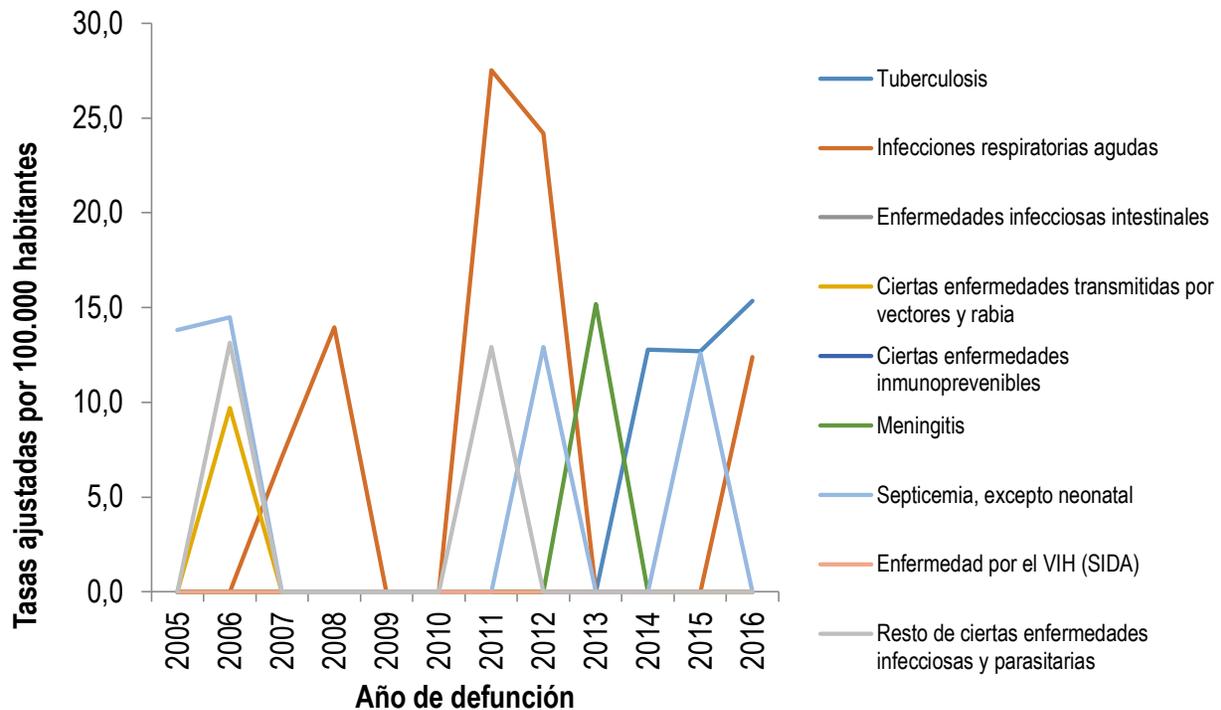
25. Tabla de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades trasmisibles en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tuberculosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,8	12,7	15,34
Infecciones respiratorias agudas	0,0	0,0	7,10	13,95	0,0	0,0	27,52	24,19	0,0	0,0	0,0	12,38
Enfermedades infecciosas intestinales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,0	9,69	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meningitis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,18	0,0	0,0	0,0
Septicemia, excepto neonatal	13,82	14,47	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,91	0,0	0,0	12,58	0,0
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	13,13	0,0	0,0	0,0	0,0	12,91	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



25. Figura Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

En el Municipio de El Rosario la principal causa de mortalidad por enfermedades transmisibles en su totalidad de la población en el periodo comprendido entre el 2005 al 2016 son las infecciones respiratorias agudas, en el año 2011 se representa una tasa de mortalidad 27, 52 por cada 100.000 habitantes, así mismo para el año 2012 indica una de tasa de 24,2 por cada 100.000 habitantes y para el año 2016 se evidencia un pico de 12,38 por cada 100.000 habitantes, otras de las causas de muerte es la tuberculosis con una tasa de 12,8 por cada 100.000 habitantes.

Finalmente se ubican la Septicemia, excepto neonatal con una tasa de mortalidad durante el año 2006 se observa la tasa alta 14,47 por cada 100.000 habitantes, sin embargo en año 2015 se disminuye la tasa en 12,58 por cada 100.000 habitantes. De tal manera que el resto de causas de mortalidad el porcentaje es variable durante los periodos analizado.



Neoplasias

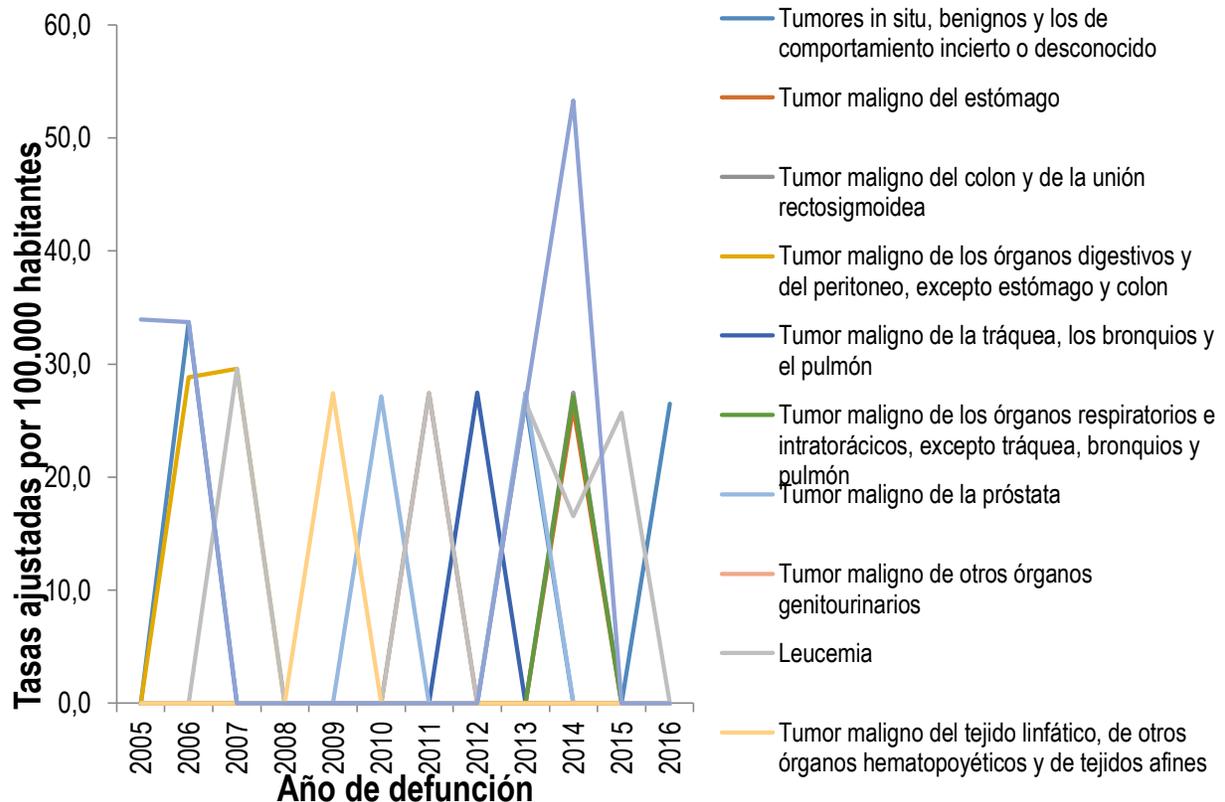
26. Tabla Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en hombres del municipio de El Rosario, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,0	33,70	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,72	0,0	0,0	26,49
Tumor maligno del estómago	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,41	0,0	0,0	26,15	0,0	0,0
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,5	0,0	0,0
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0,0	28,84	29,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,45	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27,14	0	0
Tumor maligno de la próstata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,2	0,0	0,0	27,5	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Leucemia	0,0	0,0	29,6	0,0	0,0	0,0	27,41	0,0	26,63	16,57	25,70	0,0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0,0	0,0	0,0	0,0	27,41	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	33,96	33,70	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,67	53,29	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



26. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en hombres en el municipio El Rosario 2005 – 2016



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

La tasa de mortalidad por las neoplasias en hombres en el municipio El Rosario durante el 2005 a 2016, se observa que la causa más representativa son los Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido para el año 2006 presenta una tasa de 33,70 por cada 100.000 habitantes, al pasar el año 2013 la tasa es de 26,72 por cada 100.000 habitantes, de manera que en el resto de periodo la tasa de mortalidad es de para el año 2013 vuelve a reportar una tasa de 26,67, de tal forma que al llegar al año 2016 se presenta un indicador de 26,49 por cada 100.000 habitantes.

Otras de las causas de mortalidad por neoplasias es la leucemia para el año 2007 su tasa es de 29,6 por cada 100.000 habitantes, de esta manera para los siguientes años fue oscilante, en donde al 2015 el indicador es de 25,70 por cada 100,000 habitantes, sin embargo esta causa no reporta históricos en su tasas en el tiempo de análisis. Finalmente se ubican los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas observándose que a inicios del 2005 su tasa es 33.96 por cada 100.000 habitantes, al llegar periodo del 2014 su tasa de mortalidad es de 53,29 siendo este el pico más alto de esta causa. Deduciendo en el resto de causas presenta un comportamiento intermitente de los datos en los periodos analizados.



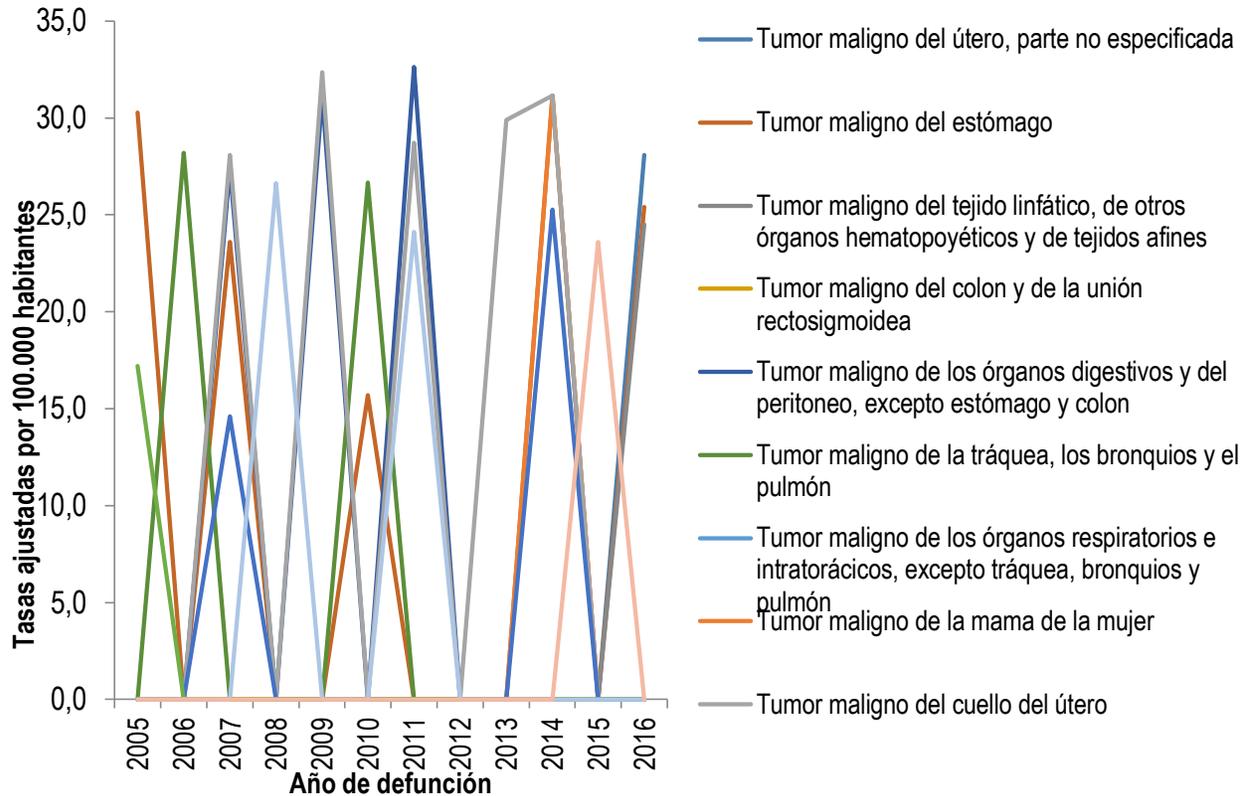
27. Tabla Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en mujeres del municipio de El Rosario, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,09
Tumor maligno del estómago	30,27	0,0	23,59	0,0	0,0	15,70	0,0	0,0	0,0	31,16	0,0	25,40
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24,52
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0,0	0,0	27,41	0,0	31,16	0,0	32,63	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0,0	28,19	0,0	0,0	0,0	26,67	0,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de la mama de la mujer	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,16	0,0	0,0
Tumor maligno del cuello del útero	0,0	0,0	28,09	0,0	32,35	0,0	28,72	0,0	29,90	31,16	0,0	0,0
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,0	0,0	14,60	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25,27	0,0	0,0
Leucemia	17,20	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0,0	0,0	0,0	26,63	0,0	0,0	24,13	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23,59	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



27. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en mujeres en el municipio El Rosario 2005 – 2016



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

El comportamiento de neoplasias en mujeres durante el periodo de 2005 a 2016 se puede evidenciar que una de las primeras causas durante el 2016 son los tumores malignos del útero, parte no especificada con una tasa de mortalidad de 28,09 por cada 100.000 habitantes, con respecto a los años anteriores la tasa de mortalidad es de 0,0 por cada 100.000 habitantes. Siendo sus datos oscilantes durante este periodo de análisis.

Continuamente se ubican los tumores malignos del estómago con una tasa de 30,27 por cada 100.000 habitantes durante el año 2005, entre los siguientes años sus tasas de mortalidad son bajas a causa de este tumor, al llegar al 2014 aumenta en la tasa en 31,16 por cada 100.000 habitantes, siendo una de las tasas más altas de este periodo, donde se disminuye al año 2016 con una frecuencia de 25,40 por cada 100.000 habitantes.

Finalmente para el año 2016 se ubica el Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines con una tasa de 24,52 por cada 100.000 habitantes.



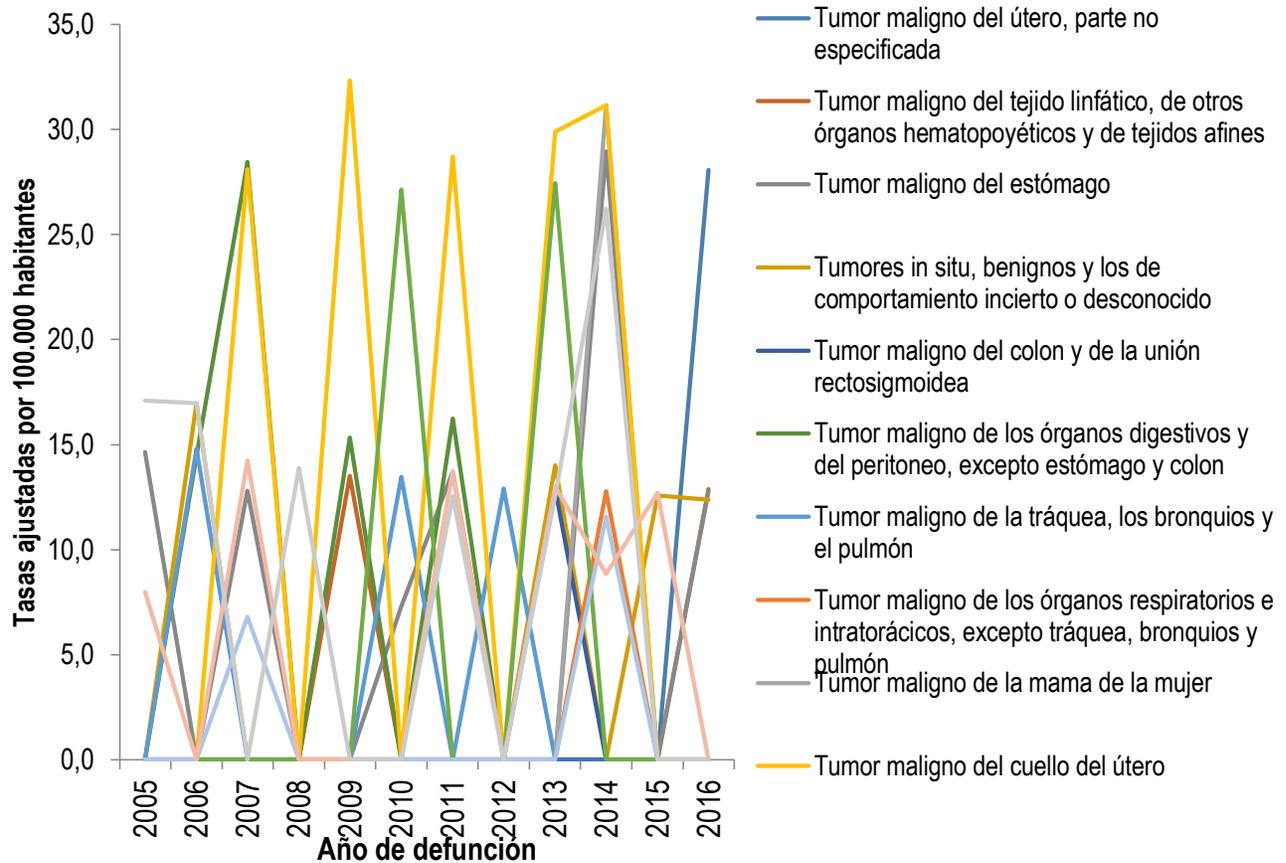
28. Tabla Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,09
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0,0	0,0	0,0	0,0	13,52	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,88
Tumor maligno del estómago	14,64	0,0	12,80	0,00	0,0	7,3	13,70	0,0	0,00	28,96	0,0	12,77
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,0	16,98	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,02	0,0	12,58	12,38
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,91	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0,0	14,5	28,46	0,0	15,32	0,0	16,24	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0,0	14,8	0,0	0,0	0,0	13,45	0,0	12,91	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,77	0,0	0,0
Tumor maligno de la mama de la mujer	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,16	0,0	0,0
Tumor maligno del cuello del útero	0,0	0,0	28,09	0,0	32,35	0,0	28,72	0,0	29,90	31,16	0,0	0,0
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de la próstata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,16	0,0	0,0	27,45	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,0	0,0	6,80	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11,57	0,0	0,0
Leucemia	7,99	0,0	14,23	0,0	0,0	0,0	13,70	0,0	13	8,83	12,70	0,0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	17,11	16,98	0,0	13,90	0,0	0,0	12,56	0,0	12,56	26,23	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



28. Figura Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

la tasa de mortalidad total por neoplasias durante el año 2016 del municipio de Rosario, se observar que la principal causa de mortalidad son los tumores malignos del útero, parte no especificada con una tasa de 28,09 por cada 100.000 habitantes y las tasas más baja se presentó durante los años 2006 hasta el 2015 con una tasa de 0,0 por 100.000 habitantes, se determinó una tendencia creciente para el periodo de estudio. Seguidamente se ubican los tumores malignos del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines con una tasa de 12,88 por cada 100.000 habitantes durante el tiempo de análisis, y finalmente están los Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 12,38 por cada 100.000 habitantes

En el año 2009 las causas por neoplasias más relevantes son los tumores malignos del cuello del útero con una tasa 32,35 por cada mil habitantes, presentando un comportamiento en los datos fluctuantes, sin embargo para el año 2016 no representa relevancia esta causa, donde su indica 0,0 por cada 100.000 habitantes.



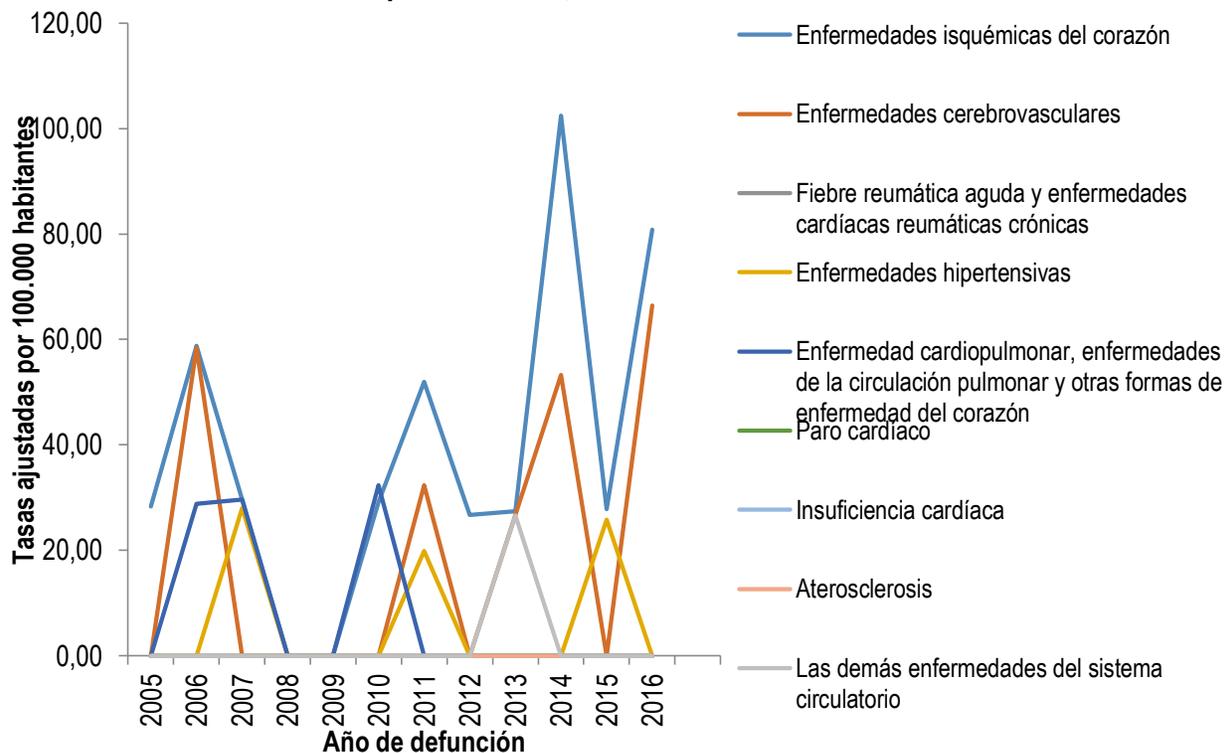
Sistema circulatorio

29. Tabla Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de el Rosario Nariño, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	28,33	58,78	29,6	0,0	0,0	29,08	51,99	26,72	27,45	102,41	27,76	80,78
Enfermedades cerebrovasculares	0,0	58,35	0,0	0,0	0,0	0,0	32,35	0,0	26,67	53,29	0,0	66,4402
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades hipertensivas	0,0	0,0	27,96	0,0	0,0	0,0	19,91	0,0	0,0	0,0	25,82	0,0
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0,0	28,84	29,6	0,0	0,0	32,35	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paro cardíaco	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Insuficiencia cardíaca	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Aterosclerosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,63	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

29. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



Las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio del Rosario durante el periodo de análisis de 2005 al 2016, la causa principal son las enfermedades isquémicas del corazón que muestran un indicador en el año 2014 con una tasa de 102,41 por cada 100.000 habitantes, de esta manera para el año 2016 con una tasa de 80,78 por cada 100.000 habitantes, la cual se representa el indicador más alto durante el tiempo de análisis causa de mortalidad durante este periodo.

Seguidamente están las enfermedades cerebrovasculares en el año 2006 su tasa es de 59,35 por cada 100.000 habitantes y para el año 2016 es de 66,44 por cada 100.000 habitantes, siendo una tendencia creciente durante el periodo de estudio. En tercer lugar se ubica las enfermedades hipertensivas durante el año 2006 su tasa es de 27,96 por cada 100.000 habitantes y para el año 2015 con una tasa de 25,82 por cada 100.000 habitantes, durante este periodo de analizado la frecuencias es oscilante. Finalmente para el resto de causas su tasa es variante, donde sus indicadores se representan en 0,0 por cada 100.000 habitantes en el municipio.

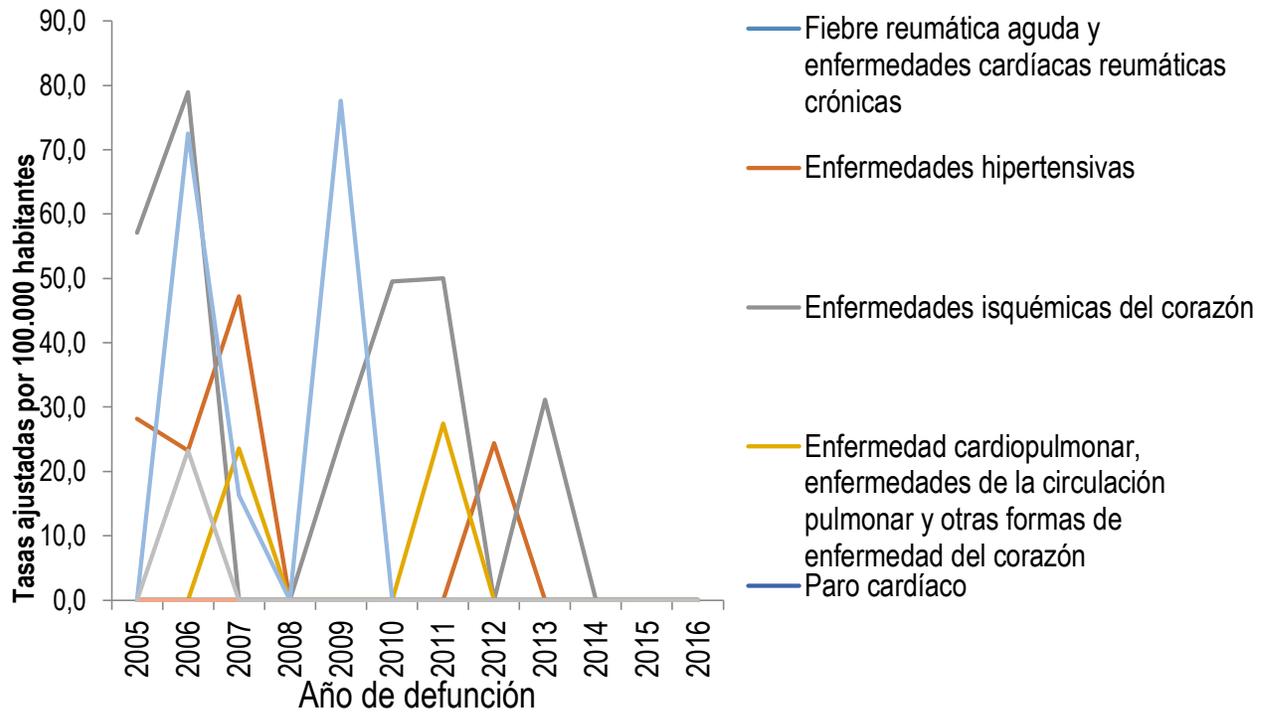
30. Tabla tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de el Rosario Nariño, 2005 a 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades hipertensivas	28,18	23,23	47,19	0,0	0,0	0,0	0,0	24,35	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades isquémicas del corazón	57,14	78,96	0,0	0,0	25,33	49,51	50,05	0,0	31,158	0,0	0,0	0,0
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0,0	0,0	23,59	0,0	0,0	0,0	27,41	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paro cardíaco	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Insuficiencia cardíaca	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades cerebrovasculares	0,0	72,51	16,28	0,0	77,63	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Aterosclerosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0,0	23,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



30. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

Las tasas de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio del Rosario entre el 2005 al 2016, se puede evidenciar que las afecciones de mayor predominancia son las enfermedades isquémicas del corazón en el año 2006 se observa con una tasa de 79,0 por cada 100.000 habitantes, para el año 2012 y su indicador es de 50,1 de tal manera durante el tiempo de análisis su indicador es oscilante.

Seguidamente otra de las causas son las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 72,5 por cada 100.000 habitantes para el año 2006, de tal manera que para el año 2009 aumenta la tasa en 77,63 por cada 100.000 habitantes. Finalmente están las enfermedades hipertensivas para el año 2007 representa una tasa de 47,19 por cada 100.000 habitantes, donde la tasa decrece durante el año 2012 siendo el indicador de 24,35 por cada 100.000 habitantes. De tal forma que para el año 2016 se evidencia que el indicador es de 0,0 por cada 100.000 habitantes.

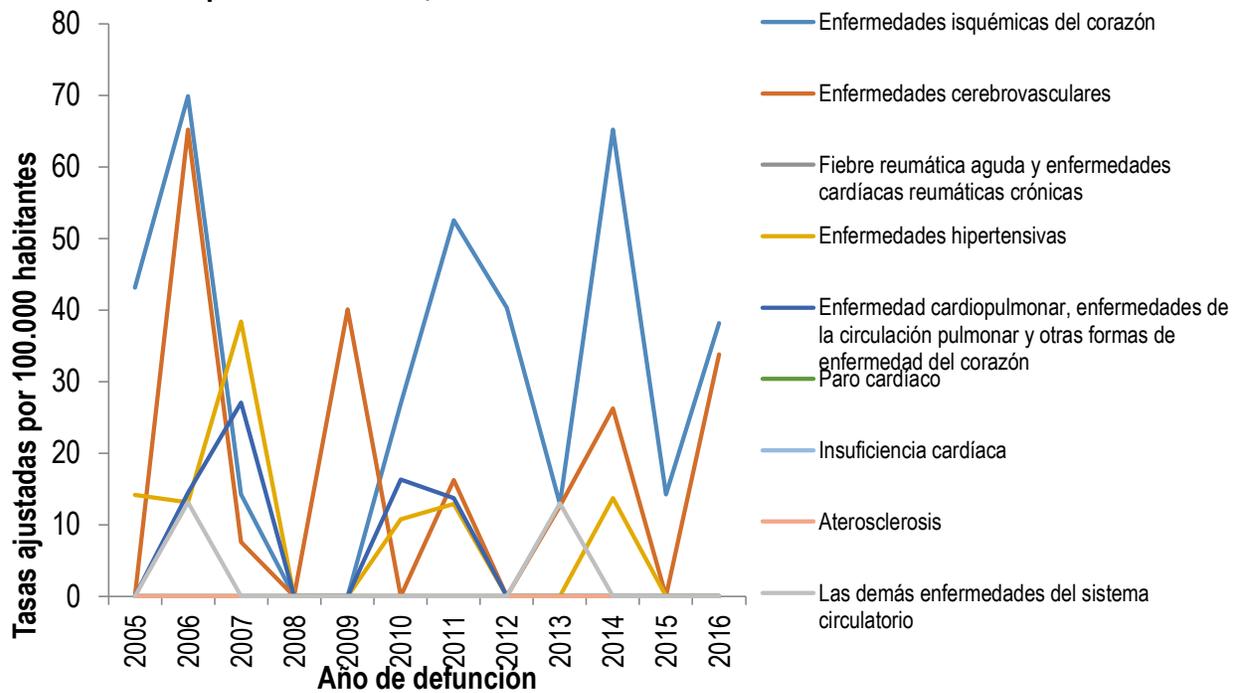


31. Tabla Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	43,16	69,91	14,23	0,0	0,0	26,92	52,51	40,33	12,91	65,22	14,20	38,14
Enfermedades cerebrovasculares	0,0	65,20	7,57	0,0	40,12	0,0	16,24	0,0	12,56	26,23	0,0	33,78
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades hipertensivas	14,14	13,13	38,39	0,0	0,0	10,77	12,91	0,0	0,0	13,73	0,0	0,0
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0,0	14,47	27,03	0,0	0,0	16,32	13,70	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paro cardíaco	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Insuficiencia cardíaca	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Aterosclerosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0,0	13,13	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEV

31. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEV



La principal causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, durante el periodo del 2005 al 2016 son las enfermedades isquémicas del corazón en el año 2014 muestra un indicador alto de 62,22 por cada 100.000 habitantes, al llegar al año 2016 disminuye constantemente su indicador en 38,14 por cada 100.000 habitantes, deduciendo que su comportamiento en los datos son irregulares durante el tiempo de análisis.

En segundo lugar se ubican las enfermedades cerebrovasculares con un pico alto en el año 2006 con una tasa de 65,20 por cada 100.000 habitantes, con un descenso al año 2015 con una tasa de 0,0 por cada 100.000 habitantes, sin embargo en el año 2016 aumenta con una tasa de mortalidad de 33,78 por cada 100.000 habitantes. En tercer lugar se ubican las demás enfermedades del sistema circulatorio para el año 2013 muestra una tasa de 13.0 por cada 100.000 habitantes, determinando una tendencia baja para el periodo analizado, Para el resto de causas de muertes por enfermedades del sistema circulatorio en el año 2016 se presentó una tasa de 0.00 por 100.000 habitantes.

Causas externas

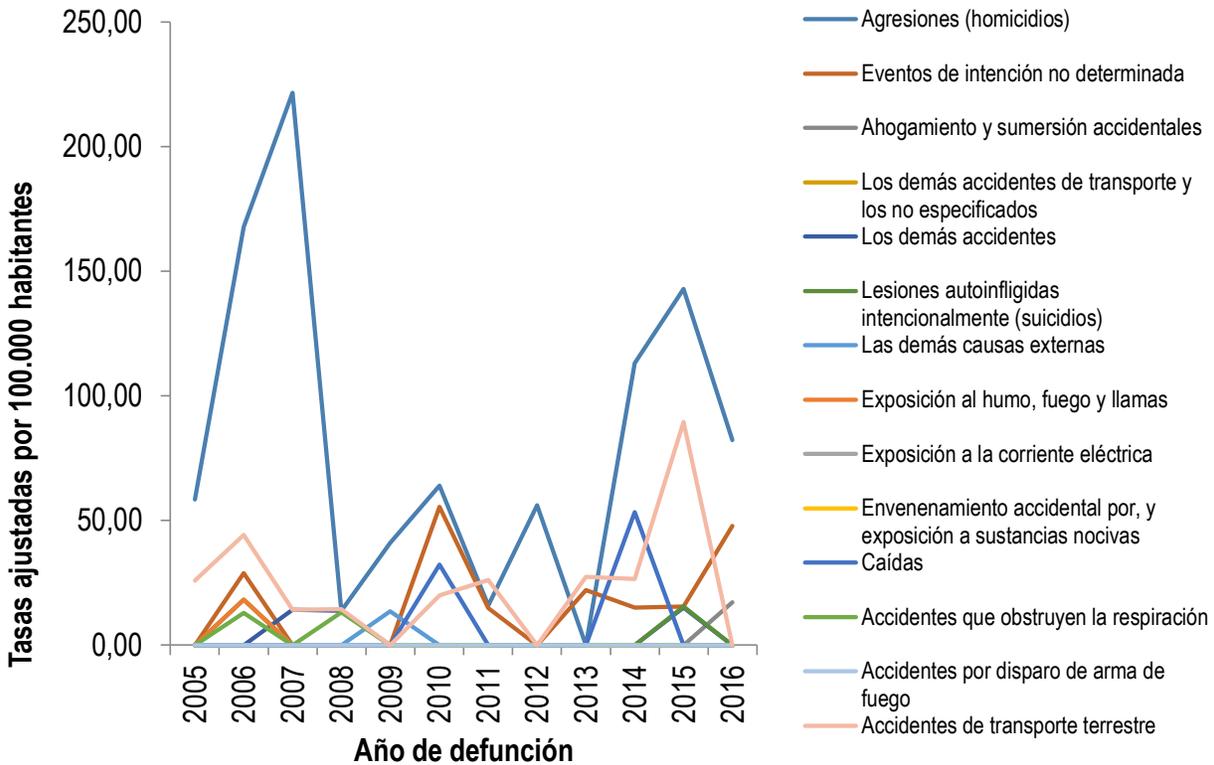
32. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por causas externas en hombres del municipio de El Rosario, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Agresiones (homicidios)	58,39	167,87	221,69	13,74	40,91	63,94	15,82	56,17	0,0	113,08	142,92	82,25
Eventos de intención no determinada	0,0	28,87	0,0	0,0	0,0	55,57	14,76	0,0	22,04	15,01	15,58	47,89
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17,16
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Los demás accidentes	0,0	0,0	14,14	13,74	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,01	0,0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0,0	18,16	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,58	0,0
Las demás causas externas	0,0	0,0	0,0	0,0	13,61	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Exposición al humo, fuego y llamas	0,0	18,16	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Caídas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32,35	0,0	0,0	0,0	53,29	0,0	0,0
Accidentes que obstruyen la respiración	0,0	12,90	0,0	13,11	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Accidentes de transporte terrestre	25,92	44,20	14,14	14,38	0,0	19,92	26,21	0,0	27,45	26,45	89,56	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



32. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en hombres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

La tasa de mortalidad de mayor incidencia en la población masculina por causas externas en el municipio durante los años 2005 al 2015, son las Agresiones (homicidios) iniciando en el año 2007 con una tasa alta de 221,69 incrementando progresivamente a llegar en el año 2007 con una tasa de 221,7 por cada 100.000 habitantes, siendo este indicador el más alto en todo el historia, a partir de este año ha descendido irregularmente, sin embargo, en el año 2015 presenta una tasa alta de 82,25 por cada 100.000 habitantes.

La siguiente causa relevante son eventos de intención no determinada el cual reporta un pico alto en el año 2010 con una tasa de 55,57 por cada 100.000 habitantes, de tal manera que para el año 2013 descendió su tasa en 22,04 por cada 100.000 habitantes, y para el año 2016 su indicador aumento en 47.89 por cada 1000.000 habitantes, donde se puede concluir que el comportamiento de este dato es intermitente durante el tiempo de análisis.

la tercera causa son los ahogamientos y sumersión accidentales que en el año 2016 está representada con una tasa de 17,16 por cada 100.000 habitantes, de este modo que para los años anteriores en esta causa su indicador es decreciente, evidenciándose con una tasa 0,0 por cada 100.000 habitantes, además cabe resaltar otras de las causas más relevante durante el periodo de análisis son los accidentes de transporte terrestre, en el año 2004 con una tasa de 44,20 por cada



100.000 habitantes, de tal forma que para el año 2015 su tasa fue la más alta con un indicador de 89,56 por cada 100.000 habitantes, sin embargo en el año 2016 esta se representa en 0,0 por cada 100,000 habitantes.

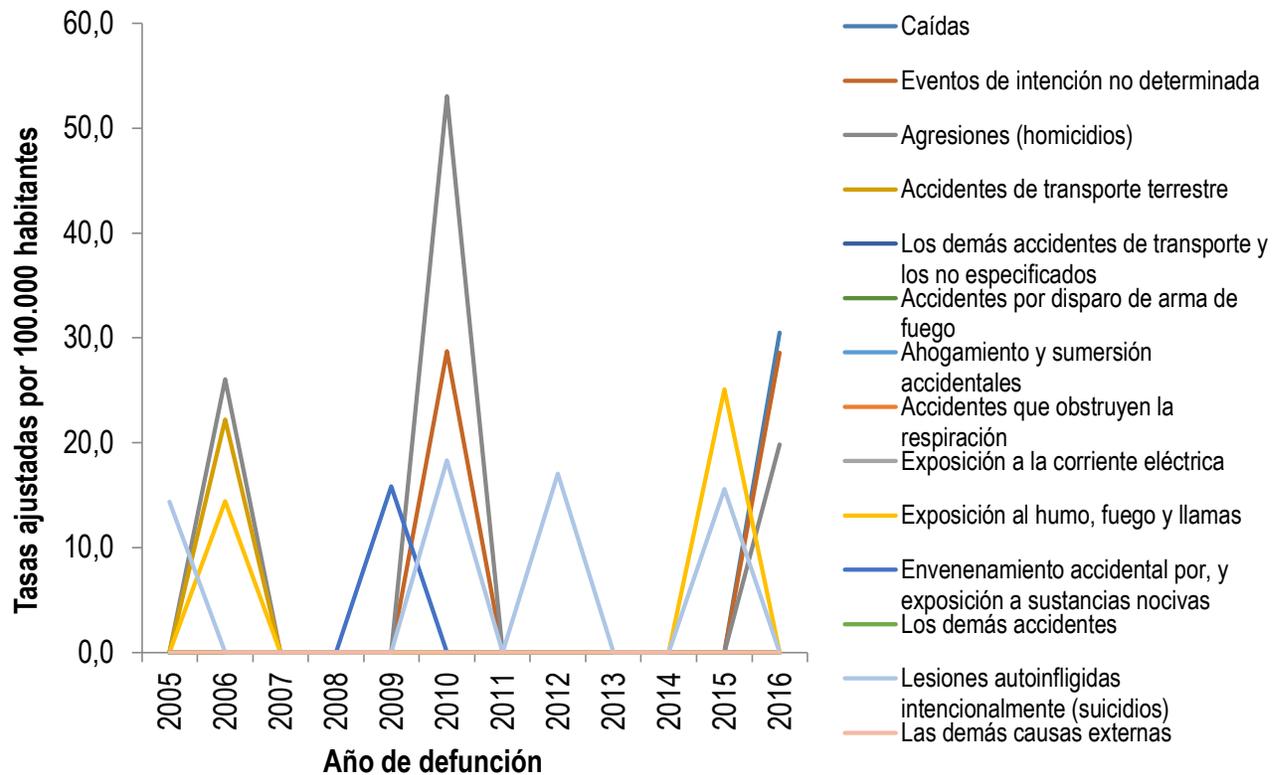
33. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por causas externas en mujeres del municipio de El Rosario, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Caídas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	30,52
Eventos de intención no determinada	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,72	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,56
Agresiones (homicidios)	0,0	26,05	0,0	0,0	0,0	53,07	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19,81
Accidentes de transporte terrestre	0,0	22,21	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Accidentes que obstruyen la respiración	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Exposición al humo, fuego y llamas	0,0	14,43	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25,11	0,0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,0	0,0	0,0	0,0	15,82	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Los demás accidentes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	14,36	0,0	0,0	0,0	0,0	18,34	0,0	17,05	0,0	0,0	15,58	0,0
Las demás causas externas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



33. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en mujeres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

La tasa de mortalidad por causas externas en mujeres en el municipio durante los años 2005 al 2016 son las caídas con una tasa es de 30,52 por cada 100.000 habitantes en el año 2016 su, sin embargo en los anteriores años los indicadores son bajos por esta causa, siendo la tasa de 0,0 por cada 100.000 habitantes, seguidamente se ubican los eventos de intención no determinada siendo la tasa de 28,72 por cada 100.000 habitantes en el año 2010, posterior a los años siguientes la tasa disminuye en 0,0 por cada 100.000 habitantes, aunque en el año 2016 este indicador incrementa con una tasa 28,56 por cada 100.000 habitantes.

El tercer lugar están las agresiones (homicidios) en el año 2006 presenta una tasa de mortalidad de 26,0 por cada 100.000 habitantes, para el periodo del 2010 el indicador es de 53,07 por cada 100,000 habitantes y para el año 2016 con una tasa de 19,81 por cada 100.000 habitantes, el comportamiento de los datos de esta causa son irregulares durante el tiempo de análisis.

Por otra parte están las explosiones al humo, fuego y llamas durante el año 2006 su tasa es 14,43 por cada 100.000 habitantes, para los siguientes años las tasas están en 0,0 por cada 100.000 habitantes, son embargo en el año 2015 esta tasa aumenta el indicador de 25,11 por cada 100.000 habitantes y para el año 2016 esta tasa disminuye en 0,0 por cada 100.000 habitantes durante el tiempo de análisis.



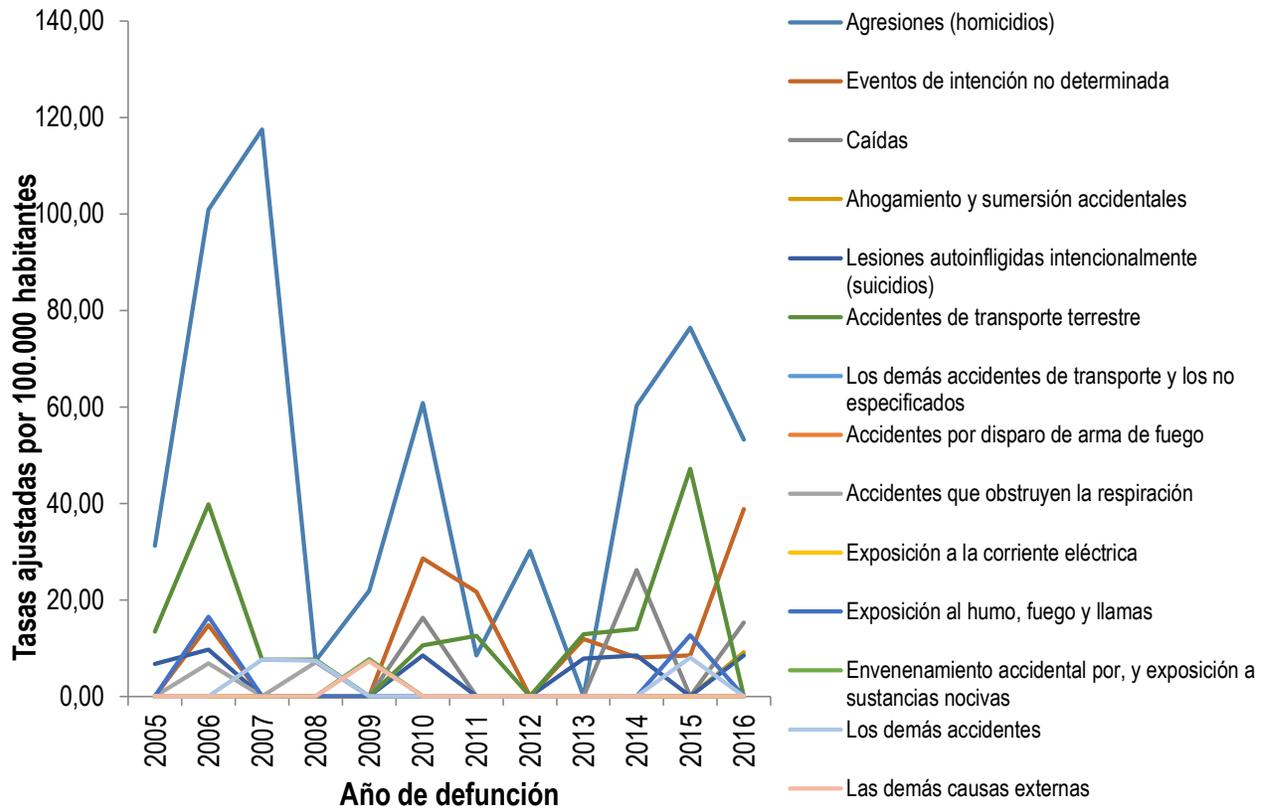
34. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por causas externas en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Agresiones (homicidios)	31,31	101,01	117,56	7,38	21,93	60,81	8,49	30,17	0,0	60,30	76,40	53,20
Eventos de intención no determinada	0,0	14,79	0,0	0,0	0,0	28,63	21,70	0,0	11,89	8,03	8,45	38,82
Caídas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,32	0,0	0,0	0,0	26,23	0,0	15,34
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,15
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	6,70	9,69	0,0	0,0	0,0	8,49	0,0	0,0	7,87	8,45	0,0	8,45
Accidentes de transporte terrestre	13,42	39,88	7,57	7,62	0,0	10,62	12,56	0,0	12,91	13,98	47,19	0,0
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Accidentes que obstruyen la respiración	0,0	6,81	0,0	7,03	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Exposición al humo, fuego y llamas	0,0	16,50	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,70	0,0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,0	0,0	0,0	0,0	7,70	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Los demás accidentes	0,0	0,0	7,57	7,38	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,03	0,0
Las demás causas externas	0,0	0,0	0,0	0,0	7,33	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



34. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas del municipio El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

En el Municipio de El Rosario la principal causa de mortalidad por causas, durante los periodos del 2005 al 2016, la primera causa son las agresiones (homicidios) iniciando el año 2006 con una tasa significativa de 101,0 por cada 100.000 habitantes, al pasar al año 2007 se presenta el punto más alto con una tasa de 117,6 por cada 100.000 habitantes, de tal manera presentando un descenso irregular hasta el año 2012 con un puntaje de 30,2 por cada 100.000 habitantes. En el año 2016 vuelve a incrementar la tasa de mortalidad es de 53,20 por cada 100.000 habitantes.

En segundo lugar se ubican los eventos de intención no determinada, dando un indicador de 28,63 por cada 100.000 habitantes durante el 2010, donde se deduce que los datos son fluctuante en el tiempo de análisis, de tal forma en el 2006 se reporta el punto más alto con una tasa de 39,9 por cada 100.000 habitantes, en los siguientes años los datos son variantes, hasta llegar al 2015 que incrementa los cifras de mortalidad con una tasa de 47,2 por cada 100.000 habitantes. Finalmente se indican la causa por Exposición al humo, fuego y llamas se muestra como una causa intermitente en el tiempo de análisis, modo que el punto más alto se reporta en el 2006 con una tasa de 16,5 y en el 2015 con una tasa de 12,7 por cada 100.000 habitantes.



Las demás causas

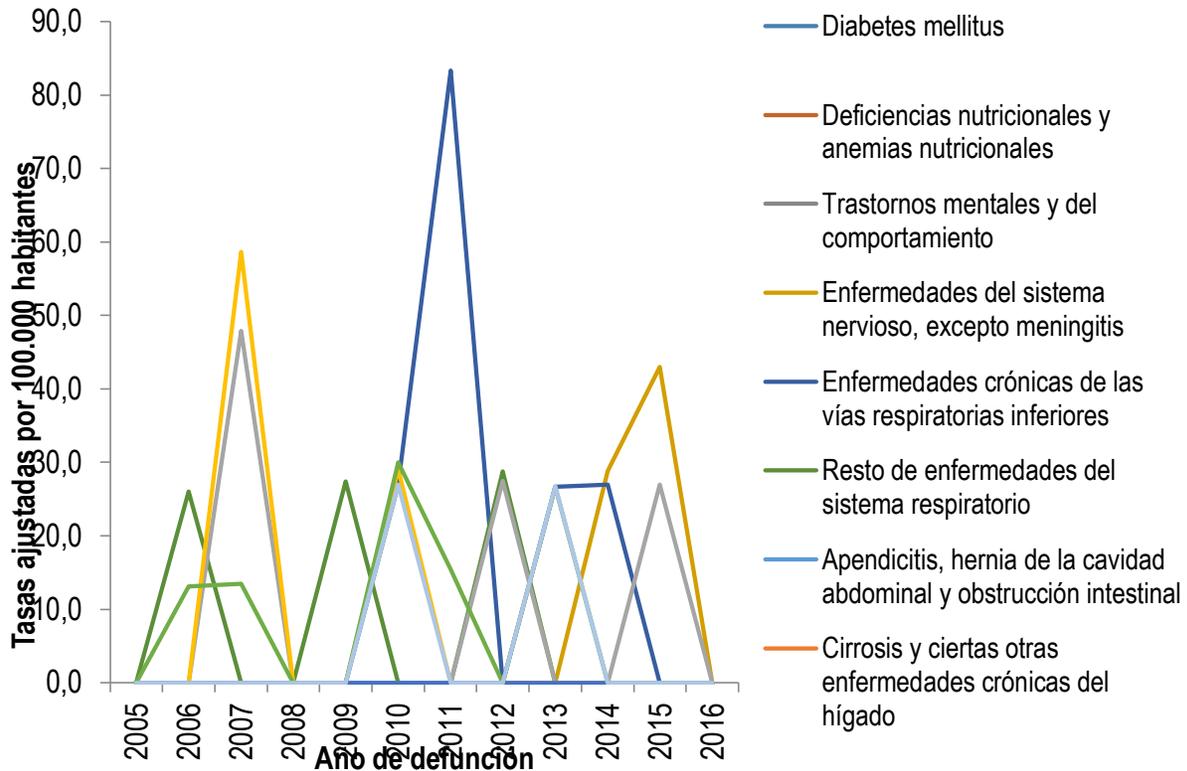
35. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por las demás causas en hombres del municipio de El Rosario, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Diabetes mellitus	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Trastornos mentales y del comportamiento	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,83	43,02	0,0
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,96	83,37	0,0	26,67	26,96	0,0	0,0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0,0	26,03	0,0	0,0	27,41	0,0	0,0	28,74	0,0	0,0	0,0	0,0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	47,90	0,0	0,0	0,0	0,0	27,45	0,0	0,0	26,96	0,0
Enfermedades del sistema urinario	0,0	0,0	58,68	0,0	0,0	29,08	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hiperplasia de la próstata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	13,13	13,47	0,0	0,0	29,98	15,44	0,0	26,67	0,0	0,0	0,0
Resto de las enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,96	0,0	0,0	26,72	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



35. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en hombres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

En relación a las tasas de mortalidad en población masculina por las demás causa en el municipio entre el 2005 al 2016, se puede inferir que la causa que mayor afecta a los hombres durante el tiempo de análisis son las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis durante el año 2014 su porcentaje es de 28,8 para el año 2015 aumento su porcentaje en 43,0 por cada 100,000 habitantes, sin embargo para el año 2016 esta causa disminuyo en 0,0 por cada 100.000 habitantes,

Seguidamente se ubican el resto de enfermedades del sistema digestivo, durante el año 2007 se presentó la tasa más alta de 47,90 por cada 100.000 habitantes, de tal forma para los siguientes periodos de análisis estas causas decrecen las tasas, para el año 2015 el indicador aumenta en un 26,96 por cada 100.000 habitantes, sin embargo al llegar al año 2016 descendió con una tasa de 0,0 por cada 100.000 habitantes.

En tercer lugar se ubican las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, que a partir del año 2011 empieza con una tasa de 83,37 por cada 100.000 habitantes, siendo este el indicador más alto, posterior a ello ha descendido hasta llegar al 2014 con una tasa de 26,96 por cada 100.000 habitantes y de igual manera en el año 2016 esta tasa es la más 0,0 por cada 100.000 habitantes durante el tiempo de análisis.



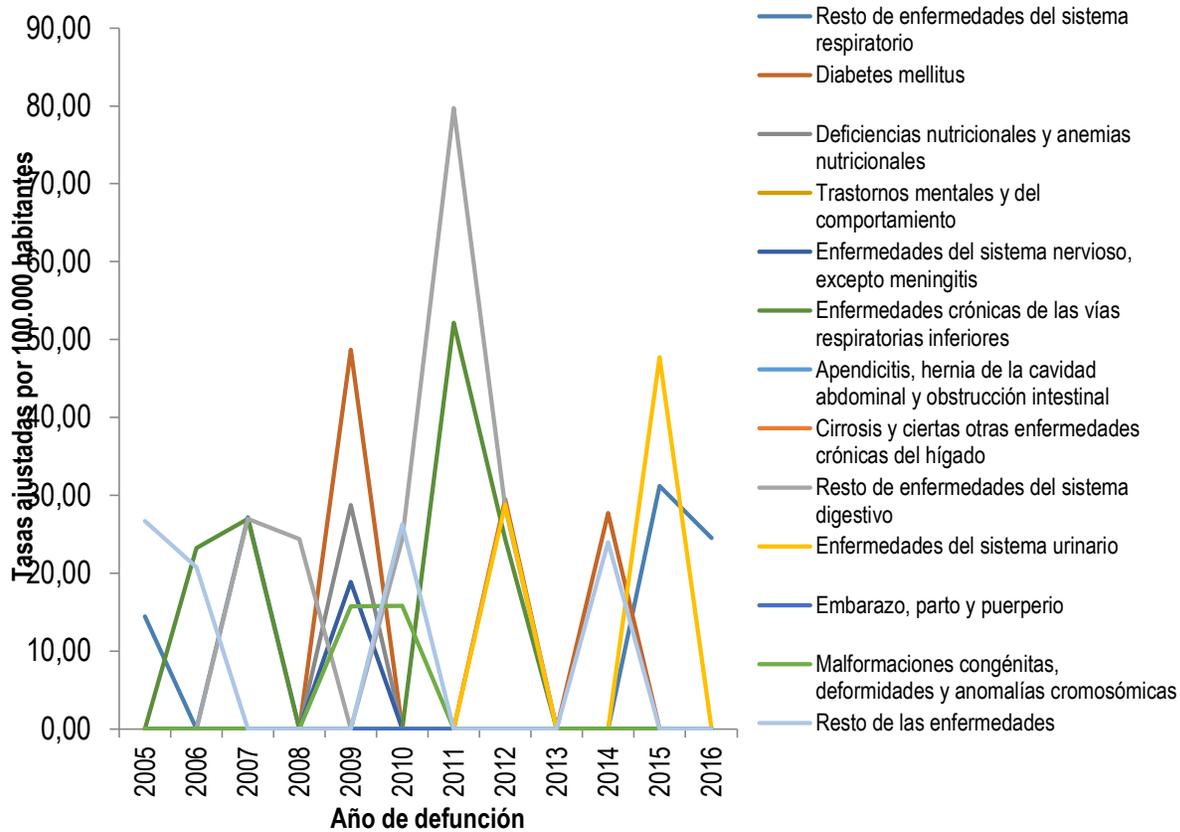
36. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por las demás causas en mujeres del municipio de El Rosario, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	14,45	0,0	27,14	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,16	24,52
Diabetes mellitus	0,0	0,0	0,0	0,0	48,71	0,0	0,0	29,51	0,0	27,74	0,0	0,0
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0,0	0,0	0,0	0,0	28,72	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Trastornos mentales y del comportamiento	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0,0	0,0	0,0	0,0	18,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0,0	23,23	26,95	0,0	0,0	0,0	52,16	24,35	0,0	0,0	0,0	0,0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	26,95	24,35	0,0	24,35	79,73	28,46	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema urinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,80	0,0	0,0	47,72	0,0
Embarazo, parto y puerperio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	0,0	0,0	15,74	15,82	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de las enfermedades	26,68	20,79	0,0	0,0	0,0	26,31	0,0	0,0	0,0	23,97	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



36. Figura Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

La tasa de mortalidad en el género femenino por las demás causa en el municipio desde el 2005 al 2016, se puede inferir que la causa de mortalidad son el resto de enfermedades del sistema respiratorio, indicando que en el año 2015 la tasa es de 31,16 por cada 100.000 habitantes, al siguiente año 2016 descendió con una tasa de 24,52 por cada 100.000 habitantes.

En segundo lugar están las enfermedades del sistema urinario, con una tasa de 28,80 por cada 100.000 en el año 2012, en los siguientes años las tasas de mortalidad es de 0,0 por cada 100.000 habitantes, al llegar al año 2015 aumenta la tasa con 47,72 por cada 100.000 habitantes, sin embargo para el año 2016 la tasa disminuye en 0,0 por cada 100.000 habitantes.

Finalmente en tercer lugar están el resto de enfermedades del sistema digestivo, para el año 2011 se observa que es la tasa más alta con un indicador de 79,73 por cada 100.000 habitantes, de tal manera que el año 2012 esta tasa de mortalidad disminuye con una tasa de 28,46 por cada 100.000 habitantes, sin embargo en los siguientes periodos estas tasas han disminuido en 0,0 por cada 100.000 habitantes.



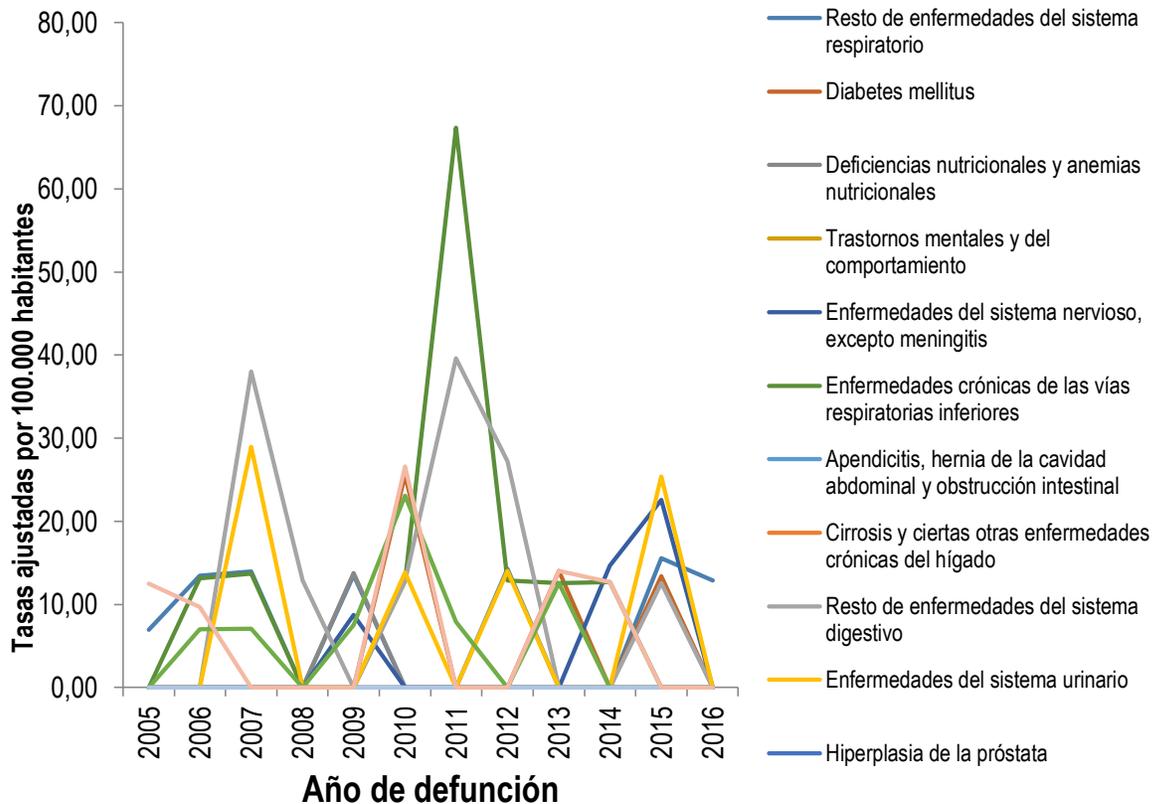
37. Tabla Tasa de mortalidad ajustada por las demás causas en el municipio de El Rosario, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	6,92	13,48	13,95	0,0	13,52	0,0	0,0	14,30	0,0	0,0	15,58	12,88
Diabetes mellitus	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25,59	0,0	0,0	14,02	0,0	13,38	0,0
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0,0	0,0	0,0	0,0	13,80	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Trastornos mentales y del comportamiento	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0,0	0,0	0,0	0,0	8,72	0,0	0,0	0,0	0,0	14,65	22,57	0,0
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0,0	13,13	13,73	0,0	0,0	12,80	67,34	12,91	12,56	12,69	0,0	0,0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	38,02	12,91	0,0	12,80	39,60	27,21	0,0	0,0	12,58	0,0
Enfermedades del sistema urinario	0,0	0,0	28,95	0,0	0,0	13,81	0,0	14	0,0	0,0	25,36	0,0
Hiperplasia de la próstata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Embarazo, parto y puerperio	0,0	7,0	7,10	0,0	7,55	23,09	7,92	0,00	12,56	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de las enfermedades	12,50	9,6943	0,0	0,0	0,0	26,61	0,0	0,0	14,02	12,69	0,0	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV



37. Figura Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades del municipio El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

En el Municipio de El Rosario la principal causa de mortalidad por las demás causas en la totalidad de la población en el periodo comprendido entre 2005 al 2016, en primer lugar están las el resto de enfermedades del sistema respiratorio en el año 2016 con una tasa de 12,88 por cada 100.000 habitantes sin embargo en los años anteriores los datos han sido oscilantes para el periodo de análisis. Continuando con las causas de mortalidad.

En segundo lugar están las enfermedades del sistema urinario para el año 2015 su tasa es de 25,36 por cada 100.000, de tal manera que para en el resto de años el comportamiento de los datos es variables, de tal manera que para el periodo del año 2016 reducen las tasas de mortalidad con un indicador de 0,0 por cada 100.000 habitantes.

la tercera causa se ubican las enfermedades del sistema nervioso excepto meningitis, dando un comportamiento en los datos que sean irregulares durante el tiempo de análisis, sin embargo en el año 2009 se presenta una tasa de 8,72 por cada 100.000 habitantes, para el año 2014 la tasa de mortalidad es de 14,65 por cada 100.000 habitantes, al llegar al año 2015 la tasa ha aumentado 22,57 por cada 100.000 habitantes, sin embargo para el año 2016 el indicador es de 0,0 siendo en este periodo análisis decreciente la tasa de mortalidad por esta causa.



38. Tabla Semaforización de mortalidad PDSP del municipio El Rosario, 2006 – 2016.

Causa de muerte	Nariño	El Rosario	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	15,56	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	7,40	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,97	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,06	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	14,73	12,77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	10,43	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6,64	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,68	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	22,98	53,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	16,46	27,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

Según la semaforización anterior se evidencia la comparación de los indicadores del año 2016, la principal causa de la Tasa de mortalidad ajustada por edad la Tasa son las agresiones (homicidios) se observa en la tabla con un alto porcentaje del 53,20 por 100.000 habitantes, en segundo lugar está la Tasa de mortalidad ajustada por edad están las enfermedades trasmisibles con un porcentaje 27,71 por cada 100.000 habitantes, donde se concluye que las dos causas de muerte son tendencia fluctuante, la cual es representada en color rojo por su alto nivel de porcentaje en el municipio del Rosario, de tal forma están por encima del referente departamental.

En relación al departamento se concluye que la Tasa de mortalidad ajustada por edad, la principal la Tasa de mortalidad son los tumores malignos del estómago con una tasa de 12,77 por cada 100,000 habitantes, deduciendo que se presenta diferencias estadísticamente significativas en relación al indicador departamental con tendencia de datos fluctuante.



2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tasas específicas de mortalidad

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizará estimando la tasa específica de mortalidad para el municipio El Rosario, además se presentara la tabla desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causas, que se agrupa en 67 subgrupos.

39. Tabla Tasa de mortalidad infantil o menores de 1 año por (grupos lista niñez), en hombres, municipio de el Rosario, 2005 – 2016.

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	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	16,63	0,0	0,0	37,04	25,64	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

La tasa de mortalidad infantil o menores de 1 año en hombres del municipio entre el 2005 al 2015 concluye que la causa que mayor número de muertes aporta son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, esta causa empieza a aportar muertes desde el 2007 con una tasa de 15,63 por cada 1.000 nacidos vivos, progresivamente aumenta la tasa hasta llegar al 2010 con la tasa más alta de 37,04 por cada 1.000 nacidos vivos, en el año 2011 con una tasa de 25,64, esta causa presenta una tendencia en los datos descendente hasta llegar al año 2016 con una tasa en ceros.



40. Tabla Tasa de mortalidad infantil o menores de 1 año por (grupos lista niñez), en mujeres, municipio de el Rosario, 2005 – 2016.

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	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,26	14,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,64
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	16,95	26,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales, 2016.

La tasa de mortalidad infantil en mujeres del municipio el Rosario entre el año 2005 al 2015, se concluye que la causa de mayor número de muertes son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, esta causa empieza con una tasa de muertes de 16,95 por cada 1.000 nacidos vivos durante el 2009, al siguiente año 2010 aumenta con una tasa de 26,32 por



cada 1.000 nacidos vivos Para esta causa son los únicos dos datos existentes en el tiempo de análisis, donde se concluye que la tendencia de los datos disminuye hasta presentar una tasa de 0,00 al 2016.

La segunda causa influyente en la mortalidad infantil en mujeres son Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal que aporta una tasa de 9,26 en el 2005, al siguiente año 2016 aumenta con una tasa de 14,08 por cada 1.000 nacidos vivos, sin embargo, a partir de este año no vuelve a reportar datos de mortalidad hasta llegar al 2016 con una tasa en 0,00 por cada 1.000 nacidos vivos.

41. Tabla Tasa de mortalidad infantil o menores de 1 año por (grupos lista niñez), municipio de el Rosario, 2005 – 2016.

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	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,72	6,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,70
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	8,20	0,00	9,43	32,61	12,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

La tasa de mortalidad infantil o menores de 1 año del municipio entre el año 2005 al 2015, se concluye que el mayor número de muertes es por causa de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, esta causa de muertes inicia el 2007 con una tasa de 8,20



por cada 1.000 nacidos vivos, al transcurrir al 2010 la tasa de mortalidad es de 32,61 por cada 1.000, la cual corresponde a la tasa más alta para esta causa durante el tiempo de análisis, a partir de este año y hasta el 2016 la tasa se observa en 0,0 por cada 1.000, donde se puede concluir que las tasas han disminuido.

La segunda causa influyente en la mortalidad infantil son Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de tasa mortalidad de 4,72 por cada 1.000 durante el año 2005, sin embargo a partir de este año no se vuelve a reportar tasas de mortalidad hasta llegar al 2016 con una tasa 13,70 por cada 1.000 nacidos vivos.

42. Tabla Tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años por (grupos lista niñez), en hombres, municipio de el Rosario, 2005 – 2016.

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	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Tumores (neoplasias)	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Enfermedades del sistema nervioso	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	243,0 9	0,0 0						
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0 0	0,00	187,6 2	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Enfermedades del sistema digestivo	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Todas las demás enfermedades	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0 0	179,8 6	0,00	0,0 0	0,0 0,00	0,0 0						

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV.

En relación a los casos de mortalidad en menores de 1 a 4 años en hombres en el municipio a partir del año 2005 al 2016, se observa que la causa de muerte principal son las enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 243,09 por cada 1.000 nacidos vivos en el año 2015, seguidamente se



ubican las enfermedades del sistema respiratorio durante el 2007 la tasa de mortalidad es de 187,62 por cada 1.000 nacidos vivos y finalmente están las causas externas de morbilidad y mortalidad durante el año 2006 con una tasa de 179,86 por cada 1.000 nacidos vivos. En el resto de enfermedades por grandes causas en el periodo analizado sus indicadores están en cero.

43. Tabla Tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años por (grupos lista niñez), en mujeres, municipio de el Rosario, 2005 – 2016.

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	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	201,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV

Durante el periodo 2005 – 2016 las causas más frecuentes de mortalidad en infancia y la niñez en mujeres 1 a 4 años, se observa que son las Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de muerte 201,21 por cada 1.000 nacidos vivos en el 2006. A partir de este año no se reportan



muerres por ninguna causa hasta llegar al año 2016 con una tasa de mortalidad de 0,0 por cada 1.000 nacidos vivos.

44. Tabla Tasa de mortalidad infantil de 1 a 4 años (grupos lista niñez), municipio de el Rosario, 2005 – 2016.

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	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	125,79	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	98,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	189,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV

En relación al total de casos de mortalidad específica por subgrupo en menores de 1 a 4 año en el municipio de El Rosario se puede analizar que la mayor causa de muertes son causas externas de morbilidad y mortalidad con 189,93 por cada 1.000 nacidos vivos en el año 2006, seguidamente se ubican las enfermedades del sistema respiratorio durante el año 2007, y finalmente se ubican las enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 98,91 por cada 1.000 nacidos vivos en el año



2015. De tal manera que para el resto de causas de mortalidad infantil su tasa es de 0,0 por cada 1.000 nacidos vivos.

45. Tasa de mortalidad en menores de 5 años, en hombres, municipio de el Rosario, 2005 – 2016

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	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Tumores (neoplasias)	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	194,1 7	0,0 0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0 0	0,00	151,9 8	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0 0	151,9 8	0,00	0,0 0	0,0 0	338,4 1	174,2 2	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Todas las demás enfermedades	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0 0	162,8 7	0,00	0,0 0	0,0 0	0,00	0,00	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00	0,0 0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV

En relación a los casos de mortalidad en menores de 5 años hombres en el municipio desde el 2005 al 2016, se observa que la causa de mayor incidencia de muertes son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, durante el 2010 la tasa fue de 338,41 por cada 1.000 nacidos vivos seguidamente están las causas externas de morbilidad y mortalidad durante el año 2006 con una tasa de mortalidad de 162,87 por cada 1.000 nacidos vivos.

Finalmente se encuentran las enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 194,17 por cada 1.000 nacidos vivos en el año 2015. En el resto de causas de mortalidad durante el periodo de análisis la tasa de mortalidad es 0,0 por cada 1.000 nacidos vivos.



46. Tasa de mortalidad en menores de 5 años, en mujeres, municipio de el Rosario, 2005 – 2016.

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	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	156,23	162,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	177,62	178,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	145,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV

En relación a los casos de mortalidad en menores de 5 años mujeres en el municipio, entre el 2005 al 2016 las causas de muertes más frecuentes son ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal durante el año 2006 con una tasa de 162,87 por cada 1.000 nacidos vivos respectivamente, seguidamente se hallan las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el año 2010 con una tasa de mortalidad de 178,57 por cada 1.000 nacidos vivos. A partir del año 2011 no se reportan muertes por ninguna causa hasta llegar al año 2015 con un indicador de 0,0 por cada 1.000 nacidos vivos.



47. Tabla Tasa de mortalidad en menores de 5 años, municipio de el Rosario, 2005 – 2016.

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	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99,70	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	80,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	73,64	76,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102,46
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	80,13	0,00	85,25	269,64	89,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	153,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV

En relación a los casos de mortalidad en menores de 5 años en el municipio desde el 2005 al 2016, se observan que las causas de mortalidad más representativas son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas durante el año 2010 la tasa de mortalidad es de 269,64 por cada 1.000 nacidos vivos, deduciendo en el resto de años esta causa tiene una tendencia fluctuante, seguidamente se ubican ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el año 2016 la tasa de mortalidad es de 102,46 por cada 1.000 nacidos vivos, con respecto a los años anteriores sus tendencias son oscilantes, en tercer lugar se ubican las causas externas de morbilidad y mortalidad durante el año 2006 con una tasa de 153,73 por cada 1.000 nacidos vivos y en los siguientes años disminuye su tasa. Por lo tanto en el resto de causas de mortalidad no se reportan muertes durante el periodo de análisis, dando sus indicadores en cero muertes.



Número de casos de Mortalidad específica por subgrupos

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizará estimando la tasa específica de mortalidad y adicionalmente se complementa con las tablas del número de casos de muertes por subgrupos.

48. Tabla número de casos de mortalidad específica por subgrupos menores de 1 año en hombres en el municipio de El Rosario 2005 – 2016.

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	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	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	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	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	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	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	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	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	1	0	0	2	1	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	0
Todas las demás enfermedades	0	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	0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales – EEVV.

En relación a los casos de mortalidad en menores de 1 año en hombres en el municipio entre el 2005 al 2015, podemos visualizar que la causa de muertes son las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1 muerte en el 2007, seguidamente durante el 2010 se evidencia el caso 2 muertes, a partir del año 2011 no se vuelven a reportar casos por esta causa hasta llegar al 2016 en ceros.



49. Tabla número de casos de mortalidad específica por subgrupos menores de 1 año en mujeres en el municipio de El Rosario 2005 – 2016.

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	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	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	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	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	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	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	1	1	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	0
Todas las demás enfermedades	0	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	0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV.

En relación a los casos de mortalidad en menores de 1 año en mujeres, entre el 2005 al 2015 se observa que las principales causas de muertes son Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 1 muerte durante el año 2005, al siguiente año 2006 se señala 1 muerte, otra de las causas de muerte son las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1 muerte en el 2009, al pasar al 2010 se evidencia 1 un caso de muerte. A partir del 2011 no se reportan muertes por ninguna causa en menores de 1 año, hasta llegar al 2016 en ceros.



50. Tabla número de casos de mortalidad específica por subgrupos menores de 1 año en el municipio de El Rosario 2005 – 2015.

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	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	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	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	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	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	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	1	0	1	3	1	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	0
Todas las demás enfermedades	0	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	0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV 2005 a 2016.

En relación a los números de casos de mortalidad específica por subgrupo en menores de 1 año en el municipio de El Rosario se puede analizar que la principal causa de muertes son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas durante el año 2007 al 2009 con 1 caso de muerte en cada año respectivamente, al siguiente año 2010 se incrementa con 3 casos de muertes siendo este año el más alto en tasas de mortalidad, al pasar al 2011 desciende la cifras de muerte. A partir del 2012 no se reportan muertes por ninguna causa en menores de 1 año, hasta llegar al 2016 en ceros.



51. Tabla número de casos de mortalidad específica por subgrupos menores de 1 a 4 año en hombres en el municipio de El Rosario 2005 – 2016.

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	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
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	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV 2005 a 2015.

En relación a los casos de mortalidad en menores de 1 a 4 años en hombres entre el año 2005 al 2016, se visualiza que la principal causa de muerte son las enfermedades del sistema respiratorio con 1 muerte durante el año 2007, seguidamente se señalan las Causas externas de morbilidad y mortalidad con 1 muerte en el año 2006, desde este hasta llegar al año 2015 se presenta un 1 caso de muerte en las Enfermedades del sistema nervioso, al siguiente año 2016 la tasa es de cero.



52. Tabla número de casos de mortalidad específica por subgrupos menores de 1 a 4 año en mujeres en el municipio de El Rosario 2005 – 2016.

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	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	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	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	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	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	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	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	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	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	0
Todas las demás enfermedades	0	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	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV 2005 a 2016.

En relación en los casos de mortalidad en menores de 1 a 4 años en mujeres del municipio entre el 2005 al 2016, se observa que la única causa de muertes son las Causas externas de morbilidad y mortalidad con un 1 muerte en el año 2006. A partir de este año no se reportan muertes por ninguna causa hasta llegar al año 2016 con un indicador en ceros muertes.



53. Tabla número de casos de mortalidad específica por subgrupos menores de 1 a 4 año en el municipio de El Rosario 2005 – 2016.

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	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
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	1	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV 2005 a 2016.

En relación a los números de casos de mortalidad específica por subgrupo en menores de 1 a 4 años en el municipio de El Rosario se puede analizar que la principal causa de muerte son causas externas de morbilidad y mortalidad en el año 2006 con 2 muertes. A partir del 2008 no se reportan muertes hasta llegar al año 2016 con zeros muertes.



54. Tabla número de casos de mortalidad específica por subgrupos menores de 5 años en hombres el municipio de El Rosario 2005 – 2016.

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	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	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	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	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	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	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	1	0	0	2	1	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	0
Todas las demás enfermedades	0	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	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV 2005 a 2016.

En relación a los casos de mortalidad en menores de 5 años en hombres en el municipio entre el año 2005 al 2015, se observa que la principal causa de muerte son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1 muerte en el año 2007, durante los dos años siguientes la tasa de muertes es 0, al llegar al año 2010 aumentan los casos en 2 muertes, al pasar al año 2011 se evidencia 1 muerte, otras de las causa son las Enfermedades del sistema respiratorio con 1 muerte en año 2007, además se señalan las Causas externas de morbilidad y mortalidad con 1 muerte en el año 2006, en los siguiente años la tasa de mortalidad están en 0 muertes, finalmente



en el año 2015 se identifica una mortalidad por Enfermedad del sistema nervioso con 1 muerte y para el año 2016 no se reportan muertes con una tasa de cero muertes .

55. Tabla número de casos de mortalidad específica por subgrupos menores de 5 años en mujeres el municipio de El Rosario 2005 – 2016.

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	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	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	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	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	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	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	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	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	1	1	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	0
Todas las demás enfermedades	0	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	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV 2005 a 2016.

En relación a los casos de mortalidad en menores de 5 años en mujeres en el municipio entre el año el 2005 al 2016, se visualiza que la principal causa de muertes son ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 1 muerte durante el año 2005 y 2006 respectivamente, continuamente se señalizan las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1 muerte en cada año 2009 y 2010 respectivamente, además se ubican las Causas externas de morbilidad y mortalidad con 1 muerte en el año 2006. A partir del año 2011 no se reportan muertes por ninguna causa hasta llegar al año 2016 con un indicador en ceros muertes.



56. Tabla número de casos de mortalidad específica por subgrupos menores de 5 años en el municipio de El Rosario 2005 – 2016.

GRANDES CAUSAS DE MUERTE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	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	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	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	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	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	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	1	0	1	3	1	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	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV 2005 a 2016.

En relación en el total de casos de mortalidad en menores de 5 años en el municipio entre los años 2005 al 2015, se observa que la principal causas de muertes son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1 muerte en el año 2007, durante el periodo del 2008 la tasa de muertes es 0, al pasar el año 2009 se presenta 1 muerte, al siguiente año aumentan las cifras con un total de 3 muertes, al año 2011 se presenta 1 muerte, después de este año no se reportan muertes hasta llegar al 2016 con un indicador en ceros muertes.



2.1.4 ANÁLISIS DESIGUALDAD EN LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

Número de casos de Mortalidad específica por subgrupos

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizará estimando la tasa específica de mortalidad y adicionalmente se complementa con las tablas del número de casos de muertes por subgrupos.

57. Tabla Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento de Nariño, 2006- 2017.

Causa de muerte	Nariño (2016)	El Rosario (2016)	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Razón de mortalidad materna	140,42	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,07	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad infantil	9,83	13,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad en la niñez	12,97	13,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	8,48	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,21	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,42	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

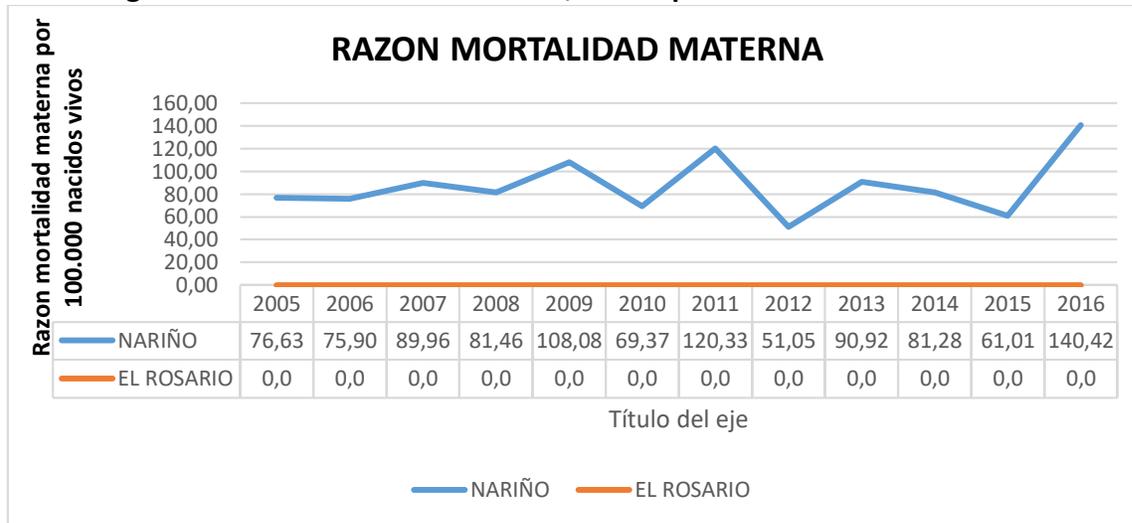
En la tabla de semaforización y tendencia de la mortalidad materno- infantil y niñez se observar que en el año 2016, Se presentan el indicador de mortalidad infantil con una tasa de 13,70%, así mismo otra de las causas es la mortalidad de la niñez con una tasa 13,70% esta se encuentran por debajo de la tasa departamental.

con respecto a los demás indicadores están en ceros, ubicándose por debajo de la tasa departamental, por otro lado la tendencia de los indicadores de la tasa de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez entre el año 2005 al 2016 la tendencia tiende a disminuir progresivamente en comparación con el referente departamental.



Razón Mortalidad materna

38. Figura Tasa de mortalidad materna, Municipio El Rosario 2005 – 2016.

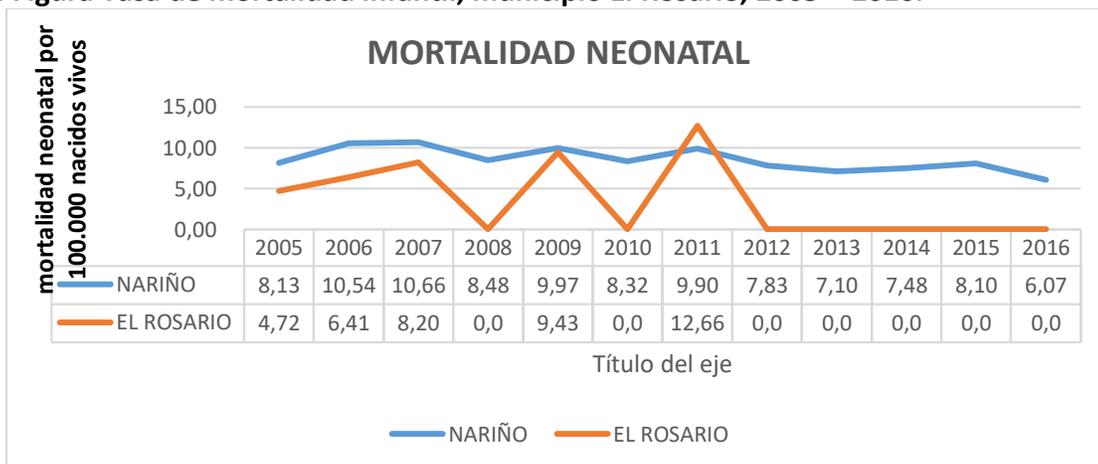


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

El departamento de Nariño presenta un comportamiento fluctuante entre los años del 2005 al 2016, en el cual se observa que durante el año 2011 se incrementó significativamente en la razón materna con una cifra de 120,33 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, con respecto al municipio El Rosario no se registraron tasas de mortalidad materna entre los años 2005 al 2016 según la tabla anterior.

Mortalidad infantil

39. Figura Tasa de mortalidad infantil, municipio El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

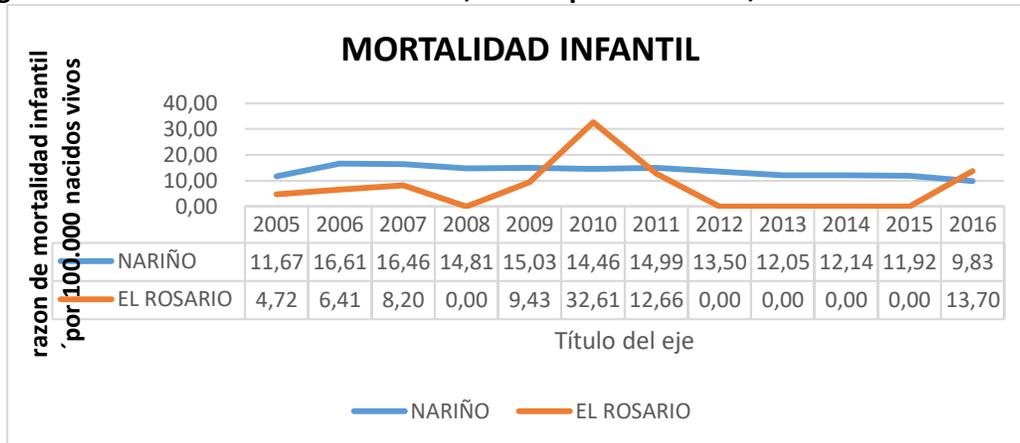
El comportamiento de las tasas de mortalidad neonatal para el departamento y el municipio del Rosario es oscilante, observándose en la tabla variedad porcentual entre los años analizados. Cabe mencionar que en el departamento se presenta la tasa más baja entre los años 2012 al 2014 en su orden de cifras 7.10, 7.48, 7.83 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, mientras en el municipio el



Rosario presenta un comportamiento creciente durante el año 2011 con una tasa de 12,66 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, con una tendencia a la disminución al 2016 con una tasa de 0,0 muertes por 1.000 nacidos vivos.

Mortalidad Infantil

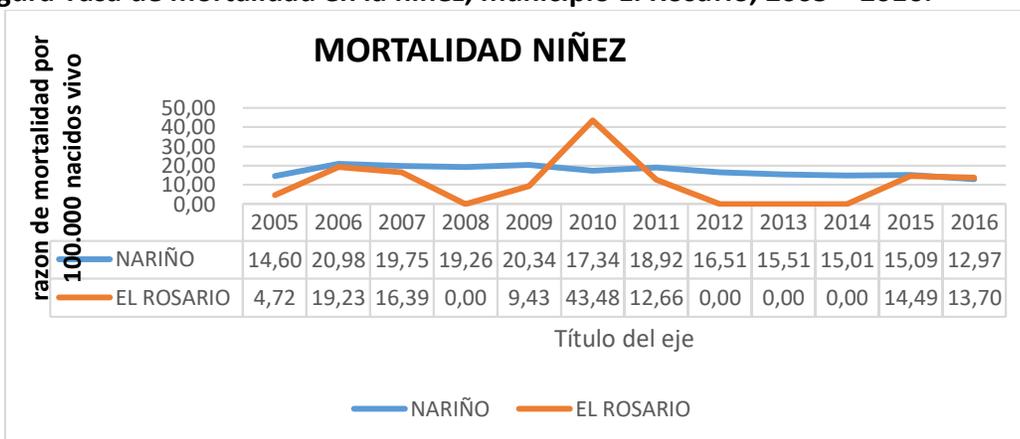
40. Figura Tasa de mortalidad en la niñez, municipio El Rosario, 2005 – 2016



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

La tasa de mortalidad infantil en el municipio del Rosario durante el año 2010 la tasa es de 32,61 menores fallecidos por cada 1.000 nacidos vivos, tasa que supera a la tasa departamental. Al llegar al año 2011 disminuye con una tasa de 12,66 por cada 1.000 nacidos vivos, en los siguientes años decrece con una tasa de 0,0 muertes hasta el 2016 donde estas cifras aumenta con una tasa de 13,70 menores fallecidos por cada 1.000 nacidos vivos, con respecto a la tasa departamental sus datos son fluctuantes.

41. Figura Tasa de mortalidad en la niñez, municipio El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

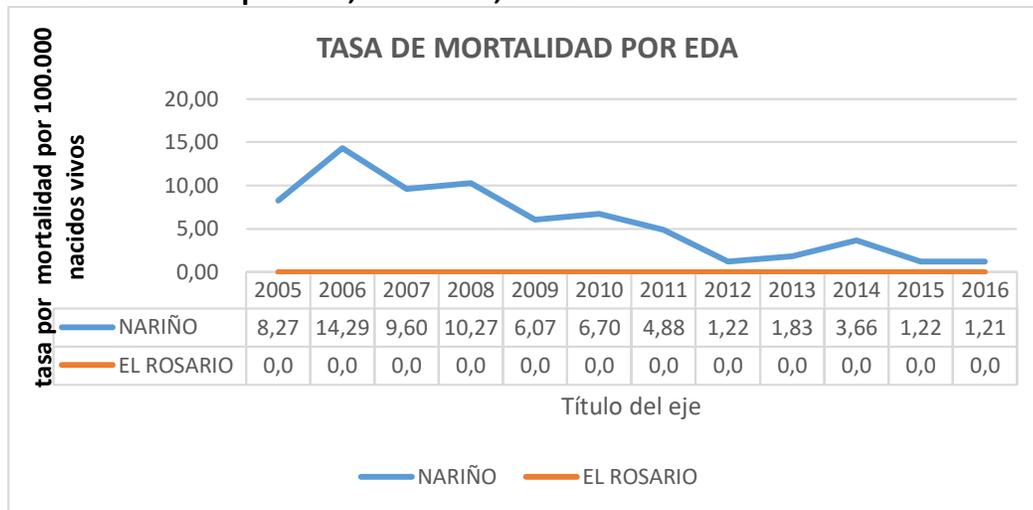
La tasa de mortalidad en la niñez del municipio El Rosario durante el año 2005 al 2016 se deduce que su comportamiento es fluctuante, sin embargo en el año 2010 se evidencia la tasa más alta con



una cifra de 43,48 por cada 100.000 nacidos vivos, deduciendo que esta tasa está por encima de la departamental, de tal manera que en el resto de años disminuye la tasa de mortalidad, con respecto a la tasa departamental sus comportamientos son oscilantes durante los periodos analizados.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

42. Tasa de mortalidad por EDA, El Rosario, 2005 – 2016.

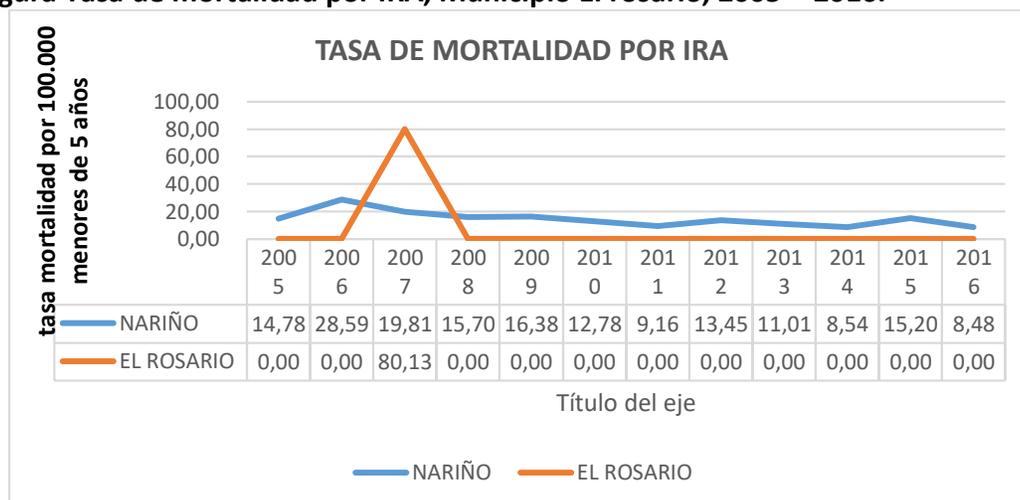


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

En el municipio del Rosario la tasa de mortalidad por EDA entre el período 2005 al 2016 se ha mantenido en 0,0 muertes por cada 100.000 menores de 5 años. Con respecto a La tasa de mortalidad por EDA presentada con una tasa elevada en el año 2006 con un indicador 14,29 por cada 1.000 menores de 5 años.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

43. Figura Tasa de mortalidad por IRA, Municipio El rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales



En relacion a la tasa de mortalidad por Infeccion Respiratoria Aguda entre el año 2005 al 2016 se observa una tasa elevada de 80,13 por cada 100.000 menores de 5 años, siendo esta una tasa que esta por encima de las cifras departamentales, al pasar a los siguientes años los porcentajes de mortalidad disminuyen, siendo cifras que estan por debajo de la tasa departamental.

Mortalidad por desnutrición crónica

44. Figura Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, municipio El Rosario, 2005 – 2016.



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

En relacion a la tasa de mortalidad por desnutricion en menores de 5 años entre el 2005 al 2016 se observa que no se presentaron casos de mortalidad por Desnutrición en el Municipio de el Rosario siendo la tasa de 0,0 por cada 100.000 menores de 5 años, en comparacion al Departamento, donde presenta una tasa elevada en el año 2010 con un indicador de 10,96 por cada 100.000 menores de 5 años.

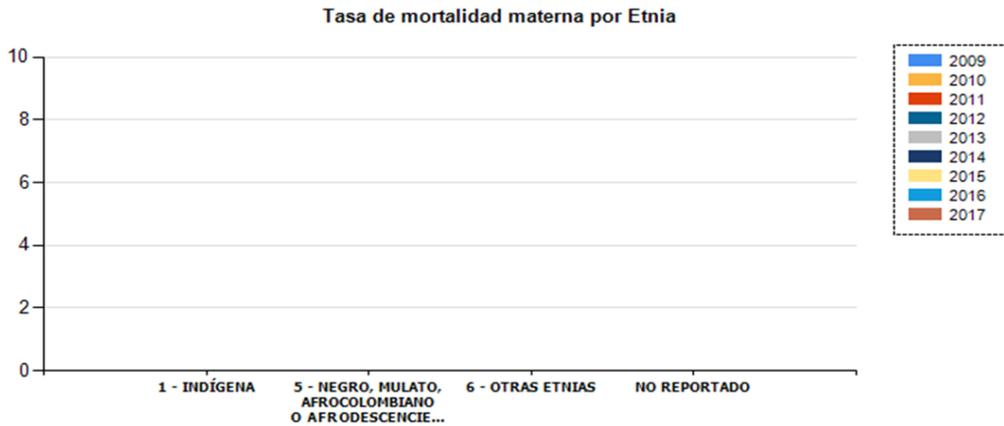
58. Tabla: Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA								
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE								
6 - OTRAS ETNIAS								
NO REPORTADO								
Total General								

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales



45. Grafica: Tasa de mortalidad neonatal por etnia



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

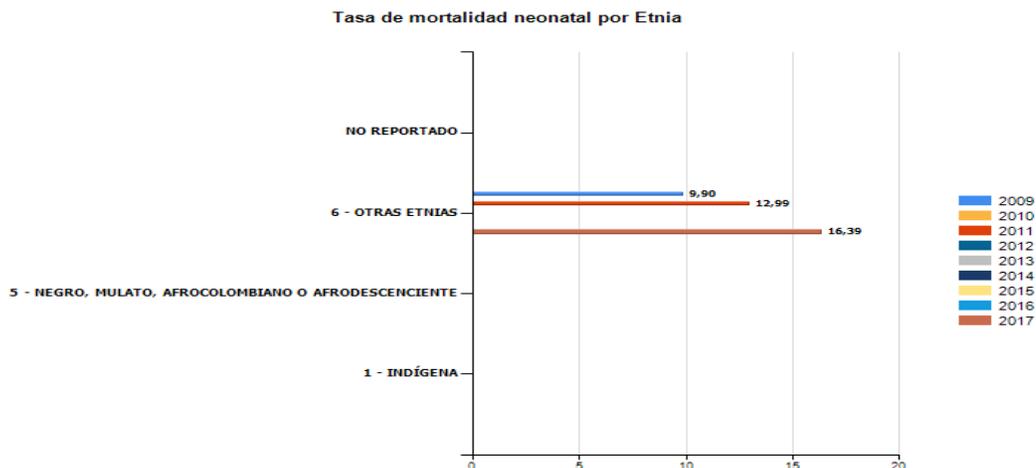
En relacion en la anterior grafica de indicadores de la Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia, se deduce que al no tener poblacion por etnias en el municipio no se realiza la sistematizacion de este tipo de informacion siendo los indicadores en ceros.

59. Tabla: Indicadores de Razón de mortalidad materna

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - INDÍGENA									
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDENTE									
6 - OTRAS ETNIAS	9,90		12,99						16,39
NO REPORTADO									
Total General	9,43		12,66						16,39

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2017

46. Gráfica: Indicadores de Razón de mortalidad materna



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2017



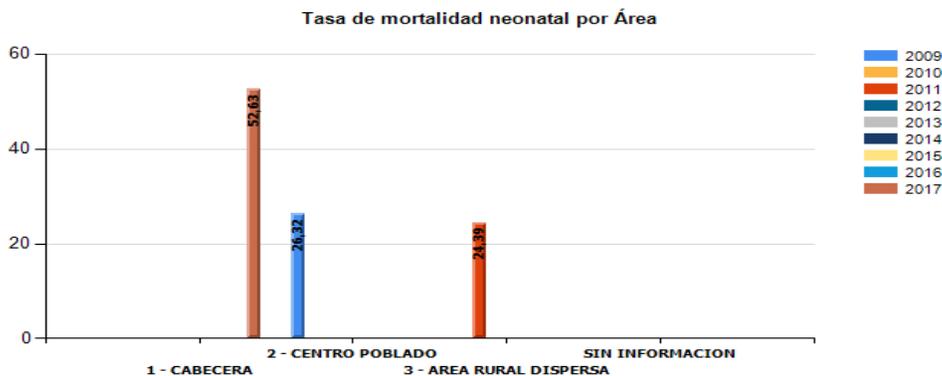
En la anterior grafica se presenta los indicadores de la razon de mortalidad materna del municipio el Rosario, se observa en la base de total de mortalidad por otras etnias durante el año 2009 la tasa es de 9,90 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, para el año 2011 con una tasa de 12,99 por cada 100.000 nacidos vivos y el ultimo año 2017 se presenta una tasa de 16,39 por cada 100.000 nacidos vivos. Donde se deduce que la tendencia es variable entre cada año.

60. Tabla: Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - CABECERA									52,63
2 - CENTRO POBLADO	26,32								
3 - AREA RURAL DISPERSA			24,39						
SIN INFORMACION									
Total General	9,43		12,66						16,39

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2017

47. Gráfica: Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2017.

En la tabla de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia entre el 2005 al 2017, se observa que la cabecera municipal entre los años 2009 al 2016 su tasa es de 0,0 por cada 1.000 nacidos vivos, al llegar al 2017 esta tasa aumenta en 52,63 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, siendo en este año con el pico más alto, con respecto al centro poblado se identifica en el año 2009 la razón es de 26,32 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, al siguiente periodos entre el año 2010 al 2017 su tendencia es decreciente siendo su tasa en 0,0 por cada 1.000 nacidos vivos. Finalmente en el área rural dispersa en el año 2011 con una tasa de 24,39 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, para el año 2012 hasta el año 2017 se registran tasas de 0,0 por cada 1.000 nacidos vivos.



2.1.5 IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES IDENTIFICADAS POR MORTALIDAD GENERAL, ESPECÍFICA Y MATERNO -INFANTIL

61. Tabla Identificación de prioridades en salud del de El Rosario Municipio, 2016

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador El Rosario 2016	Valor del indicador de la ET - Nariño 2016	Tendencia 2005 a 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. causas Externas	116,51	63,52	FLUCTUANTE	0,12
	2.las demas causas externas	12,88	99,24	FLUCTUANTE	0,00
	3.neoplasias	51,53	77,53	FLUCTUANTE	0,7
	4. Enfermedades del sistema circulatorio:	173,71	127,20	CRECIENTE	0,1
años de vida potencialmente perdidos (AVPP)	Causas externas	5445,8	2.665,95	DECRECIENTE	0,12
	las demás causas	136,41	1.769,58	DECRECIENTE	0,00
	enfermedades trasnmisibles	337,16	432,57	CRECIENTE	0,9
Específica por Subcausas o subgrupos	Agresiones (homicidios)	53,2	22,98	CRECIENTE	0,12
	Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea (Neoplasias)	0,0	3,75	DECRECIENTE	0,7
	Enfermedades cerebrovasculares (Enfermedades del sistema circulatorio)	33,78	28,05	CRECIENTE	0,1
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (Demas Cuasas)	0,0	24,72	DECRECIENTE	0,2
	Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón (Neoplasias)	0,0	4,45	DECRECIENTE	0,7
	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas (Neoplasias)	0,0	10,32	DECRECIENTE	0,7
	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis (Demas Causas)	0,0	5,46	DECRECIENTE	0,00
	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) (Causas externa)	0,0	6,64	DECRECIENTE	0,12
	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón (Enfermedades del sistema circulatorio)	0,0	6,55	DECRECIENTE	0,1
	Las demás enfermedades del sistema circulatorio (Enfermedades del sistema circulatorio)	0,0	3,43	DECRECIENTE	0,1
	Diabetes mellitus (Demas Causas)	0,0	10,43	DECRECIENTE	0,1
	Eventos de intención nodeterminada (Causas externa)	38,82	4,69	CRECIENTE	0,12
	Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Enfermedades del sistema circulatorio (Menores de 5 años)	0,0	2,42	DECRECIENTE
Causas externas de morbilidad y mortalidad (Menores de 5 años)		0,0	19,99	DECRECIENTE	0,8
enfermedades del sistema circulatorio (menor de 1 año)		0,0	0,06	DECRECIENTE	0,0
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Tasa de mortalidad en la niñez	13,7	1297	DECRECIENTE	0,8



CONCLUSIONES

- En cuanto a la Identificación de prioridades en salud del municipio de el Rosario y teniendo en cuenta indicadores reportados entre los años 2005 al 2016 son información suficiente para orientar acciones dirigidas a la disminución de la mortalidad por Enfermedades sistema circulatorio, tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, Tumores malignos de otras localizaciones, Enfermedades isquémicas del corazón, Enfermedades cerebrovasculares, Causas externas, Agresiones (homicidios) y eventos de intención no determinada.
- En relación a la mortalidad por grandes causas, se determina que las principales incidencias de muerte son las causas externas, las demás causas y enfermedades respiratorias que se han representado con altos indicadores durante el periodo de análisis.
- En la tasa de mortalidad en el subgrupo de causas Infecciosas, se representa con altos índices de muertes son las Infecciones Respiratorias Agudas con una tasa del 27,59 por cada 1.000 habitantes durante el 2011. Otra de las causa es la tuberculosis con una tasa de 12,38 por cada 1.000 habitantes en el año 2016, en años anteriores no se habían reportado casos en este tipo de infecciones.
- En el subgrupo de mortalidad de Neoplasias, las causas con un alto porcentaje de este grupo son los tumores malignos localizaciones y de la no especificada en el año 2014 con una tasa de 53,29 por cada 100.000 habitantes, causa que hasta el 2016 se ha ido en descenso hasta lograr el indicador de 0,0 por cada 100.000 habitantes. Al año 2016 la causa que se han reportado son los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa 26,49 por cada 100.000 habitantes.
- En relación a la mortalidad registrada por Enfermedades sistema circulatorio, en este grupo de tasa de mortalidad son las Enfermedades isquémicas del corazón y enfermedades cerebrovasculares presentándose un descenso significativo con respecto al grupo de referencia, de tal manera que la tasa es de 69,91 por cada 100.000 habitantes durante el año 2006, siendo esta una tendencia fluctuante durante el periodo análisis. Para el año 2016 las enfermedades cerebrovasculares registran una tasa de 33,78 por cada 100.000 habitantes y segundo lugar están las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 38,14 por cada 100.000 habitantes.
- En relación a la mortalidad registrada por causas externas y específicamente Agresiones (homicidios), se deduce que el total de los indicadores el comportamiento es constante entre los años 2005 al 2016, si bien los años más significativos fueron en el año 2010 con un indicador de 26,61 por cada 100.000 habitantes, esta causa de mortalidad ha presentado un descenso irregular hasta llegar al año 2013 con una cifra de 0,0, sin embargo, al 2015 vuelve a tener relevancia con una tasa de 142,9 por cada 100.000 habitantes, de tal manera que para el año 2016 la tendencia es decreciente con una tasa de 82,25 por cada 100.000 habitantes
- En el subgrupo de las demás causas se puede evidenciar que la principal causa son las enfermedades del sistema urinario con una tasa de 28,95 por cada 100.000 habitantes



durante el año 2007, para los periodos analizados su tendencia es fluctuante, además se hallan las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con el indicador más alto en el 2015 con una tasa de 22,75 por cada 100.000 habitantes, al llegar al año 2016 se presenta la tasa más alta, siendo en el Resto de enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 12,88 por cada 100.000 habitantes.

- En la mortalidad específica por subgrupo en menores de 1 año en el municipio de El Rosario se puede deducir que la principal causa de muertes son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, durante el año 2007 al 2009 la tasa es de 1 muerte en cada respectivamente, al pasar al año 2010 la tasa incrementa en 3 muertes siendo este año el más alto en cifras muerte, al llegar al año 2011 desciende con la tasa de 1 muerte, en los siguientes años la tasa es de 0,0 muertes.
- En mortalidad en menores de 5 años mujeres en el municipio, se deduce que la tasa más representativa de mortalidad son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas durante los años 2007, 2009, 2010 y 2011, durante este periodos están causas tienen una tendencia fluctuante, seguidamente se ubican ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal entre los años 2005 al 2006 sus tendencias decrecen y para el año 2016 su tasa es creciente, finalmente están las causas externas, en el resto de causas siendo la tasa de 0 muertes.
- En relación a la mortalidad materna en el municipio del Rosario y la tasa a nivel departamental está por encima de la municipal, de tal manera que la tasa es 0 en el municipio del Rosario.
- la mortalidad en el municipio del Rosario por IRA, EDA y casos de mortalidad por desnutrición al 2016 no se reportan casos, razón por la cual el indicador por estas causas está en 0.
- Dentro del municipio no presentamos población étnica, por esta razón no se reportan datos para esta clasificación.



2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizará 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 Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio.

Los resultados presentados serán a través de medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se van a estimar los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.,

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

Las primeras causas de morbilidad que se han presentado en el municipio El Rosario durante los años 2009-2017 son las enfermedades No Transmisibles en edades de la Adultez, con un indicador de 47.2, en cuanto a la población de Primera infancia con un valor de 27.8 y en personas mayores con un indicador de 51.9, encontramos que se han manifestado enfermedades transmisibles y nutricionales en las edades de primera infancia con un indicador de 37.1 y en infancia con un valor de 29.



PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL

Principales causas de morbilidad en población por ciclo vital general.

62. Tabla Principales causas de morbilidad, Municipio de El Rosario 2009 – 2017

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



Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,51	21,79	15,33	6,65	4,93	6,35	6,22	6,23	6,26	0,03
	Condiciones maternas	5,86	1,77	4,17	4,49	1,90	2,25	2,16	1,68	1,75	0,06
	Enfermedades no transmisibles	64,71	64,12	61,67	60,79	41,92	46,28	60,54	67,96	70,44	2,49
	Lesiones	7,08	5,63	7,39	5,19	6,88	4,33	3,78	3,87	3,75	-0,12
	Condiciones mal clasificadas	6,84	6,68	11,45	22,88	44,38	40,79	27,30	20,26	17,80	-2,46
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,02	16,53	10,44	5,04	3,90	2,87	4,33	4,55	3,76	-0,79
	Condiciones maternas	0,00	0,21	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	81,42	74,51	74,67	73,74	55,25	67,02	75,36	79,91	78,76	-1,15
	Lesiones	3,18	3,40	5,42	2,28	3,90	2,22	2,47	1,54	2,79	1,24
	Condiciones mal clasificadas	5,38	5,35	9,46	18,84	36,95	27,89	17,84	13,99	14,69	0,70

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2018

La morbilidad por grandes causas en el municipio de El Rosario del 2009 al 2016, las principales causas en el ciclo vital de la primera infancia son las enfermedades no transmisibles con una tasa de 35,11% en el año 2009 y para el año 2017 se representa con una tendencia de 39,94 %, al respecto del año 2013 la tasa es de 17,74% siendo el indicador más bajo durante este periodo, con una diferencia incrementada entre el año 2016 al año 2017 de 7,69 puntos porcentuales, seguidamente están las condiciones trasmisibles y nutricionales durante el año 2017 con 35,24% en relación a la diferencia del porcentaje porcentual en el año 2016 al año 2017 es de -0,50 puntos porcentuales y finalmente están las condicones mal clasificadas durante el año 2017 es de 19,97% siendo la tendencia oscilante en el periodo del 2009 al 2017, con una diferencia porcentual disminuyente de -9,27 puntos.

En relación a infancia la causa más relevante en esta etapa son las condiciones mal clasificadas con tendencia fluctuante indica la tasa más alta en el año 2013 con 62,07%, de tal manera esta causa de morbilidad disminuye para el año 2017 con 43,80%, durante el periodo de análisis la tasa más baja de esta causa fue en el año 2010 con 10,64%, en relación a la diferencia porcentual aumenta en 3,61 puntos, en segundo lugar se ubican las enfermedades no trasmisibles iniciando el año 2009 es de 45,31% al finalizar al año 2017 es de 28,37%, con respecto a la diferencia porcentual es disminuye en -6,02 puntos, y la tercera causa están las condiciones trasmisibles y nutricionales durante el año 2010 con una tasa de morbilidad creciente de 50,24% al terminar el año 2017 decrece con 16,39%, en relación a la diferencia porcentual se disminuye en -1,01 puntos entre el año 2016 al año 2017.

En el ciclo vital de adolescencia la casusa más representativa son las enfermedades no trasmisibles que para el año 2011 fue de 5173% decreciendo para el año 2013 con 25,05%, sin embargo para el año 2017 esta tendencia aumento con el 48,73% durante el periodo de análisis, en relación a la diferencia porcentual entre el año 2017 con respecto al año 2016 es creciente con 2,63 puntos,



seguidamente están las condiciones mal clasificadas en el año 2013 se presenta la tasa más alta de 50,56, al año 2017 decrece en 32,28%, con respecto a la diferencia porcentual aumenta en 1,84 puntos y finalmente se ubican las lesiones, durante el año 2012 la tasa de morbilidad es creciente con 9,82% , decreciendo en el año 3,32% , aumentándose en el año 2017 con 8,32%, en relación a la diferencia porcentual es de -1,41 puntos porcentuales.

En la juventud son las enfermedades no transmisibles presentado unas tendencias similares en el año 2011 con 49,05% y para el año 2017 con 49,39% siendo los porcentajes más alto durante el periodo de análisis, sin embargo en el año 2013 la tasa más baja de estas causas de morbilidad es de 29,40%, con respecto a la diferencia porcentual en el año 2017 con el año 2016 es creciente con 2,63 puntos, en segundo lugar están las condiciones mal clasificadas con una tasa de morbilidad disminuyente de 8,83% , aumenta en el año 2013 con 48,88% al finalizar el año 2017 se reduce en 30,64 siendo la tendencia oscilante, en relación a la diferencia porcentual es creciente en 0,25 puntos y en tercer lugar son las condiciones trasmisibles y nutricionales con 27,51% durante el 2010, disminuyendo en el año 2014 con 4,84% al terminar el año 2017 aumenta en 8,14%, con respecto a la diferencia porcentual incrementa en 0,18 puntos.

En la etapa de adultez la principal causa son las enfermedades no trasmisibles con una tendencia fluctuante para el año 2009 con 64,71% aumentando para el año 2017 con 70,44%, sin embargo la tasa más baja se presentó en el 2013 con 41,92 % , en relación a la diferencia porcentual decrece en -1,15 puntos, continuamente se ubican las condicones mal clasificadas, con una tendencia oscilante, durante el año 2010 decrece con 6,68%, incrementándose en el año 2013 en 44,38%, al finalizar el año 2017 decrece en 17,80%, con respecto a la diferencia porcentual disminuye en -2,46 puntos.

en el ciclo vital de personas mayores son las enfermedades no trasmisibles donde esta tiene una tendencia oscilante para el 2009 con 81,42% siendo el indicador más alto durante este periodo, para el año 2017 con 78,76 % puntos porcentuales, en relación a la diferencia porcentual disminuye en -1,15 puntos, en segundo lugar están las condiciones mal clasificadas con una tendencia variante, durante el año 2010 es decreciente con 5,35%, incrementa en el año 2013 con 36,95% al terminar el año 2017 con 19,69%, con respecto a la diferencia porcentual aumenta en 0,70 puntos.



Causas de morbilidad en hombres

63. Tabla. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres, El Rosario 2009 – 2017

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

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2018

En la primera infancia la principal causa de morbilidad de acuerdo a los ciclos vitales en hombres son las enfermedades no transmisibles con una tendencia oscilante, iniciando en el año 2009 con 27,11% con un incremento en el año 2016 en 34,03% al terminar el año 2017 aumenta en 42,01%, con una diferencia porcentual entre al año 2016 al año 2017 incrementada en 7,98 puntos porcentuales, la segunda causa son las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia fluctuante, para el año 2009 es de tendencia creciente con 52,89%, sin embargo en el año 2013 decrece con 28,34%, y al finalizar el año 2017 aumenta en 34,79%, con una diferencia porcentual entre el año 2017 al año 2016 decreciendo en -0,50 puntos porcentuales, la tercera causa son las condiciones mal clasificadas con tendencia creciente, durante el año 2009 con 3,56%, incrementándose con un porcentaje alto



en los años 2013 con 48,79% con una diferencia porcentual entre el año 2017 y 2016 decreciendo en -9,69 puntos porcentuales.

En el ciclo de infancia se encuentran como principal causas las enfermedades no transmisibles con una tendencia fluctuante, iniciando el año 2009 con 60,56%, así al pasar al año 2013 este decrece con el 26,00%, al transcurrir al año 2017 aumenta en 47,33%, en relación a la diferencia de puntos porcentuales entre el año 2016 y 2017 este decrece al -6,40 puntos porcentuales, la segunda causa son las condiciones mal clasificadas, comenzando el año 2009 con 10,53%, de tal manera para el año 2013 aumenta en 50,15% y al finalizar el año 2017 disminuye en 28,16% , por lo tanto la diferencia mínima entre el año 2017 con el año 2016 disminuyendo en -1,23 puntos porcentuales, la tercera causa son las lesiones con una tendencia oscilante, durante el año 2009 con 2,63%, al llegar al año 2012 con 16,18%, presentándose una diferencia de puntos porcentuales en aumento de 5,09 puntos.

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 60,68%, disminuyéndose en el año 2017 con 14,08%, con una diferencia de puntos porcentuales en los dos últimos años creciendo en 5,09, en segundo lugar se ubican las condiciones mal clasificadas empezando el año 2009 con una tendencia de 10,53%, de tal forma para el 2013 aumenta en 50,09%, al transcurrir al año 2017 disminuyen en 28,16%, con una disminución de -1,23 puntos porcentuales. En tercer lugar, se encuentran las lesiones, con tendencia variada con un porcentaje en el año 2009 con 2,63%, aumentado en el 2017 con 14,08%, aumentando en los últimos años de 5,09 puntos porcentuales.

En la juventud la causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, que ocupan el primer lugar con una tendencia fluctuante en el periodo evaluado, iniciando el año 2009 con una alta tendencia de 52,04%, durante el año 2013 decrece con 30,01%, sin embargo al 2016 este aumenta en 48,72%, respectivamente al 2017 reduce en 46,35, de tal forma disminuye en - 2,38 puntos porcentuales entre el año 2016 al año 2017, en segundo lugar se ubican las condiciones mal clasificadas, donde se indica una tendencia fluctuante, iniciando en el año 2009 con 9,18%, llegando al año 2013 aumenta con 44,34%, de esta manera se presenta una diferencia porcentual entre el año 2016 al año 2017, la cual disminuye en -1,50 puntos porcentuales, la tercera causa son las lesiones, durante el año 2009 la tendencia es de 20,41% sus comportamientos son variantes durante el tiempo de análisis, para finalizar el 2017 ha decrecido en 12,12% , en cuanto a los puntos porcentuales es de -0,02 entre el año 2016 al año 2017.

En la Adultez las enfermedades no transmisibles es la principal causa en este ciclo vital, deduciendo la tendencia es fluctuante en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 64,83% incrementándose en el año 2017 con 72,03%, con respecto a la diferencia porcentual en estos dos últimos años es de 0,54 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas, durante el año 2009 con 6,08% al pasar los años las tendencias son oscilantes, al llegar al año 2013 aumenta en 46,24% y al finalizar el año 2017 está frecuencias se reducen en 17,73%, entre el año 2017 con relaciona al año 2016 es de -0,75 puntos porcentuales, la tercera causa se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia variable iniciando en el



año 2009 con 15,10%, y llegando al año 2017 disminuye con 5,65%, de tal manera reduciendo en los dos últimos años en -0,11 puntos porcentuales.

En la Personas Mayores la principal causa en este ciclo vital son las enfermedades no transmisibles iniciando en el año 2009 con 83,01%, siendo la tendencia oscilante durante tiempo de análisis, al pasar al año 2013 decrece en 25,34%, de tal manera que al finalizar el año 2017 aumenta en 74,48% con una diferencia en estos dos últimos años en -0,82 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con tendencia creciente entre el año 2009 a 2017, iniciando el 2009 con 4,37%, al terminar el año 2017 aumenta en 18,48, en relación al año 2017 al 2016 la tendencia porcentual es de 1.57 puntos, el tercer lugar se observan las condiciones transmisibles y nutricionales durante el 2010 la cifras es 15,66%, por lo tanto sus tendencias son oscilantes, al finalizar el año 2017 disminuyen en 3,63% con respecto al año 2017 al 2016 es de -1,78 puntos.

Principales causas de morbilidad en mujeres.

64. Tabla Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres, Nariño 2009 – 2017

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



	Condiciones maternas	21,21	9,14	18,27	20,11	10,58	25,39	9,66	12,28	8,70	-3,57
	Enfermedades no transmisibles	42,86	49,44	46,20	38,75	27,63	31,09	49,52	45,61	50,85	5,24
	Lesiones	3,03	3,77	3,97	3,51	4,12	0,28	1,65	3,97	2,47	-1,49
	Condiciones mal clasificadas	9,09	9,46	12,37	20,48	51,09	38,55	30,30	29,65	30,89	1,24
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,30	19,84	16,82	7,00	6,07	6,42	5,53	7,16	7,47	0,31
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	64,49	62,22	57,06	58,14	38,83	38,72	55,55	60,95	67,31	6,36
	Lesiones	10,87	11,19	14,91	10,10	13,86	7,22	7,89	8,10	7,30	-0,80
	Condiciones mal clasificadas	8,33	6,75	11,21	24,76	41,24	47,58	31,03	23,79	17,92	-5,87
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,33	17,29	10,19	6,35	3,78	2,34	4,11	3,88	3,86	-0,02
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	79,80	75,13	76,65	72,31	57,79	70,85	77,82	83,50	81,94	-1,56
	Lesiones	2,46	2,27	4,84	2,47	3,19	1,51	2,49	0,90	2,32	1,43
	Condiciones mal clasificadas	6,40	5,31	8,32	18,69	35,24	25,30	15,58	11,73	11,87	0,15

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

La principal causa de morbilidad durante 2017 en la primera infancia en mujeres son las condiciones trasmisibles y nutricionales con un 60,12% de todas las causas, con respecto a la menor incidencia fue durante el 2013 con un 27,80%, por lo tanto la tendencia porcentual aumento en 7,6 puntos, seguidamente se ubican las enfermedades no transmisibles con un 23,37%, en el año 2017, la mayor incidencia en esta causa fue en el año 2009 con 44,68%, disminuyendo al año 2013 con 28,09, con respecto a la variación entre 2016– 2017, tuvo un aumento porcentual de 11,74 puntos porcentuales, y en tercer lugar están las condicones mal clasificadas en el año 2012 es creciente con 32,80% durante el periodo de análisis su tendencia es variante, al finalizar el 2017 disminuye en 8,94%, presenta un aumento en la tendencia porcentual de 4,58 puntos.

En ciclo de infancia la principal causa de morbilidad son las condiciones mal clasificadas durante el año 2017 con un alta tendencia de 64,33% y la de menor incidencia se presentó durante el año 2009 con 11,54%con respecto a la tendencia porcentual entre el 2016– 2017 disminuyo en -7,14 puntos, seguidamente están las condicones trasmisibles y nutricionales presentándose un incremento durante el año 2010 con 67,85%, con un descenso en el año 2014 de 9,97%, alcanzado al año 2017 en 24,20%, con una diferencia de disminución entre el año de 2016 al año 2017 de -9,28 puntos porcentuales, y finalmente se ubican las lesiones iniciando el año 2009 con 11, 54%, disminuyendo en el año 2014 con 0,34%, con un amento para el año 2016 y 2017 de 1,67 puntos porcentuales.

En adolescencia una de las principales causas de morbilidad por subgrupo se ubican las enfermedades no transmisibles durante el año 2011 es de 49,48% siendo la tendencia más alta de esta causa entre el 2009 al 2017, decreciendo para el año 2014 en 24,49%, al finalizar el año 2017 aumenta en 49,74%, con un incremento de 6,54 puntos porcentuales entre 2016 al año 2017 la



segunda causa son las condiciones mal clasificadas a inicios del año 2011 su tasa es alta con 49,87%, esta es la cifra más alta durante el tiempo de análisis, llegar al 2017 esta disminuye en 35,25% siendo la su tendencia variante entre el periodo 2009-2017, con respecto al porcentaje este aumenta en 3,85 puntos porcentuales, y en tercer lugar se observan las condiciones trasmisibles y las nutricionales empezando en el año 2009 es creciente con 26,87%, siendo las tendencias oscilante durante el 2009 al 2017, al finalizar el año 2017 decrecen en 4,36%, con una diferencia de puntos porcentuales decreciendo entre el año 2016 al año 2017 de -7,14 puntos porcentuales.

En Juventud la primera causa de morbilidad son las enfermedades no trasmisibles durante el año 2013 la tendencia es decreciente con 27,63% siendo su comportamiento variante al finalizar el año 2017 es creciente con 50,85%, con una diferencia de puntos porcentuales creciente entre el año 2017 con respecto al año 2016 de 5,24 puntos porcentuales, seguidamente se ubican las condiciones mal clasificadas iniciando en el año 2009 con una baja morbilidad de 7,09%, al llegar el año 2013 aumenta en 51,09% siendo esta la cifra más alta durante en el tiempo de análisis, con respecto al porcentaje este aumenta en 3,85 puntos porcentuales y finalmente se encuentran las condiciones maternas en el año 2014 es creciente de 25,39%, al finalizar el periodo 2017 se reduce en 8,70% donde la tendencia es oscilante, con una diferencia de puntos porcentuales decrecientes entre el año 2016 al año 2017 de -3,57 puntos porcentuales.

Ciclo vital adultez una de las primeras causas son las enfermedades no trasmisibles durante el año 2014 se presenta la tasa más baja de morbilidad siendo de 38,72% con respecto a los otros periodos su tendencia es oscilante al finalizar el año 2017 aumenta en 67,31%, por lo tanto en la diferencia de puntos porcentuales del año 2016 al año 2017 es de 6,36 puntos porcentuales, continuamente se ubican las condiciones mal clasificadas en el año 2014 señala con la tasa alta de morbilidad de 47,58% al transcurrir al año 2017 desciende a 17,92% , con respecto a la diferencia del porcentaje disminuye en -5,87 puntos porcentuales, y en tercer lugar se hallan las condiciones trasmisibles y nutricionales a inicios del año 2010 la tendencia es alta con 19, 84%, decreciendo ara el año 2015 con 5,53%, al finalizar el año 2017 se incrementa en 7,47%, en relación a la diferencia del porcentaje del año 2016 al 2017 es de 0, 31 puntos porcentuales.

En adulto mayor la principal causa son las enfermedades no trasmisibles durante el año 2013 es de 57,79% siendo la tendencia baja de entre el periodo analizado, en el año 2016 incrementa en 83,50% y para el año 2017 decrece en 81,94%, en relación a la diferencia porcentual del año 2016 al 2017 es de -1,54 puntos porcentuales, en segundo lugar se ubican las condiciones mal clasificadas en el año 2010 la tasa de morbilidad es baja con 5,31%, aumenta en el año 2013 en 35,24% , al finalizar el año 2017 decrece en 11,87%, con respecto a la diferencia porcentual aumenta en 0,15 puntos porcentuales, y finalmente se observan las condiciones trasmisibles y nutricionales en el año 2010 incrementa en 17,29% decrece en el año 2013 en 3,78%, al finalizar el año 2017 con 3,86%, con una diferencia de puntos porcentuales decreciendo entre el año 2016 al año 2017 de -0,02 puntos porcentuales.



PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL

Causas de morbilidad por ciclo vital.

65. Tabla causas de morbilidad atendida en Primera Infancia en hombres del Municipio El Rosario 2009 -2017

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52,89	58,82	61,75	43,93	28,34	32,27	39,04	35,29	34,79	-0,50
	Condiciones perinatales	5,78	4,22	0,69	5,14	0,87	0,60	0,29	0,84	3,09	2,25
	Enfermedades no transmisibles	27,11	24,98	21,78	26,17	18,20	21,71	26,32	34,03	42,01	7,98
	Lesiones	10,67	3,88	5,83	5,61	3,81	5,78	5,48	2,10	2,06	-0,04
	Condiciones mal clasificadas	3,56	8,10	9,95	19,16	48,79	39,64	28,86	27,73	18,04	-9,69

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

En la tabla de causas de morbilidad atendida en primera infancia en hombres las causas de morbilidad más relevantes durante el año del 2009 al 2017 son las enfermedades no trasmisibles con un porcentaje 42,01%, en cuanto a la tendencia han aumentado en un 7,98%, continuamente las condiciones transmisibles y nutricionales en un 34,79%, sin embargo se puede analizar que las condiciones mal clasificadas ha tenido un descenso porcentual significativo de -9,69.

66. Tabla causas de morbilidad atendida en Primera Infancia en mujeres del Municipio El Rosario 2009 -2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	36,17	61,63	55,46	32,80	27,80	41,55	41,55	45,28	60,12	14,84
	Condiciones perinatales	5,32	3,14	3,00	1,06	0,51	1,87	1,87	5,57	3,72	-1,85
	Enfermedades no transmisibles	44,68	21,49	23,77	29,63	17,21	24,85	24,85	35,11	23,37	-11,74
	Lesiones	8,51	3,83	4,28	3,70	3,05	3,30	3,30	9,69	3,86	-5,83
	Condiciones mal clasificadas	5,32	9,91	13,49	32,80	51,43	28,43	28,43	4,36	8,94	4,58

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

En la tabla de causas de morbilidad atendida en primera infancia en mujeres entre el 2009 al 2017, la principal causa son las condiciones transmisibles y nutricionales con un 60,12 %, siendo la tasa creciente durante el año 2017, donde su comportamiento durante el tiempo de análisis son variantes



disminuyendo en con un -11,74, seguida se ubican las enfermedades no transmisibles empezando el año 2009 con 44,68%, donde su tendencia va decreciendo al año 2017 con un porcentaje de 23,37%, en relación del 2016 – 2017 reduce en -11,74 su porcentaje.

67. Tabla causas de morbilidad atendida en Primera Infancia en totalidad del Municipio El Rosario 2009 -2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Primera infancia (0 -5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45,28	60,12	58,95	38,71	28,09	30,43	38,79	35,74	35,24	-0,50
	Condiciones perinatales	5,57	3,72	1,71	3,23	0,70	0,59	1,07	0,72	2,14	1,42
	Enfermedades no transmisibles	35,11	23,37	22,67	27,79	17,74	21,15	27,22	32,25	39,94	7,69
	Lesiones	9,69	3,86	5,14	4,71	3,46	4,94	3,67	2,05	2,71	0,66
	Condiciones mal clasificadas	4,36	8,94	11,52	25,56	50,00	42,89	29,25	29,24	19,97	-9,27

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

La principal causa de morbilidad atendida en la primera infancia durante el año 2009 al 2017 son las enfermedades no transmisibles con un 39,49 % de todas las causas, en el año 2010 se dio la tasa más alta de esta causa con el 58,95%, siendo su tendencia oscilante en el tiempo de análisis, en relación a los puntos porcentuales entre el año 2016-2017 es de -4,50 puntos, seguido a ella se señalan las enfermedades trasmisibles y nutricionales con un 35,24%, en el año 2017 siendo este el año mas alto de morbilidad, en cuanto a la tendencia es variante, con respecto a la diferencia porcentual es de 7,69 puntos entre el año 2016 -2017, en tercer lugar se ubican las condiciones mal clasificadas con un 19,97% en el año 2017, relación a la diferencia porcentual entre el año 2016 -2017 es de -0,27.

68. Tabla causas de morbilidad atendida en Infancia en hombres Municipio El Rosario entre el año 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,32	33,58	18,10	17,65	12,39	6,34	15,11	7,89	10,44	2,54
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	60,53	48,69	53,99	44,12	26,00	35,05	44,12	53,73	47,33	-6,40
	Lesiones	2,63	9,70	10,12	16,18	11,52	8,16	9,95	8,99	14,08	5,09
	Condiciones mal clasificadas	10,53	8,02	17,79	22,06	50,09	50,15	30,82	29,39	28,16	-1,23

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



la causa de morbilidad atendida en hombres durante el año 2009 al 2017, son las enfermedades no transmisibles iniciando el año 2009 se presenta la tasa creciente con 60,53%, en cuanto a su tendencia es oscilante, al finalizar el año 2017 la frecuencia es de 47,33%, en relación de la diferencia porcentual es de -6,40 puntos entre el año 2016-2017, seguidamente se ubican las condiciones mal clasificadas empezando en el año 2009 con 10,53%, al pasar al año 2014 aumenta en 50,15 y al finalizar el año 2017 disminuye en 23,16%, siendo la tendencia variante en el periodo de análisis, con respecto a la diferencia porcentual entre el año 2016- 2017 es de -1,23 puntos.

69. Tabla causas de morbilidad atendida en Infancia en mujeres Municipio El Rosario entre el año 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	53,85	67,85	56,73	42,72	16,23	9,97	28,72	33,58	24,20	-9,38
	Condiciones maternas	0,00	0,79	0,00	0,00	0,00	0,34	0,35	0,37	0,32	-0,05
	Enfermedades no transmisibles	23,08	6,90	12,02	3,88	3,52	16,49	2,98	1,49	3,50	2,01
	Lesiones	11,54	11,05	9,13	10,68	7,66	0,34	8,23	5,97	7,64	1,67
	Condiciones mal clasificadas	11,54	13,41	22,12	42,72	72,59	72,85	59,72	58,58	64,33	5,75

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

La principal causa de morbilidad atendida en infancia mujeres son las condiciones mal clasificadas, iniciando el año 2009 la tasa mas baja con 11,54%, siendo la tendencia creciente durante el periodo de análisis, al finalizar el año 2017 la frecuencia es 64,33%, en relación a la diferencia porcentual entre el año 2016- 2017 es de 5,75 puntos, continuamente se ubican las condiciones transmisibles y nutricionales comenzando el año 2009 con una tasa creciente de 53,85%, la tendencia va decreciendo, al finalizar el año 2017 la frecuencia es de 24,20% con respecto a la diferencia porcentual es de -9,30 puntos del año 2016 al 2017.

70. Tabla causas de morbilidad atendida en Infancia en totalidad del Municipio El Rosario entre el año 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,50	50,24	33,15	28,45	14,44	8,04	20,64	17,40	16,39	-1,01
	Condiciones maternas	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,32	0,14	0,14	0,14	0,00
	Enfermedades no transmisibles	45,31	28,38	37,64	26,78	14,03	26,37	27,40	34,39	28,37	-6,02
	Lesiones	6,25	10,35	9,74	13,81	9,46	4,50	9,25	7,87	11,29	3,42
	Condiciones mal clasificadas	10,94	10,64	19,48	30,96	62,07	60,77	42,56	40,19	43,80	3,61

Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO



La tabla de causas de morbilidad atendida en la infancia en total entre el año 2009 al 2017, la principal causa son las condiciones mal clasificadas, iniciando el año 2009 es baja con 10,94%, la tendencia durante el tiempo de análisis es creciente, al finalizar el año 2017 está aumenta en 43,80%, en relación a la diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de 3,61 puntos, en segundo lugar están las enfermedades no trasmisibles, comenzando el año 2009 tasa creciente, al terminar el año 2017 decrece en 28,37%, siendo la tendencia oscilante, con respecto a la diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de -6,02 puntos, en tercer lugar se ubican las condiciones trasmisibles y nutricionales en el año 2017 con 16,39%, donde la tendencia es variante, sin embargo la diferencia

71. Tabla causas de morbilidad atendida en Adolescencia hombres del Municipio El Rosario año 2009 – 2017

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Adolescencia (12-18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,32	33,58	18,10	17,65	12,39	6,34	15,11	7,89	10,44	2,54
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	60,53	48,69	53,99	44,12	26,00	35,05	44,12	53,73	47,33	-6,40
	Lesiones	2,63	9,70	10,12	16,18	11,52	8,16	9,95	8,99	14,08	5,09
	Condiciones mal clasificadas	10,53	8,02	17,79	22,06	50,09	50,15	30,82	29,39	28,16	-1,23

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

La principal causa más atendida de morbilidad en la adolescencia hombres, son las enfermedades no transmisibles comenzando el año 2009 siendo creciente con 60,53%, al finalizar el año 2017 decrece en 47,33% su comportamiento es oscilante, con respecto a la diferencia porcentual es -6,40 puntos, continuamente se ubican las condiciones mal clasificadas durante el año 2010 es la tasa más baja de morbilidad, en el año 2014 crece en 50,15% al terminar el año 2017 está decrece en 28,16% su tendencia es variante en relación a la diferencia porcentual es -1,23 puntos

72. Tabla causas de morbilidad atendida en Adolescencia mujeres del Municipio El Rosario año 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Adolescencia (12-18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	34,33	33,71	18,64	27,50	8,48	6,84	10,32	13,60	6,46	-7,14
	Condiciones maternas	26,87	5,81	15,11	9,50	10,84	22,07	7,52	8,60	4,36	-4,24
	Enfermedades no transmisibles	29,85	46,36	49,87	35,50	24,46	29,49	43,29	43,20	49,74	6,54
	Lesiones	4,48	6,38	4,79	5,50	5,36	0,20	4,71	3,20	4,19	0,99
	Condiciones mal clasificadas	4,48	7,74	11,59	22,00	50,86	41,41	34,17	31,40	35,25	3,85

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



La principal causa de morbilidad atendida en adolescentes en el género de mujeres son las enfermedades no trasmisibles en un 49,74% siendo la tasa más alta de morbilidad durante el tiempo de análisis, en cuanto a la tendencia es oscilante y la diferencia porcentual entre año 2016- 2017 es de 6,54 puntos, seguidamente esta las condiciones mal clasificadas, durante el año 2013 con una tasa creciente de 50,86% al terminar el año 2017 con 35.25% en relación a la diferencia porcentual Entre el año 2016-2017 de 3,85 puntos.

73. Tabla causas de morbilidad atendida en Adolescencia total del Municipio El Rosario año 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,43	33,66	18,40	23,51	9,97	6,64	12,50	10,88	8,12	-2,76
	Condiciones maternas	17,14	3,61	8,30	5,65	6,71	13,52	4,09	4,50	2,54	-1,96
	Enfermedades no transmisibles	40,95	47,24	51,73	38,99	25,05	31,67	43,67	48,22	48,73	0,51
	Lesiones	3,81	7,64	7,19	9,82	7,71	3,32	7,10	5,96	8,32	2,36
	Condiciones mal clasificadas	6,67	7,85	14,38	22,02	50,56	44,84	32,64	30,44	32,28	1,84

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

La principal causa de morbilidad atendida en adolescencia entre el año 2009- 2017 son las enfermedades no transmisibles, durante el año 2013 se presenta una tasa baja en 25,05%, siendo la tendencia creciente durante el tiempo de análisis, al terminar el año 2017 es de 48,73%, en relación a la diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de 0,51 puntos, continuamente se ubican las condiciones mal clasificadas a inicio del año 2009 con 6,67% siendo la tendencia creciente en el periodo de análisis, al finalizar el año 2017 su tasa es de 32,28% con una diferencia porcentual de -1,84 puntos entre el año 2016-2017, en cuanto al resto de causas de morbilidad sus tendencias son oscilante.

74. Tabla: causas de morbilidad atendida en juventud hombres Municipio El Rosario en el año 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,37	25,86	15,58	12,11	10,58	5,10	11,75	7,03	10,34	3,31
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,48	1,07	0,59
	Enfermedades no transmisibles	52,04	52,51	55,58	46,48	33,01	37,24	43,43	48,72	46,35	-2,38
	Lesiones	20,41	14,38	12,73	17,97	12,07	15,82	11,20	12,14	12,12	-0,02
	Condiciones mal clasificadas	9,18	7,26	16,10	23,44	44,34	41,50	33,61	31,63	30,12	-1,50

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



La principal causa de morbilidad atendida en juventud entre el año 2009- 2017 son las enfermedades no transmisibles, iniciando el año 2009 con una alta de morbilidad en 52,04%, siendo la tendencia creciente durante el tiempo de análisis, al terminar el año 2017 es de 46,35%, en relación a la diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de -2,38 puntos, continuamente se señalizan las condiciones mal clasificadas comenzando en el año 2009 con una tendencia decreciente al transcurrir los años su comportamiento es variante, al finalizar el año 2017 su tasa es de 30,12% con una diferencia porcentual de -1,50 puntos entre el año 2016-2017, en cuanto al resto de causas de morbilidad sus tendencias son oscilante.

75. Tabla: causas de morbilidad atendida en juventud mujeres Municipio El Rosario en el año 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,81	28,18	19,18	17,16	6,57	4,69	8,87	8,50	7,08	-1,42
	Condiciones maternas	21,21	9,14	18,27	20,11	10,58	25,39	9,66	12,28	8,70	-3,57
	Enfermedades no transmisibles	42,86	49,44	46,20	38,75	27,63	31,09	49,52	45,61	50,85	5,24
	Lesiones	3,03	3,77	3,97	3,51	4,12	0,28	1,65	3,97	2,47	-1,49
	Condiciones mal clasificadas	9,09	9,46	12,37	20,48	51,09	38,55	30,30	29,65	30,89	1,24

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

En la anterior tabla se observa la morbilidad atendida en la juventud en el género mujeres entre el año 2009 al 2017, la principal causa es enfermedades no trasmisibles durante el año 2013 con una tasa más baja de 27,63% en cuanto a la tendencia en el tiempo de análisis es creciente. Al finalizar el año 2017 aumenta en 50,85% en relación a la diferencia porcentual es de 5,24 puntos, en segundo lugar están las condicones mal clasificadas, iniciando el año 2009 con una frecuencia baja de 9,09%, así creciendo durante los siguientes años, al finalizar el periodo del 2017 crece en 30,86%, con respecto a la diferencia porcentual entre el año 2016-217 es de 1,24 puntos.

76. Tabla: causas de morbilidad atendida en juventud totalidad Municipio El Rosario en el año 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,19	27,51	18,09	15,54	7,88	4,84	9,97	7,95	8,14	0,18
	Condiciones maternas	14,89	6,52	12,72	13,66	7,11	16,60	5,97	7,89	6,23	-1,66
	Enfermedades no transmisibles	45,59	50,32	49,05	41,23	29,40	33,25	47,19	46,77	49,39	2,62
	Lesiones	8,21	6,82	6,64	8,15	6,73	5,73	5,30	7,00	5,60	-1,41
	Condiciones mal clasificadas	9,12	8,83	13,51	21,43	48,88	39,58	31,57	30,39	30,64	0,25

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



En la tabla de morbilidad atendida en juventud la totalidad en el municipio del Rosario, la principal causa son las enfermedades no trasmisibles, durante el año 2010 la tasa es de 50,32%, es creciente, en cuanto a la tendencia es oscilante durante el periodo de análisis, al finalizar el año 2017 decrece en 49,39%, en relación a la diferencia porcentual es de 2,63 puntos, seguidamente se ubican las condiciones mal clasificadas iniciando el año 2010 con 8,83% siendo la tasa más baja de esta causa de morbilidad, al terminar el año 2017 crece en 30,64%, donde su comportamiento es creciente en el tiempo de análisis, con una diferencia porcentual entre 2016-2017 es de 0,25 puntos, en relación al resto de causas sus tendencias son variantes en el transcurso de los años.

77. Tabla causas de morbilidad atendida en la adultez hombres del Municipio El Rosario entre el año 2009 -2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,10	22,70	14,66	6,48	4,24	6,31	6,57	5,76	5,65	-0,11
	Condiciones maternas	8,84	2,59	6,06	6,72	3,03	3,72	3,24	2,53	2,63	0,10
	Enfermedades no transmisibles	64,83	65,01	63,77	62,11	43,75	51,33	63,05	71,49	72,03	0,54
	Lesiones	5,16	3,06	3,97	2,75	2,73	2,39	1,73	1,74	1,96	0,22
	Condiciones mal clasificadas	6,08	6,65	11,55	21,94	46,24	36,25	25,42	18,48	17,73	-0,75

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

la principal causa de morbilidad atendida en adultez en el género de hombres entre el año 2009 al 2017 son las enfermedades no trasmisibles durante el año 2013 es decreciente en 43,75%, al terminar el año 2017 aumenta en 72,03% siendo la tendencia creciente durante el tiempo de análisis, en relación a la diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de 0,45 puntos, continuamente esta las condiciones mal clasificadas iniciando el año 2009 es decreciente con 6,08% al finalizar el año 2017 aumenta en 17,73% siendo la tendencia creciente, con respecto a la diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de -0,76 puntos.

78. Tabla causas de morbilidad atendida en la adultez mujeres del Municipio El Rosario entre el año 2009 -2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,30	19,84	16,82	7,00	6,07	6,42	5,53	7,16	7,47	0,31
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	64,49	62,22	57,06	58,14	38,83	38,72	55,55	60,95	67,31	6,36
	Lesiones	10,87	11,19	14,91	10,10	13,86	7,22	7,89	8,10	7,30	-0,80
	Condiciones mal clasificadas	8,33	6,75	11,21	24,76	41,24	47,58	31,03	23,79	17,92	-5,87

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



La principal causa de morbilidad atendida en la adultez en el género mujeres en el municipio entre el año 2009 al 2017, son las enfermedades no transmisibles en el año 2013 se presenta la tasa más baja con 38,72% al finalizar el año 2017 aumenta en 67,31% siendo la tendencia creciente durante el tiempo de análisis, en segundo lugar se hallan las condiciones mal clasificadas durante el año 2010 es baja la tasa, en cuanto a la tendencia en el tiempo de análisis es variante, en relación a la diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de -5,87 puntos.

79. Tabla causas de morbilidad atendida en la adultez total del Municipio El Rosario entre el año 2009 -2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,51	21,79	15,33	6,65	4,93	6,35	6,22	6,23	6,26	0,03
	Condiciones maternas	5,86	1,77	4,17	4,49	1,90	2,25	2,16	1,68	1,75	0,06
	Enfermedades no transmisibles	64,71	64,12	61,67	60,79	41,92	46,28	60,54	67,96	70,44	2,49
	Lesiones	7,08	5,63	7,39	5,19	6,88	4,33	3,78	3,87	3,75	-0,12
	Condiciones mal clasificadas	6,84	6,68	11,45	22,88	44,38	40,79	27,30	20,26	17,80	-2,46

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

Una de las principales causas de morbilidad atendida en la adultez entre el año 2009 al 2017, son las Enfermedades no transmisibles con 70,44% con una tendencia variante durante el periodo analizado, en relación a la diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de 2,46 puntos, en segundo lugar se ubican las condiciones mal clasificadas en el año 2010 se presenta la tasa más baja, con 6,68%, al llegar al año 2013 aumenta en 44,38% y al finalizar el año 2017 decrece en 17,80% con respecto a la diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de -2,46 puntos, en relación a la demás causas su tendencias son oscilantes.

80. Tabla causas de morbilidad atendida en personas mayores de 60 años, hombres del Municipio El Rosario entre el año 2009 – 2017

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,74	15,66	10,73	3,51	4,03	3,48	4,61	5,41	3,63	-1,78
	Condiciones maternas	0,00	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	83,01	73,78	72,49	75,41	52,34	62,61	72,31	75,30	74,48	-0,82
	Lesiones	3,88	4,72	6,05	2,07	4,72	3,04	2,44	2,37	3,41	1,03
	Condiciones mal clasificadas	4,37	5,39	10,73	19,01	38,92	30,87	20,64	16,91	18,48	1,57

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



Una de las principales causas de morbilidad atendida en personas mayores de 60 años en el género de hombres del municipio durante el periodo de 2009 al 2017, son las enfermedades no trasmisibles, iniciando el 2009 la tasa de morbilidad es de 83,01%, en el año 2013 decrece en 52,34% y al finalizar el año 2017 aumenta en 74,48% siendo su comportamiento oscilante en el periodo de análisis, con respecto a la diferencia porcentual entre el año 2016 al 2017 es de -,82 puntos, enseguida se ubican las condiciones mal clasificadas a inicios del año 2009 decrece en 4,37%, siendo su comportamiento variante, al terminar el año 2017 aumenta en 18,48%, donde su diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de 1,57 puntos.

81. Tabla causas de morbilidad atendida en personas mayores de 60 años mujeres del Municipio El Rosario entre el año 2009 – 2017

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,33	17,29	10,19	6,35	3,78	2,34	4,11	3,88	3,86	-0,02
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	79,80	75,13	76,65	72,31	57,79	70,85	77,82	83,50	81,94	-1,56
	Lesiones	2,46	2,27	4,84	2,47	3,19	1,51	2,49	0,90	2,32	1,43
	Condiciones mal clasificadas	6,40	5,31	8,32	18,69	35,24	25,30	15,58	11,73	11,87	0,15

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

La principal causa de morbilidad atendida en personas mayores de 60 años en el género de mujeres son las enfermedades no trasmisibles iniciando el año 2009 con un porcentaje de 79,80%, en el año 2016 aumenta en 83,50% y al finalizar el año 2017 disminuye en 81,94% siendo su tendencia variante durante el tiempo de análisis, en relación a la diferencia porcentual entre el año 2016-2019 es de -1,56 puntos, seguidamente se ubican las condiciones mal clasificadas durante el año 2010 se presenta una baja frecuencia con 5,31%, en el año 2013 aumenta en 35,24%, al terminar el año 2017 decrece en 11,87% con respecto a la diferencia porcentual entre el ao 2016-2017 es de 0,15 puntos.

82. Tabla causas de morbilidad atendida en personas mayores de 60 años total del Municipio El Rosario entre el año 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,02	16,53	10,44	5,04	3,90	2,87	4,33	4,55	3,76	-0,79
	Condiciones maternas	0,00	0,21	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	81,42	74,51	74,67	73,74	55,25	67,02	75,36	79,91	78,76	-1,15
	Lesiones	3,18	3,40	5,42	2,28	3,90	2,22	2,47	1,54	2,79	1,24
	Condiciones mal clasificadas	5,38	5,35	9,46	18,84	36,95	27,89	17,84	13,99	14,69	0,70

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



En la anterior tabla de causas de morbilidad atendida en personas mayores de 60 años en el municipio, la principal causa son las enfermedades no trasmisibles, iniciando el año 2009 su tendencia es creciente con 81,42%, al llegar año al 2015 decrece en 55,25% y al terminar el año 2017 aumenta en 78,76% siendo su tendencia creciente en el periodo de análisis, en relación a la diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de -1,15 puntos, En segundo lugar se ubican las condiciones mal clasificadas durante el año 2010 es baja con 5,35%, al pasar al año 2013 aumenta en 36,95% al finalizar el año 2017 decrece en 14,69% donde su tendencia es variante, con respecto a la diferencia porcentual entre el año 2016-2017 es de 0,70 puntos, en cuanto a las demás causas de morbilidad son oscilantes en periodo de análisis.

2.2.2 morbilidad específica por subgrupo

83. Tabla Morbilidad específica en las condiciones transmisible y nutricionales, Municipio El Rosario 2009 – 2017.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total									Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
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)	41,48	44,69	34,15	45,47	43,32	54,23	52,13	51,78	41,98	-9,80
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,11	51,18	64,39	51,03	54,19	41,96	45,50	45,26	56,39	11,13
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,41	4,14	1,46	3,50	2,48	3,80	2,37	2,96	1,63	-1,33

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

En las Condiciones transmisibles y nutricionales, como principal causa se encuentran las infecciones respiratorias con una tendencia oscilante en el periodo analizado, un porcentaje para el año 2011 con 64,39% siendo este el porcentaje más alto, decrece para el año 2014 con 41,96%, aumentando para el año 2017 con 56,39%, en cuanto a la tendencia entre el 2009 al 2017 presenta un porcentual de 11,13.

En segundo lugar se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias con tendencia fluctuante, en el año 2014 se presentó la tasa más alta con 54,23%, de tal forma que fue decreciendo para el año 2017 con un porcentaje de 41,98%, sin embargo el porcentaje más bajo fue en el año 2011 con 34,15%, de esta manera indica que ha disminuido para el año 2016 a 2017 con -9,80 puntos porcentuales



Finalmente se encuentran las deficiencias nutricionales con tendencia variada, donde la tasa más alta fue 4,14%, decreciendo para el año 2017 con 1,63%, disminuyendo para el año 2016 y 2017 con -1,33 puntos porcentuales.

84. Tabla Morbilidad específica en las condiciones transmisible y nutricionales en hombres, Municipio El Rosario 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-6
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)	39,19	40,59	35,32	38,22	42,28	52,96	50,17	49,72	39,00	-10,72
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,36	56,03	63,39	55,98	54,46	42,12	47,69	47,32	59,00	11,68
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,45	3,39	1,29	5,79	3,26	4,93	2,14	2,96	2,00	-0,96

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

En relación a la morbilidad atendida en hombres del municipio de El Rosario desde el 2009 a 2017 se puede analizar que la causa más representativa en el subgrupo de condiciones trasmisibles son las infecciones respiratoria con un porcentaje de 63,39% en el año 2011, disminuyendo en el año 2017 con 47,32% porcentuales, de esta manera indica que esta causa en aumento con 11,69.

Seguidamente se encuentra las infecciosas y parasitarias en el año 2014 se evidencia un porcentaje de 52,96% sin embargo el porcentaje disminuyo en el año 2017 con 39,00%, de esta manera indica que ha disminuido para el año 2016 a 2017 con -10,72 puntos porcentuales, finalmente se encuentran las deficiencias nutricionales con tendencia variada, donde la tasa más alta fue 4,93%, decreciendo para el año 2017 con 2,00%, durante el periodo del 2016 al 2017 con -0,96 puntos porcentuales.



85. Tabla Morbilidad específica en las condiciones transmisible y nutricionales en mujeres, Municipio El Rosario 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
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)	43,40	47,39	33,13	50,54	44,39	55,50	53,91	53,51	44,44	-9,07
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,23	47,98	65,25	47,57	53,92	41,81	43,51	43,53	54,23	10,70
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,38	4,63	1,62	1,89	1,68	2,69	2,58	2,96	1,33	-1,64

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

En relación a la morbilidad atendida en mujeres del municipio de El Rosario desde el 2009 a 2017 se puede analizar que la causa más representativa en el subgrupo de condiciones trasmisibles son las infecciones respiratoria en el año 2011 con un porcentaje de 65,25%, de tal manera que para el año 2014 disminuye con 41,81% porcentuales y para el año 2017 aumenta en 54,23%, de esta manera indica que esta causa en aumento con 10,70.

Seguidamente se encuentra las infecciosas y parasitarias en el año 2011 se evidencia un porcentaje de 33,13%, con un incremento para el año 2014 con 55,50% siendo los datos fluctuante, sin embargo el porcentaje disminuyo en el año 2017 con 44,44%, de esta manera indica que ha disminuido para el año 2016 a 2017 con -9,07 puntos porcentuales

Finalmente se encuentran las deficiencias nutricionales con tendencia variada, donde la tasa más alta fue 4,63% durante el año 2010 decreciendo para el año 2017 con 1,33%, durante el periodo del 2016 al 2017 con -1,63 puntos porcentuales.



Condiciones materno perinatales

86. Tabla Morbilidad específica en las condiciones materno – perinatales total, municipio El Rosario 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	114	337	329	207	438	430	430	255	221	25,40
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

En la Tabla anterior se presenta la morbilidad específica en las condiciones maternas - perinatales en los diferentes ciclos vitales para la población del municipio El Rosario en el periodo 2009 – 2017, de la cual se puede analizar que las más representativas son las condiciones maternas en el año 2013 indica un porcentaje de 438%, decreciendo para el año 2017 en 221%, durante el periodo 2009 al 2017 su porcentaje es de 25,40. En el caso de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal sus porcentajes durante el periodo de análisis están en 0,00.

87. Tabla Morbilidad específica en las condiciones materno – perinatales en mujeres, municipio El Rosario 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	114	337	329	207	438	429	430	253	221	25,37
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

En la Tabla anterior se presenta la morbilidad específica en las condiciones maternas - perinatales en los diferentes ciclos vitales para mujeres del municipio El Rosario en el periodo 2009 – 2017, de la cual se puede analizar que las más representativas son las condiciones maternas en el año 2013 indica un porcentaje de 438%, decreciendo para el año 2017 en 221%, durante el periodo 2009 al 2017 su porcentaje es de 25,37. En el caso de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal sus porcentajes durante el periodo de análisis están en 0,00.



Enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales

88. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia. El Rosario, 2009 – 2017

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres										Mujeres										Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-
Primera infancia	Enfermedades no transmisibles	27,11	24,98	21,78	26,17	18,2	21,71	26,32	34,03	42,01	7,98	44,68	21,49	23,77	29,63	17,21	24,85	24,85	35,11	23,37	-11,74	35,11	23,37	22,67	27,79	17,74	21,15	27,22	32,25	39,94	7,69

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

En la anterior tabla se visualiza la morbilidad atendida en enfermedades no transmisibles en la primera infancia, podemos inferir que al año 2017 la causa más atendida es en los hombres con 42,01%. En cuanto a la tendencia 2009 a 2017 se evidencia que aumento en 7,98%. En el caso de las mujeres con 23,37%. Sin embargo la tendencia 2009 a 2017 se evidencia disminuyo en -11,74%. Por lo tanto entre el 2009 al 2017 esta causa de mortalidad aumento en un 7.69%

89. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia. El Rosario, 2009 – 2017

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres										Mujeres										Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-
infancia (6 a 11 años)	Enfermedades no transmisibles	60,53	48,69	53,99	44,12	26,00	35,05	44,12	53,73	47,33	-6,40	23,08	6,90	12,02	3,88	3,52	16,49	2,98	1,49	3,50	2,01	45,31	28,38	37,64	26,78	14,03	26,37	27,40	34,39	28,37	-6,02

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

En la anterior tabla se visualiza la morbilidad atendida en enfermedades no transmisibles en la infancia, podemos inferir que al año 2017 la causa más atendida en hombres es de 47,33%, En cuanto a la tendencia 2009 a 2017 se evidencia que disminuyo en -6,40%.

En las mujeres al año 2017 es de 3,50%, de tal manera que la tendencia entre el año 2009 al 2017 aumento en un 2,01%, por lo tanto en su totalidad entre el periodo de 2009 al 2017 disminuyo en -6,02%



90. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia Municipio El Rosario 2009 – 2017

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres										Mujeres										Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-
Adolescencia (12-18 años)	Enfermedades no transmisibles	60,53	48,69	53,99	44,12	26,00	35,05	44,12	53,73	47,33	-6,40	29,85	46,36	49,87	35,50	24,46	29,49	43,29	43,20	49,74	6,54	40,95	47,24	51,729	38,99	25,05	31,67	43,67	48,22	48,73	0,51

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

En la anterior tabla se visualiza la morbilidad atendida en enfermedades no transmisibles en la adolescencia en hombres, podemos inferir que al año 2017 la causa más atendida es en los hombres con 47,33%. En cuanto a la tendencia entre el año 2009 al 2017 disminuyo en 6,40%.

En mujeres durante el año 2017 fue de 49,74%, por lo tanto en la tendencia entre 2009 al 2017 aumento en un 6,45%. En cuanto a la totalidad durante el periodo del 2009 al 2017 aumento en un 0,51%

91. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud El Rosario 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres										Mujeres										Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-
Juventud (14-26 años)	Enfermedades no transmisibles	52,04	52,51	55,58	46,48	33,01	37,24	43,43	48,72	46,35	-2,38	42,86	49,44	46,20	38,75	27,63	31,09	49,52	45,61	50,85	5,24	45,59	50,32	49,052	41,23	29,4	33,25	47,19	46,77	49,39	2,63

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

En la anterior tabla se visualiza la morbilidad atendida en enfermedades no transmisibles en la juventud en hombres, se observa que durante el año 2017 tiene una tasa de 46,35%, en cuanto a la tendencia durante el año 2009 al 2017 disminuyo en un -2,38%. En el caso de mujeres del mismo año se evidencia una tasa de 50,85%, por lo tanto en la tendencia entre 2009 al 2017 aumento en un 5,24%. De tal manera que en la totalidad atendida en esta causa de estos periodos es creciente con una tasa de 2,63%.



92. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez El Rosario 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres										Mujeres										Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades no transmisibles	64,83	65,01	63,77	62,11	43,75	51,33	63,05	71,49	72,03	0,54	64,49	62,22	57,06	58,14	38,83	38,72	55,55	60,95	67,31	6,36	64,71	64,12	61,673	60,79	41,92	46,28	60,54	67,96	70,44	2,49

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

En la anterior tabla se visualiza la morbilidad atendida en enfermedades no transmisibles en la adultez en hombres, podemos inferir que al año 2017 cuenta con una tasa de 72,03%, en cuanto a la tendencia entre el año 2009 al 2017 su frecuencia aumenta en un 0,54%.

En el caso de las mujeres al año 2017 67,31%, por lo tanto en la tendencia entre el periodo de 2009 a 2017 aumento en un 6,36%, sin embargo en sus totalidad durante este periodo de análisis es de 2,49%.

93. Tabla Morbilidad específica en las enfermedades No transmisibles, en la persona mayor de 60 años, El Rosario 2009 – 2017.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres										Mujeres										Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Enfermedades no transmisibles	83,01	73,78	72,49	75,41	52,34	62,61	72,31	75,30	74,48	-0,82	79,80	75,13	76,65	72,31	57,79	70,85	77,82	83,50	81,94	-1,56	81,42	74,51	74,674	73,74	55,25	67,02	75,36	79,91	78,76	-1,15

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

En la anterior tabla se visualiza la morbilidad atendida en enfermedades no transmisibles en la personas mayores de 60 en hombres, podemos inferir que al año 2017 la tasa es de 74,48%, mientras su tendencia entre el año 2009 al 2017 disminuyo en un -0,82%, en el caso de las mujeres durante el año 2017 su frecuencia es de 81,94%, de tal manera que el periodo de análisis entre el año 2009 al 2017 disminuyo en un -1,56%. Al revisar en su totalidad en el curso entre el 2009 al 2017 esta frecuencia disminuyo en un -1,15%.



Lesiones

94. Tabla Morbilidad específica por las lesiones, El Rosario 2009 – 2017.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,92	3,98	3,46	4,65	5,68	12,79	5,64	7,11	4,06	-3,05
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,63	0,88	0,00	1,55	1,73	1,68	0,85	0,43	0,37	-0,06
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,45	95,13	96,54	93,80	92,59	85,53	93,50	92,46	95,57	3,12

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

En la Tabla anterior se presenta la morbilidad específica por lesiones en el total de la población del municipio El Rosario en el periodo 2009 – 2017, de la cual se puede analizar que en todos los ciclos vitales son relevantes los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con tendencia variable, empezando en el año 2009 con 92,44% incrementándose en el año 2017 con 95,57% de esta manera en el estudio porcentual aumento en 3,12.

La segunda causa son las lesiones no intencionales con tendencia oscilante, para el año 2014 presenta una tasa alta de 12,79% disminuyendo en el año 2017 con 4,06% de esta manera en el estudio porcentual disminuyó en -3,05 y en tercer lugar son las lesiones intencionales en el año 2013 con 1,73% descendiendo en el año 2017 en 0,06%, por lo tanto en el estudio porcentual disminuyó en -0,06.



95. Tabla Morbilidad específica por las lesiones en hombres, El Rosario 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,32	3,92	3,30	2,96	2,21	14,59	6,43	8,10	2,64	-5,46
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10	1,82	1,25	0,62	0,00	-0,62
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,68	96,08	96,70	97,04	96,69	83,59	92,32	91,28	97,36	6,08

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

En la Tabla anterior se presenta la morbilidad específica por lesiones en hombres de la población del municipio El Rosario en el periodo 2009 – 2017, de la cual se puede analizar el más relevante es el traumatismo, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas con tendencia variable, iniciando en el año 2009 con 94,68% incrementándose en el año 2017 con 97,36% de esta manera en el estudio porcentual aumento en 6,08.

La segunda causa son las lesiones no intencionales con tendencia variable, para el año 2009 presenta una tasa alta de 5,32% disminuyendo en el año 2017 con 2,64% de esta manera en el estudio porcentual disminuyó en -5,46 y en tercer lugar son las lesiones intencionales en el año 2013 con 1,10% descendiendo en el año 2017 en 0,00%, por lo tanto en el estudio porcentual disminuyó en -0,62.



96. Tabla Morbilidad específica por las lesiones en mujeres, El Rosario 2009 – 2017.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,23	4,08	3,70	7,87	12,78	8,78	3,99	4,90	6,47	1,57
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,54	2,17	0,00	4,49	3,01	1,35	0,00	0,00	1,00	1,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	89,23	93,75	96,30	87,64	84,21	89,86	96,01	95,10	92,54	-2,57

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

En la Tabla anterior se presenta la morbilidad específica por lesiones en hombres de la población del municipio El Rosario en el periodo 2009 – 2017, de la cual se puede analizar el más relevante es el traumatismo, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas con tendencia fluctuante, en el año 2011 con un alto porcentaje de con 96,30% decreciendo en el año 2017 con 92,54% de esta manera en el estudio porcentual disminuye en -2,57.

La segunda causa son las lesiones no intencionales con tendencia oscilante, durante el año 2013 presenta un porcentaje alto de 12,78% disminuyendo en el año 2017 con 6,47% de esta manera en el estudio porcentual aumenta en 1,57 y en tercer lugar son las lesiones intencionales en el año 2014 con 4,49% descendiendo en el año 2017 en 1,00%, por la tanto en el estudio porcentual aumento en 1,00.

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizará estimación de los siguientes indicadores la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal; número de casos de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal; porcentaje de progreso de enfermedad renal crónica, la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica



aguda en menores de 15 años notificada, la fuentes de información para los tres primeros indicadores anteriormente en listados será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información será Sivigila.

97. Tabla Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos El Rosario, 2010-2017.

Evento	Nariño	El Rosario	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Prevalencia en Diagnosticados de la 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	6,05	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	9,20	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,19	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	1,71	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Datos ASIS Minsalud.

Según la tabla anterior para 2016 en el municipio del Rosario no se reportan casos de eventos de alto costo para todos los indicadores. Sin embargo a nivel departamental sus indicadores de la Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados es de 6,05, seguidamente se tiene la tasa de incidencia de VIH notificada con una cifra de 9,20, además la tasas de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) está representada en 0,19 y la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) con un porcentaje 1,71

2.2.4 Morbilidad de eventos precusores

98. Tabla Semaforización y tendencia de los eventos precusores El Rosario, 2012-2017

Evento	Nariño	El Rosario	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Prevalencia de diabetes mellitus	11,289	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prevalencia de hipertensión arterial	40,550	220	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Datos ASIS Minsalud



En el municipio de El Rosario, la prevalencia de Diabetes Mellitus durante los años 2006 a 2017, se presentan una tasa de 92, con respecto a la diferencia esta se encuentra or debajo de la departamental, en relcion a la prevalencia de la hipertension arterial para la poblacion es de 220 se ubica esta cifras or debajo de la tasa departamental, deduciendo durante el periodo de analisis la tendencia es oscilante.

2.2.5 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Dentro del Sistema de Vigilancia en Salud Pública se realiza el seguimiento continuo a eventos de interés en salud pública establecidos por el Instituto Nacional de Salud, los cuales se notifican de manera inmediata o semanal dependiendo de los protocolos establecidos para cada uno de ellos.

99. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio El Rosario, 2005-2017.

Causa de muerte	Nariño (2017)	EL Rosario (2017)	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Causas externas																
Accidentes biológicos																
Accidente ofídico	85,00	2,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	4895,00	4,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lesiones y muerte por accidentes de transito	0,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ambientales																
Intoxicaciones																
Exposición a flúor	48,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,54	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental																
Conducta suicida	1208,00	6,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia																
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	117,00	1,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer																
Cáncer (mama, cérvix)	266,00	1,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer infantil	26,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cardiovascular																

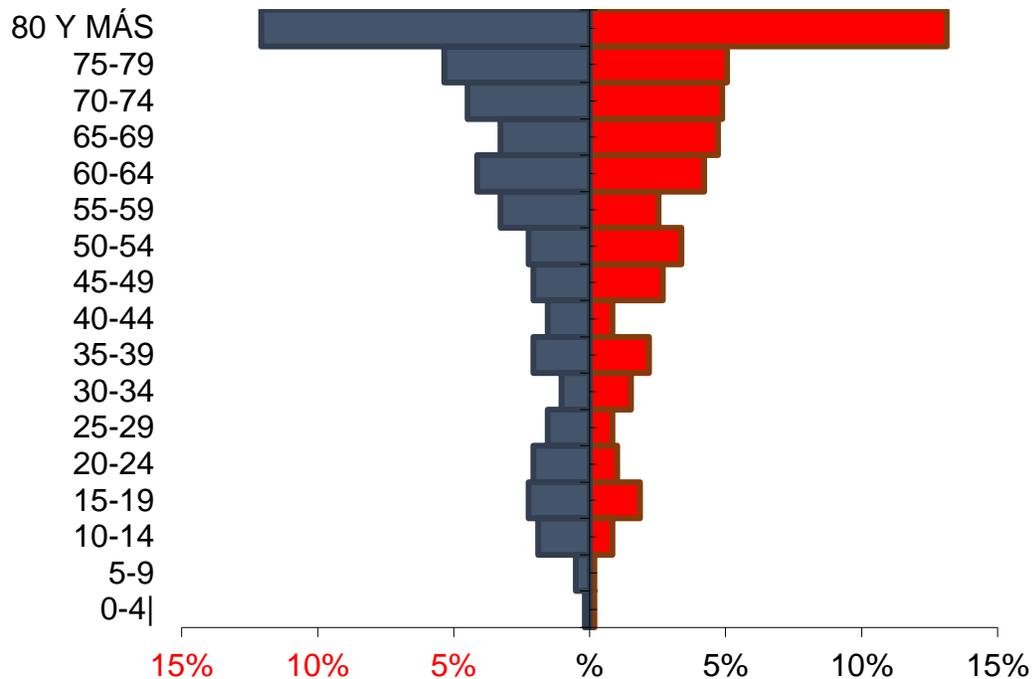


Análisis a profundidad de la peor situación.

De acuerdo a los datos analizados en los eventos de notificación obligatoria en comparación con el departamento se observa, los eventos del municipio están debajo de la tasa de los eventos de la departamental.

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2018

Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio Del Rosario, 2018



Fuente: reportes ASIS, SISPRO

A partir de la anterior grafica de pirámide de la población en condición de discapacidad, se observar que a medida que inicia la vida de los 0-4 años el porcentaje de personas con discapacidad es mínima, a transcurso de los años se presenta o manifiesta la incapacidad en las personas, con mayor relevancia en mujeres que en hombres. Se puede deducir que el rango de edades se ve más afectados son las que se encuentran entre las edades de mayor de 80 años y de allí para los grupos de edades menores a estos se ve un descenso progresivo mínimos en las primeras edades.



100. Tabla Distribución de las alteraciones permanentes del municipio El Rosario, 2018

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	334	29,22
El sistema nervioso	223	19,51
Los ojos	114	9,97
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	102	8,92
Los oídos	198	17,32
La voz y el habla	70	6,12
La digestión, el metabolismo, las hormonas	45	3,94
El sistema genital y reproductivo	29	2,54
La piel	10	0,87
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	18	1,57
Ninguna	0	0,00
Total	1143	100

Fuente: SISPRO

En la tabla anterior se observa la distribución de alteraciones permanentes en el municipio, donde se concluye que las alteraciones permanentes con mayor frecuencia durante el año 2018 son las del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 334 casos correspondiente a una proporción 29,22%, continuamente las alteraciones del sistema nervioso con 223 casos de una proporción de 19,51%, seguidamente se ubican los oídos con 198 casos reportados para una proporción de 17,32%. Con respecto a las de menor incidencia se observan; la piel con una porcentaje de 10 personas dando una proporción de 0,87%, en segundo lugar se ubican los demás órganos de los sentidos, es decir, olfato, tacto y gusto con proporciones 1,57% durante el año 2018.

101. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad hombres, municipio del Rosario, 2018.

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	Total general
De 05 a 09 años	1	3	4
De 10 a 14 años	5	11	16
De 15 a 19 años	11	13	23
De 20 a 24 años	6	12	18
De 25 a 29 años	5	9	11
De 30 a 34 años	9	6	15
De 35 a 39 años	13	12	25
De 40 a 44 años	5	9	15
De 45 a 49 años	16	12	29
De 50 a 54 años	20	13	33
De 55 a 59 años	15	19	31
De 60 a 64 años	25	24	49
De 65 a 69 años	28	19	47
De 70 a 74 años	29	26	35
De 75 a 79 años	30	31	61
De 80 años o más	78	70	148
No Reportado	0	0	0

Fuente: reportes ASIS, SISPRO



2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

102. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, municipio de El Rosario Nariño, 2017

Morbilidad	Prioridad	El Rosario	Nariño	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades No Trasmisibles (Mayores de 60 años)	19.780	5.636.09	Fluctuante	000
	Enfermedades No Trasmisibles (Adultez)	25.715	9.301.83	Fluctuante	000
	Enfermedades No Trasmisibles (Juventud)	6.812	3.351.81	Fluctuante	000
	Enfermedades No Trasmisibles (Adolescencia)	3.601	1.775.44	Fluctuante	000
	Condiciones Trasmisibles y Nutricionales (Infancia)	2.077	1.073.33	Fluctuante	000
	Condiciones Trasmisibles y Nutricionales (Primera Infancia)	4.377	2.421.88	Fluctuante	000
Específica por Subcausas o subgrupos	Enfermedades No Trasmisibles: Condiciones Orales (Infancia)	4.149	3.346.44	Fluctuante	000
	Enfermedades No Trasmisibles: Enfermedades musculo esqueléticas (Adultez)	6.337	2.871.97	Fluctuante	000
	Enfermedades No Trasmisibles: Condiciones Orales (Primera Infancia)	4.149	3.346.44	Fluctuante	000
	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) (Primera Infancia)	7.972	1.947.37	Creciente	012
	Condiciones Materno Perinatales: Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (Primera Infancia e infancia)	337	120.454	Fluctuante	008
	Trasmisibles y nutricionales: Infecciones Respiratorias (Infancia)	2.047	3.601.55	Fluctuante	009
	Trasmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) (Adolescencia)	6.953	3.268.28	Creciente	009
Precusores	Prevalencia de diabetes mellitus	92	11,889	Fluctuante	001
	Prevalencia de hipertensión arterial	220	40,550	fluctuante	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)					
Discapacidad	Movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas	102	27,76	Decreciente	000
	Alteraciones permanentes del sistema nervioso	223	26,24	Decreciente	000
	Los ojos	198	24,06	Decreciente	000
	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	323	11,75	decreciente	000
	Los Oídos	353	13,51	Fluctuante	000

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)



Conclusiones

- En relación a la tendencia de la morbilidad atendida a través de los RIPS durante el periodo 2002 al 2017; de la morbilidad por eventos de alto costo de los años entre 2002 al 2017; los eventos precursores del 2002 al 2017 y los eventos de notificación obligatoria reportados durante los años 2017. Determine las diferencias por ciclo vital en la morbilidad atendida; tanto las diferencias por sexo en los eventos de alto costo; los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria y mencione las cinco primeras alteraciones permanentes en la población en condición de discapacidad.
- En relación a la causa de morbilidad por grandes causas en la primera infancia podemos concluir que las de mayor incidencia transmisibles con una tasa de 35,11% en el año 2009 y para el año 2017 se representa con una tendencia de 39,94%, respecto al año 2013 su tasa fue de 17,74% siendo el indicador más bajo durante este periodo.
- En relación a la causa de morbilidad por grandes causas en la infancia con mayor incidencia podemos concluir que son las condiciones mal clasificadas con tendencia fluctuante indica la tasa más alta en el año 2013 con 62,07%, de tal manera esta causa de morbilidad disminuye para el año 2017 con 43,80%, durante el periodo de análisis la tasa más baja de esta causa fue en el año 2010 con 10,64%.
- En relación a la causa de morbilidad por grandes causas en la adolescencia la de mayor incidencia podemos concluir son las enfermedades no transmisibles que para el año 2011 fue de 51,73% decreciendo para el año 2013 con 25,05%, sin embargo para el año 2017 esta tendencia aumentó con el 48,73%.
- En relación a la causa de morbilidad por grandes causas en la juventud la de mayor incidencia podemos concluir que son las enfermedades no transmisibles presentando unas tendencias similares en el año 2011 con 49,05% y para el año 2017 con 49,39% siendo los porcentajes más altos durante el periodo de análisis, sin embargo en el año 2013 la tasa más baja de estas causas de morbilidad es de 29,40%.
- En relación a la causa de morbilidad por grandes causas en la adultez la de mayor incidencia podemos concluir son las enfermedades no transmisibles mostrando una tendencia fluctuante para el año 2009 con 64,71% aumentando para el año 2017 con 70,44%, sin embargo la tasa más baja se presentó en el 2013 con 41,92%.
- En relación a la causa de morbilidad por grandes causas en las personas mayores de 60 años la de mayor incidencia podemos concluir que son las enfermedades no transmisibles donde esta tiene una tendencia oscilante para el 2009 con 81,42% siendo el indicador más alto durante este periodo, para el año 2017 con 78,76% puntos porcentuales.
- En relación a los eventos de alto costo se evidencia que para el año 2016 no presenta ocurrencia es la Tasa de incidencia de notificación la cual presentando un comportamiento en el indicador descendente en el periodo de 2006 al 2018.
- En cuanto a la morbilidad de eventos precursores durante el periodo 2010 al 2017 en el municipio del Rosario se puede concluir que la prevalencia de la diabetes mellitus con un porcentaje de 92 y la hipertensión arterial representada con un 220. Presentándose rangos



- bajos sobre la prevalencia de estos eventos en el departamento, de tal manera que sus comportamientos son descendente y fluctúan en el año 2016.
- En relación con la semaforización de los eventos de notificación obligatoria en el municipio durante el periodo 2005 al 2017 se puede concluir que los eventos de salud pública como: accidentes de tránsito, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, conductas suicidas, lesiones por explosivos, minas antipersona y artefactos explosivos, enfermedades cardiovasculares, bajo peso al nacer, embarazo en adolescentes, movilidad materna externa, mortalidad perinatal y neonatal tardía, consumo de sustancias psicoactivas, sífilis gestacional, tuberculosis pulmonar, tuberculosis extrapulmonar y VIH/SIDA, están por debajo de la tasa departamental se demuestra en la semaforización en color verde.
 - El tipo de discapacidad más relevante durante el año 2018 en el municipio son las discapacidades del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 334 casos correspondiente a una proporción de 29,22, siguiéndole las alteraciones del sistema nervioso con 223 y una proporción de 19,51, continuamente están los oídos con 198 casos reportados para una proporción de 17,32.
 - Los eventos de notificación inmediata presentes en el municipio y que presentan una semaforización en verde, es decir que el municipio presenta un indicador por debajo de la tasa departamental.



2.2.8 ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD- DSSS

2.2.8.1 ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD

Condiciones de vida

103. Tabla Análisis de los determinantes intermedios de la salud 2017.

Determinantes intermediarios de la salud	Nariño	El Rosario
Cobertura de servicios de electricidad	55627	2180,0
Cobertura de acueducto	98,38	2015,0
Cobertura de alcantarillado	97,9	30,71
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	48,38	59,99
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	25,6	58,82
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	32,1	0,00

Fuente: Datos ASIS Minsalud.

La tabla de semaforización de los determinantes intermediarios en salud, se deduce que la cobertura de servicio de electricidad, cobertura de alcantarillado y Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada, se señala el municipio del Rosario esta en color rojo, donde los indicadores están por encima del indicador departamental lo cual representa una cobertura baja, presentando dificultad en la evacuación de aguas residuales y así mismo en las condiciones en la calidad del agua inapropiadas para el consumo humano. Con respecto al porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, los indicadores del municipio están en ceros.

104. Tabla Análisis de los determinantes intermedios de la salud 2017, zona rural y urbana.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	86,54
Cobertura de acueducto	100	7,04
Cobertura de alcantarillado	100	7,04



Fuente: Datos ASIS Minsalud

En la tabla de semaforización anterior se representa el análisis en los determinantes intermedios en la salud desagregado por zona urbana y zona rural, donde se presenta lo siguiente: en la cobertura de electricidad en la zona rural del municipio tiene una buena cobertura con respecto a las coberturas de acueducto y alcantarillado están por encima de la cobertura de la cabecera municipal

Disponibilidad de alimentos Bajo peso al Nacer

105. Tabla: Disponibilidad de alimentos (Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer), del municipio de El Rosario Nariño 2005 a 2017.

Determinantes intermediarios de la salud	Nariño	El Rosario	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2015)	9,21	11,48	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: Reporte ASIS, SISPRO

En la anterior tabla se evidencia que el indicador Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el municipio El Rosario está por encima del indicador departamental, además se puede evidenciar que los datos presentan una tendencia fluctuante, sin embargo en el último año de análisis presenta un acenso.

Condiciones de trabajo

En relación a las condiciones de trabajo que se reportan en el municipio podemos encontrar la siguiente información.

106. Tabla condiciones de trabajo municipio el Rosario 2018.

Municipio	Total población trabajadora	Población trabajadora Formal		Población trabajadora Informal	
		Número de trabajadores Formal	Porcentaje población	Número de trabajadores Informal	Porcentaje población
El Rosario	2478	240	9.68%	2238	90,32%

Población Trabajadora informal identificada por actividad u oficio Municipio del Rosario	Población Trabajadora Informal identificada y caracterizada en condiciones de salud y laboral por actividad u oficio	Niños Niñas y Adolescentes entre 5 y 17 encuestada y sistematizados en el sistema de información SIRITI – Estrategia de Erradicación de trabajo Infantil
--	--	--



N. de Trabajadores Informales identificados por actividad u/oficio	Porcentaje población	N. de trabajadores identificados y caracterizados	Porcentaje Población	Población encuestada	% de población Con tipo de vulnerabilidad en Riesgo
311	13.89%	187	1.45%	850	94.4%

Número de Accidentes notificados del Sector Formal del Municipio del Rosario	Número Total de Accidentes de Trabajo Notificados en el Sector Informal	
	Número De Accidentes Notificados Al IDSN Del Sector Informal En Otras Actividades u Oficios	Número de Accidentes notificados al IDSN del Sector Informal Por plaguicida
2	0	0

Fuente: Indicadores IDSN

En las tablas anteriores se representa el análisis en las condiciones de trabajo formal e informal del municipio El Rosario, donde se presenta la Población trabajadora formal en un porcentaje de 9,68%, con respecto a la Población trabajadora Informal se señala con un porcentaje menor de 90,32%.

En relación al número de accidentes notificados del Sector Formal del Municipio del Rosario se tiene una totalidad de 2 accidentes, mientras el total de accidentes de Trabajo Notificados en el Sector Informal es 0 casos registrados, con la anterior información se deduce que el sector informal no tiene reportes en el IDSN en relación a los accidentes de trabajo, lo que debe traducirse en acciones de sensibilización, capacitación y seguimiento a este proceso para fomentar este tipo de informes. Sin embargo, los dos únicos reportes que están son de accidentes con plaguicidas.

Factores psicológicos y culturales (Forensis)

107. Tabla: Factores psicológicos y culturales (Forensis), municipio de El Rosario, Nariño, 2011 a 2017.

Determinantes intermedios de la salud	Nariño 2017	El Rosario 2017	Comportamiento										
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2016)	91,02	1,16					↗	↗	↗	↗	↗	↗	-
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2016)	130,85	21,32					↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: Forensis 2017 Interactivo

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: Según datos disponibles en la tabla para el año 2017, la tasa de violencia intrafamiliar fue de 1,16 por cada 100.000 habitantes, lo que significa que está muy por debajo de la tasa de incidencia de estos fenómenos culturales a nivel departamento.



Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: Según datos disponibles para el año 2017, la tasa de violencia intrafamiliar contra la mujer es de 21,32 por cada 100.000 habitantes, lo que significa que está por debajo de la tasa departamental (130,85), donde los datos son crecientes durante el tiempo de análisis.

Sistema sanitario

108. Tabla Sistema sanitario (10 indicadores), municipio del Rosario, Nariño, 2013 a 2017.

Determinantes intermedios de la salud	Nariño 2017	El Rosario 2017	Comportamiento										2017			
			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	27,33														
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	11,5	16,15														
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	1,436,152	7,58								-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2016)	90,34	69,79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	65,77	58,34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	90,05	79,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,29	83,87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015)	81,59	82,36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	96,06	92,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	96,24	90,65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				

Fuente: Datos ASIS Minsalud

En la anterior tabla de semaforización del sistema sanitario del municipio de El Rosario desde el 2013 al 2017 en las que se puede analizar lo siguiente:



El porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud para cuidado de la primera infancia del municipio es de 27,73%, la cual está por encima del valor departamental que es de 22.3%, con una diferencia porcentual de 5.43%, siendo un rango aceptable en relación a los indicadores departamentales.

El porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud es de 16,15% para el municipio, por encima del porcentaje departamental que es de 11,5%, con una diferencia porcentual de 4,65% estando en un nivel aceptable.

La cobertura de afiliación al SGSSS del municipio es de 7,58 % la cual está por debajo del porcentaje departamental que es de 1,436,152 %, observándose un comportamiento de los indicadores son fluctuantes.

Las coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos para el municipio es de 69,79% se encuentra por encima de la referencia departamental que es 90,34, con una diferencia Porcentual de 20.55%. El comportamiento de este indicador es creciente desde el año 2013 a 2014, sin embargo durante el periodo del año 2015 y 2016 indica porcentajes decrecientes y para el año 2017 su indicador es creciente.

Las coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis menores de un año para el municipio es de 58,34% se encuentra por debajo de la referencia departamental que es 65,77%, con una diferencia porcentual de 7,43%. El comportamiento de este indicador es creciente para el año 2017

Las coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis menores de un año para el municipio es de 79,17 % se encuentra por debajo de la referencia departamental que es 90,05, con una diferencia porcentual de 10,88 %. El comportamiento de este indicador es creciente durante el año 2013 hasta el 2015, sin embargo en el año 2016 descendió y para el año 2017 se presenta un crecimiento.

Las coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis menores de un año para el municipio es de 83,87% se encuentra por debajo de la referencia departamental que es 91,29%, con una diferencia porcentual de 7,42%. El comportamiento de este indicador es creciente para el periodo del 2013 hasta el 2015, decreciendo para el año 2016, sin embargo en el 2017 su porcentaje es creciente.

El porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal para el municipio es de 82,36 está por encima de la referencia departamental que es 81,59. El comportamiento de estos indicadores es fluctuantes

La cobertura de parto institucional para en el municipio es de 92,17%, por debajo de la referencia departamental que es 96,06%, con una diferencia porcentual de 3,89%. Estando en un nivel aceptable, Finalmente el porcentaje de partos atendidos por personal calificado para en el municipio



es de 90,65 %, por encima de la referencia departamental que es 96,24%, con una diferencia porcentual de 3,59%. El comportamiento de estos indicadores es fluctuantes.

109. Tabla de Servicios habilitados IPS, el Rosario – Nariño, 2018

Grupo Servicio	Indicador Numero de IPS Habilitadas con	2015	2016	2017	2018	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	el servicio de esterilización	1	1	1	1	
	el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	
	el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	
	el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	4	4	5	5	
	el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	4	4	4	4	
	el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1		1	1	
CONSULTA EXTERNA	el servicio de enfermería	5	1	1	1	
	el servicio de medicina general	5		1	1	
	el servicio de odontología general	3	3	3	3	
	el servicio de psicología	1	1	1	1	
INTERNACION	el servicio de obstetricia	1	1	1	1	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	5	5	5	5	
	el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	3	3	4	4	
	el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	3	3	5	5	
	el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	3	3	5	5	
	el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	3	3	4	4	
	el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	3	3	4	4	
	el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	3	3	5	5	
	el servicio de detección temprana - cáncer seno	4	4	4	4	
	el servicio de planificación familiar	5	5	5	5	
	el servicio de promoción en salud	5	5	5	5	
	el servicio de protección específica - atención al recién nacido	3	3	4	4	
	el servicio de protección específica - atención del parto	3	3	4	4	
	el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	5	5	5	5	
	el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	4	4	5	5	
	el servicio de protección específica - vacunación	5	5	5	5	
	el servicio de vacunación	5	5	5	5	
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1
	URGENCIAS	el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1

Fuente: Reportes Asis, SISPRO



Con la anterior tabla se puede evidenciar que el municipio del Rosario cuenta con una institución de primer nivel que cuenta con los servicios básicos para la atención de los habitantes del municipio.

110. Otros indicadores de sistema sanitario: Oferta Prestadores Capacidad Instalada, el Rosario – Nariño, 2018

Indicador	2015	2016	2017	2018
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	8,63	8,55	8,65	11,02
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,0	8,55	8,65	11,02
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,0	1,99	2,01	2,04
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes		6,36	6,44	7,65

Fuente: Reportes Asis, SISPRO

Se evidencia en el municipio de El Rosario, hay una baja capacidad instalada de las prestadoras de servicios de salud, donde se cuenta con 1 institución de primer nivel prestadora de servicios de salud para todo el municipio.

2.2.7.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

111. Tabla Cobertura de educación, Municipio de EL Rosario, 2005-2017.

Eventos de Notificación Obligatoria	Nariño 2017	El Rosario 2017	Comportamiento														
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	8,38	11,65			0												
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2016)	91,31	60,85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2016)	87,85	79,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2016)	63,93	40,31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Datos ASIS Minsalud



En la tabla de cobertura de educación, municipio el Rosario, en cuanto a los eventos de notificación el porcentaje de hogares con analfabetismo en el municipio del Rosario durante el periodo de análisis, presenta una tendencia estable con el indicador a nivel departamental, dando como porcentaje de 8,38%, de tal manera que a nivel municipal es de 11,65% con una diferencia de 3.27%. En cuanto a la tasa de cobertura de educación en la categoría primaria se señala que está por encima del indicador departamental, sin embargo, los últimos 4 años de análisis ha aumentado las tasas de cobertura.

En relación a la tasa de cobertura bruta de educación en la categoría secundaria del año 2005 al 2017, en donde su comportamiento está en un nivel de alerta medio, presentándose un porcentaje de 79,50% de cobertura a nivel municipal, de tal forma que se ubica por debajo de la tasa departamental con un indicador de 87,85%, dando una diferencia de 8,35%. Finalmente en el evento de notificación de la tasa de cobertura bruta de educación en la categoría media se puede analizar que el indicador está por encima de la tasa departamental, deduciendo que el comportamiento de los datos es fluctuante durante el tiempo de análisis.

Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI

El Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cinco áreas de necesidades básicas de las personas (vivienda, servicios sanitarios, hacinamiento, educación básica e ingreso mínimo).

112. Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, por total, cabecera y resto, municipio El Rosario a 31 de diciembre de 2015.

	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
EL ROSARIO	Cabecera						
	86,77	65,43	69,22	43,96	63,98	5,72	27,31
	Resto						
	78,32	44,25	59,41	25,33	25,51	12,60	21,76
	TOTAL						
	81,02	51,02	62,55	31,28	37,80	10,40	23,53

Fuente: Datos ASIS Minsalud

113. Tabla Índice de pobreza Multidimensional Municipio El Rosario 2017

Municipio	Zona Urbana			Zona Rural		
	Población Urbana muestra cocensal 2005	Población urbana pobre por IMP	Incidencia1	Población Rural muestra cocensal 2005	Población rural pobre por IMP	Incidencia2



El Rosario	3.567	2.955	82,8%	7.596	6.622	87,2%
------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

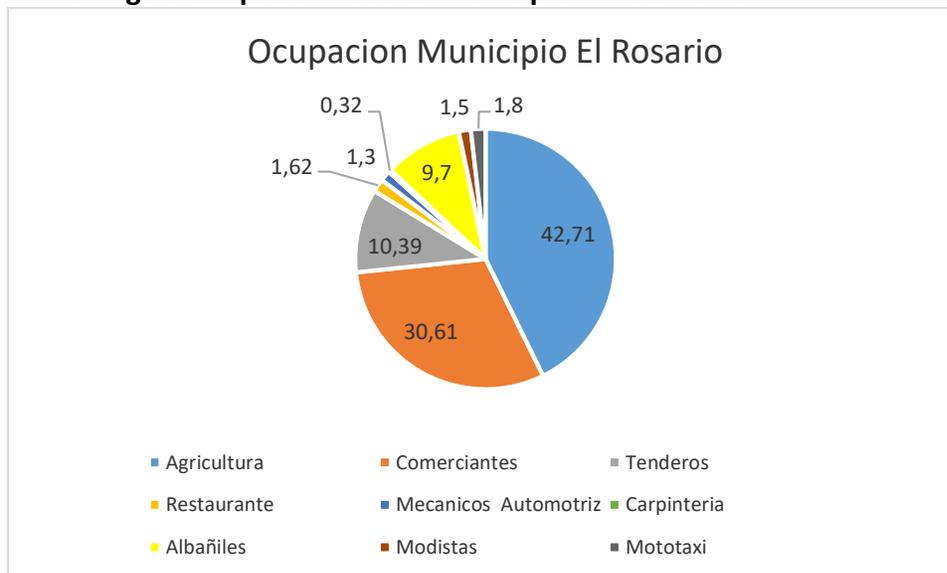
Fuente: Datos ASIS Minsalud

OCUPACION LABORAL

En el municipio del Rosario es particularmente rural y esta parte de la región está habitada en su gran mayoría de pequeños productores campesinos, cuyas fincas funcionan como empresas agropecuarias, donde se realizan sus actividades agrícolas, de tal manera produciendo una gran diversidad de cultivos como el café, el limón, caña de azúcar, maní y cultivos del consumo familiar (frijol La principal, yuca, plátanos y frutales) las cuales compiten en el mercado local y regional.

Otras de las actividades que se establecen en el municipio es el sector público como la alcaldía que se constituye como un agente importante en la generación del empleo e ingresos de la región, en relación al sector privado, está conformado por tiendas, graneros, hostales, restaurantes, cafeterías, ferreterías, almacenes y cantinas de esta forma desprendiéndose otras actividades que se caracterizan dentro de la región.

49. Figura ocupación Laboral municipio El Rosario 2017.



Fuente: Indicadores IDSN

En la anterior figura ocupacional laboral del municipio de El Rosario en el año 2017 en donde se deduce que la gran mayoría de la población se dedica a la agricultura, en la región se trabaja el café, el limón, la papa, caña de azúcar entre otros productos en menor proporción, continuando otra actividad predominante es el comercio con un porcentaje de 30,61%, además de las anteriores actividades están los tenderos con un porcentaje de 10,39% y albañiles con una tasa de 9,7%.



Por ultimo en un bajo porcentaje están las siguientes ocupaciones como restaurantes con un indicador de 1,62%, los moto taxis con una tasa de 1,8% y las modistas con una tasa de 1,5% y finalmente están los mecánicos automotrices con un porcentaje de 0,32%.

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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 propone ahora realizar la priorización en salud, para esto se realiza primero el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes.

Se hará el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, para delimitar su definición debe ser formulado como una situación negativa que debe ser modificada, se debe definir la población afectada, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores estimados en los capítulos uno y dos.

50. Identificación de prioridades principales en la mortalidad, municipio de El Rosario, 2016.

Mortalidad	Prioridad	El Rosario 2016	Nariño 2016	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades Sistema Circulatorio (Hombres)	173,71	134,69	Creciente	001
	Neoplasias (Mujeres)	78,00	74,78	creciente	001
	Las demás causas (Mujeres)	24,52	94,24	Fluctuante	000
	Causas externas (Hombres)	177,83	94,24	Creciente	012
	Neoplasias (Hombres)	26,49	134,69	decreciente	007
	Enfermedades del Sistemas Circulatorio (Mujeres)	25,40	120,06	decreciente	001
Especifica por subgrupos	Enfermedades transmisibles (Mujeres): Enfermedades Respiratorias Agudas	23,23	8,62	creciente	009
	Enfermedades Sistema Circulatorio (Hombres): Enfermedades isquémicas del corazón	80,78	67,02	Fluctuante	001
	Enfermedades Sistema Circulatorio (Mujeres): Enfermedades isquémicas del corazón	0,00	51,06	decreciente	001
	Causas externas (Hombres): Agresiones (Homicidios)	82,25	41,61	creciente	012
	Causas externas (Mujeres): Accidentes de transporte terrestre.	0,00	6,33	Fluctuante	012
	Las demás causas (Hombres): Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0,00	30,32	decreciente	000
	Las demás causas (Mujeres): Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0,00	19,99	decreciente	000
	Neoplasias (Mujeres): Tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colón	0,00	14,52	decreciente	007
	Neoplasias (Hombres): Tumor maligno del estómago	0,00	20,58	decreciente	007
Mortalidad infantil y en la niñez 16 grandes causas	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (menores de 5 años)	0,00	12,97	Decreciente	008
Semaforización tasas de mortalidad por causas específicas	Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	0,00	15,56	Fluctuante	012
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	0,00	11,06	Decreciente	007



	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	12,77	14,73	Fluctuante	007
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	53,20	22,98	Creciente	012
Mortalidad materno infantil y niñez indicadores trazadores	Razón de mortalidad infantil	13,70	12,97	creciente	008

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

51. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, municipio de El Rosario, 2017

Morbilidad	Prioridad	El Rosario	Nariño	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades No Trasmisibles (Mayores de 60 años)	19.780	5.636.09	Fluctuante	000
	Enfermedades No Trasmisibles (Adultez)	25.715	9.301.83	Fluctuante	000
	Enfermedades No Trasmisibles (Juventud)	6.812	3.351.81	Fluctuante	000
	Condiciones Trasmisibles y Nutricionales (Infancia)	3.601	1.775.44	Fluctuante	000
	Condiciones Trasmisibles y Nutricionales (Primera Infancia)	2.077	1.073.33	Fluctuante	000
	Enfermedades No Trasmisibles (Adolescencia)	4.377	2.421.88	Fluctuante	000
Específica por Subcausas o subgrupos	Enfermedades No Trasmisibles: Condiciones Orales en la Infancia	4.149	3.346.44	Fluctuante	000
	Enfermedades No Trasmisibles: Enfermedades musculo esqueléticas en la Adulz	6.337	2.871.97	Fluctuante	000
	Enfermedades No Trasmisibles: Condiciones Orales en la Primera Infancia	4.149	3.346.44	Fluctuante	000
	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) en Primera Infancia	7.972	1.947.37	Creciente	012
	Condiciones Materno Perinatales: Condiciones derivadas durante el periodo perinatal en Primera Infancia e infancia	337	120.454	Fluctuante	008
	Trasmisibles y nutricionales: Infecciones Respiratorias en Infancia	2.047	3.601.55	Fluctuante	009
	Trasmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73) en Adolescencia	6.953	3.268.28	Creciente	009
Precusores	Prevalencia de diabetes mellitus	92	11,289	Decreciente	001
	Prevalencia de hipertensión arterial	220	40,550	fluctuante	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)					
Discapacidad	Movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas	102	27,76	Decreciente	000
	Alteraciones permanentes del sistema nervioso	223	26,24	Decreciente	000
	Los Ojos	198	24,06	Decreciente	000
	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	323	11,75	decreciente	000
	Los Oídos	353	13,51	Fluctuante	000

Fuente: SISPRO

Teniendo en cuenta la morbilidad, mortalidad y demás determinantes de la salud en el municipio se evidencio la problemática que se detalla en el siguiente cuadro como principales efectos de la salud



52. Identificación de prioridades principales en Los determinantes de la salud, municipio de El Rosario, 2017.

PRIORIDAD	EL ROSARIO	NARIÑO	TENDENCIA	GRUPO DE RIESGO MIAS
Cobertura de electricidad	2180,0	55627	AUMENTA	000
Cobertura de acueducto	2015,0	98,38	AUMENTA	000
Cobertura de alcantarillado	30,71	97,9	DISMINUYE	000
Índice de riesgo de la calidad de agua para consumo IRCA	59,99	48,38	AUMENTA	000
Porcentaje de hogares con analfabetismo	11,65	8,38	AUMENTA	000
Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria	60,85	91,31	DISMINUYE	000
Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria	79,50	87,85	FLUCTUANTE	000
Tasa de cobertura bruta de educación categoría media	40,31	63,93	DISMINUYENTE	000

3.2 Priorización de los problemas de salud

53. Priorización de los problemas de salud

DIMENSIONES	PRIORIDAD	GRUPO DE RIESGO MIAS
Salud Ambiental	Índice de riesgo en acueducto y alcantarillado con indicador de 2015,0 y 30,71 respectivamente	000
	Índice de riesgo en la calidad de agua de 59,99	000
	Sin adecuado sistema de eliminación de excretas	000
Vida Saludable y condiciones no transmisibles	Las neoplasias son la principal causa de muertes en el municipio, tendencia que durante el tiempo de comparación ha sido fluctuante, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas, el cual presenta un comportamiento de los datos constantes durante el tiempo de comparación	007
	En la mortalidad por subgrupos las más relevantes son las enfermedades del sistema circulatorio específicamente las enfermedades isquémicas del corazón que afecta en mayor proporción a hombres con una tendencia fluctuante durante el tiempo de análisis	001
	En relación a la mortalidad por subgrupos por enfermedades infecciosas para el 2014 aparece el primer reporte de desde el 2005 al 2014 con un indicador de 12.8 en tuberculosis. Este indicador es importante para intensificar acciones para mitigar la propagación y control de dicha enfermedad para evitar la mortalidad.	002
	En relación a la mortalidad por subgrupos por neoplasias se determina que las más representativas en las mujeres son el tumor maligno de cuello uterino y tumor maligno de mama y estas dos causas han presentado un descenso en los indicadores durante el tiempo de referencia y el referente departamental,	007
	En la morbilidad por grandes causas se puede identificar que en la infancia, adolescencia, juventud, adultez, y personas mayores predominan las enfermedades no transmisibles con una tendencia predominantemente en aumento en relación al tiempo de comparación y el referente departamental.	007



	En la morbilidad por subgrupos las primeras causas que se presentaron las enfermedades no transmisibles se encuentran las condiciones orales.	009
Convivencia Social y Salud Mental	La mortalidad por las Causas Externas presenta indicadores representativos en homicidios y caídas las cuales son mas significativas que en el año 2013, Aunque no son indicadores muy elevados presentan un aumento en el último año.	012
	En la morbilidad por subgrupos las primeras causas que dan cuenta de esta dimensión se encuentran traumatismos, envenenamiento o algunas consecuencias de causas externas.	012
	La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y contra la mujer es baja pero en el último año va en aumento	012
Seguridad Alimentaria y Nutricional	La morbilidad más representativa en la Primera Infancia son Enfermedades trasmisibles y nutricionales.	003
	El indicador de bajo peso al nacer es bajo esta dentro de los límites en comparación con el referente departamental, sin embargo es un indicador que requiere atención permanente en cifras de niños con bajo peso al nacer.	003
Sexualidad derechos Sexuales y Reproductivos	En la mortalidad la principal causa en mujeres son las neoplasias específicamente el tumor maligno de cuello uterino tendencia en descenso y tumor maligno de mama el cual reporta indicadores para el 2014.	007
	Las mortalidad materno infantil presenta indicadores bajos y con tendencia descendente	008
	La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y contra la mujer es baja pero en el último año va en aumento	012
	En la morbilidad por subgrupos las condiciones maternas presentan un descenso en relación al tiempo de comparación y el referente departamental.	008
	La tasa de incidencia de los casos de VIH está por debajo del referente departamental.	009
	las tasas de fecundidad de 10 a 14 y de 15 a 19 años son bajas en relación al referente departamental, sin embargo son cifras susceptibles a aumentar	008
Vida Saludable y Enfermedades transmisibles	las Enfermedades Crónicas de las vías respiratorias inferiores en el sexo masculino en las demás causas, representa la primera causa de mortalidad con una tendencia fluctuante en el tiempo de referencia	009
	La morbilidad más representativa en la Primera Infancia son enfermedades trasmisibles y nutricionales.	003
	La tasa de tuberculosis pulmonar está por debajo del indicador del departamento	009
Salud Publica en emergencias y Desastres	No se identificaron	
Salud y Ámbito Laboral	la mayoría de la población del municipio se dedica a la agricultura y el comercio, que se constituye como un trabajo informal sin afiliación a riesgos laborales	000
Gestión Diferencial en Poblaciones Vulnerables	Se identifica un crecimiento de las discapacidades en: El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, Alteraciones de sistema nervioso.	000
	Índice de necesidades básicas insatisfechas de 81.02	000
Fortalecimiento autoridad Sanitaria	Rotación constante tanto dirección local de salud como en la institución de salud de OPS y en algunos casos sobrecarga laboral	000



CONCLUSIÓN

En el municipio se presentan casos de morbilidad y mortalidad con indicadores que a pesar de ser inferiores a los indicadores del departamento requieren que se desarrollen actividades de manera inmediata.

Las actividades de promoción y prevención y de salud pública aun no generan el impacto esperado en especial en seguridad alimentaria y nutrición, convivencia social y salud mental, vida saludable y condiciones no transmisibles, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, salud y ámbito laboral, gestión diferencial de poblaciones vulnerables y salud ambiental; las cuales fueron priorizadas en el presente documento para ser incluidos en la formulación y ejecución del plan decenal.

El municipio de El Rosario incluye y desarrolla todas las actividades mencionadas en la tabla de priorización y otras que influyen en menor proporción en la situación de salud como lo establece en el programa de gobierno, plan de desarrollo municipal y plan territorial de salud por ende se incluirá en plan decenal de salud pública con el fin de disminuir las inequidades en salud y lograr mejorar los indicadores en salud brindando una mejor calidad de vida



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Plan decenal de salud pública, “La salud la construyes tu” 2012 - 2021. Ministerio de salud y la protección social de Colombia.
- 2) Plan de desarrollo departamental de Nariño “Un Nariño mejor”. 2012 – 2015.
- 3) Plan territorial de salud del municipio de EL CHARCO. 2012 – 2015.
- 4) Organización Panamericana de la Salud. Boletín Epidemiológico. Vol. 3 N. 4. Diciembre de 2002.
- 5) Censo DANE 2011, Departamento Nacional de Estadísticas, Infraestructura Colombiana de datos, Bogotá, Colombia, 2011.
- 6) Indicadores Básicos de Salud 2012, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Pasto, Nariño, Colombia.
- 7) Análisis de situación en salud de Colombia por regiones. Ministerio de salud y protección social. 2013.
- 8) Situación de Salud en Colombia, Indicadores Básicos de Salud 2008, Ministerio de la Protección Social / OPS, Bogotá, Colombia 2009
- 9) Clasificación Estadística Internacional de las Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, OPS/OMS, Décima revisión 1989, Reimpresión 1997.
- 10) DANE. Demográficas. Dirección de Censos y Demografía y Colombia Estimaciones 1985-2005 y Proyecciones 2006-2020 anualizados por sexo y edad.
- 11) DANE. Demográficas. Estadísticas Vitales. Defunciones por grupos de edad y sexo, según lista de causas agrupadas 6/67 CIE-10 de OPS. Total nacional año 2005 a 2012.
- 12) DANE. Demográficas. Estadísticas Vitales. Defunciones por grupos de edad y sexo, según departamento, municipio y área de residencia, año 2005 a 2012.
- 13) Ministerio de la protección social. 2007. Decreto 3039. Plan Nacional de Salud Pública. 2007 – 2010. República de Colombia.
- 14) Ministerio de la protección social. Sistema de garantía de calidad. 2012. República de Colombia.
- 15) Ministerio de la protección social. 2008. Resolución número 0425. República de Colombia.
- 16) www.narino.gov.co
- 17) www.elcharconarino.gov.co
- 18) <http://www.sui.gov.co>
- 19) <http://rni.unidadvictimas.gov.co>
- 20) <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>