



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición



Ficha Técnica de la Red Integrada de Servicios de Salud:

Quiché, Área Ixil.

Noviembre, 2023



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**



UNIÓN EUROPEA

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

Ficha Técnica de la Red Integrada de Servicios de Salud:

Quiché, Área Ixil

Noviembre, 2023

El Proyecto APS y Nutrición fue implementado por la OPS/OMS en Guatemala en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, autoridades municipales y ancestrales.

El Proyecto busca contribuir a la reducción de la malnutrición en menores de 5 años, adolescentes, mujeres en edad reproductiva, con énfasis en los primeros 1000 días de vida, en 22 municipios priorizados de los departamentos de Huehuetenango, Quiché, Chiquimula, y Alta Verapaz.

Esta iniciativa busca apoyar la implementación y ampliación de un Modelo Integral de Atención Primaria de Salud que permita el acceso, cobertura, pertinencia cultural y calidad de la atención en salud y nutrición con la participación de la comunidad.

La revisión técnica y edición estuvo a cargo del equipo del Proyecto APS y Nutrición y de la Representación de la OPS/OMS en Guatemala.

Esta publicación constituye un bien público internacional. Se autoriza su reproducción total o parcial bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO), siempre que se cite la fuente de manera apropiada.

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Ficha catalográfica

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición (APS y Nutrición)

Ficha Técnica de la Red Integrada de Servicios de Salud: Ixil.

Guatemala: MSPAS; 2023

150 p. : il.

1. Atención Primaria de Salud. 2. Gestión en Salud. 3. Colaboración Intersectorial. 4. Análisis de Datos. 5. Atención Integral en Salud. 6. Mediciones Epidemiológicas. 7. Guatemala

Cita recomendada: Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición (APS y Nutrición). ***Ficha Técnica de la Red Integrada de Servicios de Salud: Ixil.*** Guatemala: MSPAS; 2023



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

Esta publicación ha sido elaborada con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y con el apoyo financiero de la Unión Europea (UE). Su contenido es responsabilidad exclusiva de la OPS/OMS y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.

Índice

Siglas y acrónimos	13
Presentación	14
Introducción	15
Resumen ejecutivo	16
SECCIÓN I: Marco de referencia conceptual y metodológico	24
1.1. Objetivos, ámbitos y usuarios del documento	24
1.1.1. Objetivo	24
1.1.2. Objetivos específicos	24
1.2. Ámbito de aplicación	24
1.3. Usuarios	25
1.4. Alcance	25
1.5. Marco conceptual y metodológico	25
1.5.1. Definición de la RISS Institucional (RISS-I)	25
1.5.2. Organización de la RISS-I por su atención integral	26
1.5.3. Organización de la RISS-I por su acceso y cobertura	27
1.5.4. Organización de la RISS-I por sus establecimientos de salud	28
1.6. Criterios mínimos sugeridos para el análisis de la RISS	28
SECCIÓN II: Caracterización de la DDRISS de Ixil	32
2.1. Acceso y cobertura	32
2.1.1. Demografía	32

2.1.1.1.	Población por etapas del curso de vida	33
2.1.1.2.	Población por municipio	33
2.1.1.3.	Proyección de la población 2023-2035	34
2.1.2.	Ordenamiento territorial	35
2.1.3.	Red de servicios	35
2.2.	Gestión de la atención y epidemiología	36
2.2.1.	Morbilidad general	36
2.2.2.	Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)	39
2.3.	Producción total, por etapas del curso, per cápita, por hora y sede de atención	42
2.3.1.	Producción total	42
2.3.2.	Producción por etapas del curso de vida	43
2.3.3.	Producción per cápita	44
2.3.4.	Producción por hora y sede de atención	44
2.4.	Cartera de servicios acorde a norma, segundo nivel de atención	45
2.5.	Cobertura efectiva: pacientes nuevos / población adscrita	46
2.6.	Gobernanza	48
2.6.1.	Distribución sociopolítica y lingüística	48
2.6.2.	Mecanismos de conducción intersectorial	49
2.6.2.1.	Comisiones departamentales, municipales y comunitarias de salud	49
2.7.	Recursos estratégicos	50
2.7.1.	Densidad del recurso humano en salud (RHS)	50
2.7.2.	Asignación de medicamento per cápita	51
2.7.3.	Análisis financiero	52
2.7.3.1.	Presupuesto vigente DDRISS de Ixil, 2019-2023	52

2.7.3.2.	Ejecución presupuestaria de la DDRIS	53
2.7.3.3.	Presupuesto vigente por grupos de gasto	54
2.7.3.4.	Espacio presupuestario estimado para reordenamiento	54
2.7.3.5.	Presupuesto vigente por centro de costo (DMS)	55
Sección III:	Proyección de LA RISS DE LA DDRIS de Ixil	58
3.1.	RISS Intradepartamental Ixil	58
3.1.1.	Organización de la RISS Intradepartamental de Ixil	58
3.1.2.	Demografía	60
3.1.2.1.	Población general	60
3.1.2.2.	Población por etapas del curso de vida	60
3.1.2.3.	Población por municipio	61
3.1.2.4.	Proyección de la población 2023-2035	61
3.2.	RISS Intradistrital de Nebaj	62
3.2.1.	Organización de la RISS interdistrital	62
3.2.2.	Acceso y cobertura	63
3.2.2.1.	Cobertura	63
3.2.2.2.	Acceso	65
3.2.3.	Gestión de la atención y epidemiología	67
3.2.3.1.	Prioridades epidemiológicas de la RISS	67
3.2.3.2.	Morbilidad general y específica	70
3.2.3.2.1.	Morbilidad general	70
3.2.3.2.2.	Morbilidad específica por sexo	73
3.2.3.2.3.	Morbilidad específica por sexo y etapas del curso de vida	76
3.2.3.3.	Mortalidad general y específica	84
3.2.3.3.1.	Años de vida potencialmente perdidos (AVPP general)	85

3.2.3.3.2.	Años de vida potencialmente perdidos por sexo (AVPP)	86
3.2.3.3.3	Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por sexo y grupos etarios	91
3.3.	RISS Interdistrital de Chajul	101
3.3.1.	Organización de la RISS interdistrital	101
3.3.2.	Acceso y cobertura	102
3.3.2.1.	Cobertura	102
3.3.2.2.	Acceso	104
3.3.3.	Gestión de la atención y epidemiología	106
3.3.3.1.	Prioridades epidemiológicas de la RISS	107
3.3.3.2.	Morbilidad general y específica	110
3.3.3.2.1.	Morbilidad general	110
3.3.3.2.2.	Morbilidad específica por sexo	112
3.3.3.2.3.	Morbilidad específica por sexo y etapas del curso de vida	116
3.3.3.3.	Mortalidad general y específica	125
3.3.3.3.1.	Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)	126
3.3.3.3.2.	Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por sexo	127
3.3.3.3.3.	Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por sexo y grupos etarios	131
	Conclusiones	141
	Recomendaciones	143
	Referencias	145

Índice de Figuras

Figura 1.	AVPP general de la DDRISS Ixil, por subgrupos CIE10, 2015-2021.....	21
Figura 2.	AVPP general de la DDRISS Ixil, por DMS y subgrupos CIE10, 2015-2021.....	21
Figura 3.	Mapa RISS de la DDRISS Ixil, 2023.....	22
Figura 4.	Organización funcional de la red de servicios de salud.....	28
Figura 5.	Población DDRISS Ixil, 2023	33
Figura 6.	Población por municipio, DDRISS Ixil, 2023	34
Figura 7.	Proyección de la población de los DMS de la DDRISS Ixil, 2023-2035	34
Figura 8.	Morbilidad general de la DDRISS Ixil, por subgrupos CIE10, 2015-2021	37
Figura 9.	AVPP de la DDRISS Ixil subgrupos CIE10, 2015-2021	39
Figura 10.	AVPP general de la DDRISS Ixil, por DMS y subgrupos CIE10, 2015-2021.....	40
Figura 11.	Producción total DDRISS Ixil, por DMS, 2015-2021	42
Figura 12.	Producción por etapas del curso de vida, DDRISS Ixil, 2015-2021	43
Figura 13.	Producción per cápita, DDRISS Ixil, 2015-2021	44
Figura 14.	Producción promedio por hora por sede de atención y DMS, DDRISS Ixil 2015-2021....	45
Figura 15.	Cartera de servicios segundo nivel de atención, DDRISS Ixil	46
Figura 16.	Relación de pacientes nuevos, población adscrita y cambios en pacientes nuevos, DDRISS Ixil, 2015-2021	47
Figura 17.	Relación de pacientes nuevos y población adscrita, promedio DDRISS Ixil, 2015-2021.....	47
Figura 18.	No. de RHS por DMS (médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería) – 2023	50
Figura 19.	Densidad del RHS por 10,000 habitantes (médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería), DDRISS Ixil	51

Figura 20. Gasto per cápita en medicamentos e insumos (renglones 261, 266, 295) DDRIS Ixil, 2019-2023.....	51
Figura 21. Gasto per cápita histórico de los renglones 261, 266 y 295 por DMS de la DDRIS de Ixil, 2019-2023	52
Figura 22. Presupuesto general vigente DDRIS de Ixil, 2019-2023 (en millones de quetzales)	53
Figura 23. Ejecución general del presupuesto histórico de la DDRIS Ixil, 2019-2022	53
Figura 24. Presupuesto vigente histórico por funcionamiento, medicamentos, equipamiento y recursos humanos, 2019-2023	54
Figura 25. Presupuesto vigente por grupo de gasto y espacio presupuestario, 2023.....	55
Figura 26. Presupuesto vigente histórico por centros de costo DDRIS Ixil, 2019-2023	56
Figura 27. Población de la RISS Intradepartamental del Ixil, 2023.....	60
Figura 28. Población de los municipios de la RISS Intradepartamental del Ixil, 2023.....	61
Figura 29. Proyección de la población de la RISS Intradepartamental de Ixil, 2023-2035	62
Figura 30. Morbilidad general de la RISS Intradistrital Nebaj, subgrupos CIE10, 2015-2021.....	71
Figura 31. Morbilidad específica en mujeres de la RISS Intradistrital de Nebaj, por subgrupos de CIE10, 2015-2021	73
Figura 32. Morbilidad específica en hombres de la RISS Intradistrital de Nebaj, por subgrupos de CIE10, 2015-2021	74
Figura 33. Morbilidad específica de la RISS Intradistrital de Nebaj, por curso de vida, sexo y subgrupos de CIE10, 2015-2021	76
Figura 34. Tasa anual de AVPP general de la RISS Intradistrital Nebaj, por subgrupos CIE10, 2015-2021	85
Figura 35. Tasa anual de AVPP específica en mujeres la RISS Intradistrital de Nebaj, por subgrupos de CIE10, 2015-2021	87
Figura 36. Tasa anual de AVPP de hombres de la RISS Intradistrital de Nebaj, por subgrupos de CIE10, 2015-2021	88

Figura 37. Tasa de AVPP específica de la RISS Intradistrital de Nebaj, por etapas del curso de vida, sexo y subgrupos de CIE10, 2021	91
Figura 38. Morbilidad general de la RISS interdistrital Chajul por subgrupos CIE10, 2015-2021	110
Figura 39. Morbilidad específica en mujeres de la RISS Interdistrital de Chajul, por sexo y subgrupos de CIE10, 2015-2021	113
Figura 40. Morbilidad específica en hombre de la RISS Interdistrital de Chajul, por sexo y subgrupos de CIE10, 2015-2021	113
Figura 41. Morbilidad específica de la RISS Interdistrital de Chajul, por etapa del curso de vida, sexo y subgrupos de CIE10, 2015-2021	113
Figura 42. Tasa anual de AVPP general de la RISS interdistrital Chajul por subgrupos CIE10, 2015-2021.....	126
Figura 43. Tasa anual de AVPP específica en mujeres de la RISS Interdistrital de Chajul, por subgrupos de CIE10, 2015-2021	128
Figura 44. Tasa anual de AVPP específica en hombres de la RISS Interdistrital de Chajul, por subgrupos de CIE10, 2015-2021	128
Figura 45. Tasa de AVPP de la RISS de interdistrital de Chajul por etapas del curso de vida, por sexo y sub- grupos de CIE10, 2021	131

Índice de Tablas

Tabla I.	RISS de la DDRISS Ixil, 2023.....	17
Tabla II.	Brechas de servicios de la RISS de la DDRISS Ixil	18
Tabla III.	Principales causas de AVPP para la DDRISS de Ixil, por subgrupos CIE10, 2015-2021	20
Tabla IV.	Criterios de acceso y cobertura de los servicios	27
Tabla V.	Análisis mínimo sugerido de la RISS Institucional	29
Tabla VI.	Ordenamiento territorial DDRISS Ixil, 2022	35
Tabla VII.	Red de servicios actuales de la DDRISS Ixil, 2022.....	36
Tabla VIII.	Principales causas de morbilidad DDRISS Ixil, por sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021	37
Tabla IX.	Principales causas de AVPP para la DDRISS Ixil, por subgrupos CIE10, 2015-2021	41
Tabla X.	Producción por tipo de consulta DDRISS Ixil, 2015-2021.....	43
Tabla XI.	Pueblos de la DDRISS Ixil, por municipio	48
Tabla XII.	Idiomas de la DDRISS de Ixil, por municipio.....	49
Tabla XIII.	Comisiones departamentales, municipales y comunitarias de Salud DDRISS Ixil....	49
Tabla XIV.	RISS Intradepartamental de Ixil.....	59
Tabla XV.	RISS intradistrital Nebaj, 2022	63
Tabla XVI.	Cobertura en el 1er y 2do nivel en la RISS intradistrital de Nebaj (No. de sectores y % población).....	65
Tabla XVII.	Acceso en el 1er y 2do nivel en la RISS intradistrital de Nebaj (% población +/- 1h de servicios)	67

Tabla XVIII.	Otras necesidades de fortalecimiento de la atención priorizadas por la RISS Intradistrital de Nebaj por etapa del curso de vida y sexo.....	69
Tabla XIX.	Principales causas básicas de morbilidad general RISS intradistrital Nebaj, por subgrupos CIE10, 2015-2021.....	71
Tabla XX.	Principales causas de morbilidad específica de la RISS Intradistrital Nebaj, por sexo, por sub-grupos CIE10, 2015-2021.....	74
Tabla XXI.	Principales causas de morbilidad específica de la RISS Intradistrital Nebaj, por etapa del curso, sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021	77
Tabla XXII.	Principales Causas de AVPP general de la RISS Intradistrital Nebaj por subgrupos CIE10, 2015-2021	86
Tabla XXIII.	Principales causas de AVPP específica de la RISS Intradistrital de Nebaj, por sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021	89
Tabla XXIV.	Principales causas de AVPP específica de la RISS Intradistrital de Nebaj, por etapa del curso de vida, sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021	92
Tabla XXV.	RISS interdistrital Chajul, 2022	102
Tabla XXVI.	Cobertura en el 1er y 2do nivel en la RISS Interdistrital de Chajul (No. de sectores y % población).....	104
Tabla XXVII.	Acceso en el 1er y 2do nivel en la RISS Interdistrital de Chajul (% población +/- 1h de servicios).....	106
Tabla XXVIII.	Otras necesidades de fortalecimiento de la atención priorizadas por la RISS Interdistrital de Chajul, por etapa del curso de vida y sexo.....	108
Tabla XXIX.	Principales causas de morbilidad general RISS Interdistrital Chajul, por subgrupos CIE10, 2015-2021.....	111
Tabla XXX.	Principales causas de morbilidad específica de la RISS Interdistrital Chajul, por sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021	114
Tabla XXXI.	Principales causas de morbilidad específica de la RISS Interdistrital Chajul, por etapa del curso de vida, sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021	117

Tabla XXXII.	Principales causas de Tasa AVPP general de la RISS Interdistrital Chajul, por subgrupos CIE10, 2015-2021	127
Tabla XXXIII.	Principales causas de AVPP específicas de la RISS Interdistrital Chajul, por sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021	129
Tabla XXXIV.	Principales causas de AVPP específica de la RISS Interdistrital Chajul, por etapas del curso de vida, sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021	132

Siglas y acrónimos

APS/NUT	Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición
AVPP	Años de vida potencialmente perdidos
CAES	Centro de Atención de Especialidades
CAIMI	Centro de Atención Integral Materno Infantil
CAP	Centro de Atención Permanente
CC	Centro Comunitario
CS	Centro de Salud
DDRIS	Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud
DMS	Distrito Municipal de Salud
DRIS	Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud
MC	Malformaciones Congénitas
MOT	Matriz de Ordenamiento Territorial
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
PS	Puesto de Salud
RHS	Recurso Humano en Salud
RISS	Redes Integradas de Servicios de Salud
RISS-I	Redes Integradas de Servicios de Salud Institucional
T1	Territorio uno
UCMA	Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria

Presentación

El presente documento contiene el análisis de caracterización y proyección de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) de la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) de Ixil. Es el resultado de los esfuerzos conjuntos de diseño, análisis, implementación y validación entre la DRIS, DDRIS y DMS del MSPAS, la OPS y el Instituto de Salud Inuyente en el marco de la Carta Acuerdo del *Programa de Apoyo al Sistema de Atención Primaria en Salud para la reducción de la Desnutrición en Guatemala*, en el contexto de implementación del Modelo de Atención y Gestión de Áreas de Salud y la Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud.

Los resultados presentados muestran diferentes aspectos de las DDRIS, entre estos: características demográficas, de organización territorial, distribución de la red de servicios, producción absoluta y relativa de servicios, análisis de la cartera de servicios, análisis de morbilidad y mortalidad general y relativa, organización sociopolítica y lingüística de poblaciones, entre otras; que, en su conjunto, apoyan a definir la organización de las Redes Integradas de Servicios de Salud Institucionales (RISS-I) de la DDRIS de Ixil. Este esfuerzo permite delimitar adicionalmente las necesidades de fortalecimiento de la organización y atención en red de la RISS bajo análisis, congruente con la realidad de sus equipos técnicos, territorios y población.

Para su desarrollo, este documento utilizó una serie de análisis de datos cuantitativos y cualitativos primarios y secundarios, de diferentes fuentes de información nacionales y locales, y se sustentó metodológicamente en el desarrollo de talleres de implementación y validación con los equipos técnicos de las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud y de Distritos Municipales de Salud, actores principales en la delimitación de sus propios resultados.

Las Redes Integradas de Servicios de Salud Institucionales presentes en este documento muestran un diagnóstico apegado a la realidad local, acorde a criterios técnicos de accesibilidad y cobertura, análisis de gestión de la atención y epidemiología y análisis de gobernanza, cuyo fin es fortalecer la implementación de la atención primaria en red y garantizar el acceso universal al derecho a la salud de toda la población guatemalteca.

Introducción

El presente documento está compuesto por tres secciones que, por una parte, resumen los criterios técnicos y conceptuales del análisis del documento y, por otra, presenta los resultados de la caracterización y proyección de la RISS de la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicio de Salud de Ixil – DDRISS de Ixil.

La sección I, presenta el marco conceptual y metodológico, definiendo para esto los objetivos, ámbitos de aplicación, usuarios y alcance del documento.

La sección II, contiene la caracterización de la situación actual de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social – MSPAS, cuya información funge como base para la definición de la propuesta de organización de las RISS de la sección II. Esta sección presenta sus resultados bajo los siguientes criterios de análisis: a) acceso y cobertura: datos poblacionales, ordenamiento territorial vigente y la red de servicios; b) gestión de la atención y epidemiología: perfil epidemiológico, producción, cartera de servicios y coberturas efectivas; y, c) gobernanza: distribución sociopolítica y lingüística del territorio, mecanismos de conducción intersectorial y los recursos estratégicos de la DDRISS (densidad del recurso humano, medicamentos per cápita y un análisis de su presupuesto).

La sección III, muestra los resultados de proyección y organización de la RISS Institucional de la DDRISS, a nivel local e interdistrital, definidas bajo los criterios de análisis propuestos por el MSPAS y presentados en la sección metodológica. Los resultados se presentan a nivel de RISS Interdistritales por las posibilidades de coordinación asistencial que esto presenta entre DMS, enfatizando el desglose de la información en: a) la organización de la RISS Institucional, distribuida en RISS Locales e Interdistritales; b) resultados del análisis de acceso y cobertura, en tiempos de travesía entre sede de atención y población; y c) la identificación de las necesidades de atención por RISS Interdistrital acorde a su perfil epidemiológico.

Resumen ejecutivo

La organización de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) de la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud de Ixil (DDRIS Ixil), que mejor garantizan el acceso y la cobertura universal de la atención, y responden a criterios territoriales de gobernanza política e intercultural, son (ver Tabla I):

08 RISS Locales: 04 existentes (02 CS y 02 CAP) y 04 nuevas (04 CS). Estas redes se organizan, a su vez, en 32 Puestos de Salud, 37 Centros Comunitarios, 60 Puestos de Salud (sugeridos) y 15 Clínicas de Primer Nivel en CS/CAP (sugeridas), para la atención integral individual, familiar y comunitaria, programada y ambulatoria.

01 RISS Interdistrital: Chajul-Cotzal y 01 RISS Intradistrital: Nebaj, para la atención programada y ambulatoria de especialidades.

01 RISS Intradepartamental: Ixil, con 01 Hospital General Tipo III (Nebaj) para la atención programada de subespecialidades, hospitalización, cirugía y servicios de emergencias y urgencias, de referencia departamental.¹

1 Se sugiere considerar un servicio especial de emergencias y urgencias en Ilom (adscrito al CS). No se consideró un CAES o UCMA, debido a la adscripción muy baja de la población, estimada en 30 mil habitantes.

Tabla I. RISS de la DDRISS Ixil, 2023

RISS Intradepartamental			RISS Inter e Intra Distrital	DMS	RISS Local	Tipo	Población RISS		
Hospital	UCMA	Local					Interdis-trital	Intra-deptal.	
Ixil	Hospital Tipo III Ixil	N.A.	CAES Nebaj	Chajul	Nebaj (T4BC)	Existe	1,751	80,891	165,575
				Nebaj	Nebaj	Existe	58,169		
					Salquil Grande (+)	Nueva	14,723		
					Sumalito (+)	Nueva	6,248		
		Unidad de Emergencias Especial	CAES Chajul - Cotzal	Chajul	Chajul	Existe	21,368	84,684	
					Chel (+)	Existe	13,569		
					Ilom	Existe	13,283		
				Santa Avelina (T3D)	Nueva	256			
		N.A.	CAES Chajul - Cotzal	Nebaj	Ilom (T16)	Existe	2,820		
					Cotzal	Existe	19,238		
				Cotzal	Santa Avelina (+)	Nueva	14,150		

Fuente: Elaboración propia con base en datos de Matriz de Ordenamiento Territorial DGSIAS/2022.

Las brechas de servicios identificadas, para organizar la RISS en una primera etapa de expansión, son (ver Tabla II):

- En sedes de sector y territorio (RISS Locales):
 - o 60 puestos de salud nuevos en sectores sin infraestructura.
 - o 15 clínicas de primer nivel en CS y CAP para consulta externa de Auxiliares de Enfermería y Asistentes Técnicos de Territorio para los sectores del T1 y Territorios sedes de las nuevas RISS Locales (salvo donde ya existen Puestos de Salud y/o Centros Comunitarios funcionando).

- En sedes de RISS Local:
 - o 04 CS nuevos en sedes de RISS Local nuevas (5,000 - 19,000 hab. aprox.).
 - o 01 CS para ampliar y recategorizar a CAP (Nebaj) (20,000 hab. y más aprox.).
- En sede de RISS Inter e Intradistrital:
 - o 02 CAES nuevos en sedes de RISS Inter e Intradistrital nuevas.
- En sedes de RISS Intradepartamental:
 - o 01 Hospital General Tipo III.

Algunas de estas brechas ya tienen programados procesos de inversión completos, otras solo requieren alguna ampliación y recategorización. Esto se puede revisar a detalle en el Plan Maestro de Inversión de la DDRISS.

Tabla II. Brechas de servicios de la RISS de la DDRISS Ixil

RISS Intra Deptal.	RISS Inter e Intra distrital	DMS	Clínicas T1	PS	CS	CAP	CAES	UCMA	Hosp. Tipo III
Ixil	CAES Chajul - Cotzal	Chajul	5	20	1		1	0	
		Nebaj		1					
		San Juan Cotzal	4	9	1				
	CAES Nebaj	Chajul							
		Nebaj	6	30	2		1		1
Total			15	60	4	0	2	0	1

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de Talleres 1 y 2 del proyecto APS/NUT, 2023.

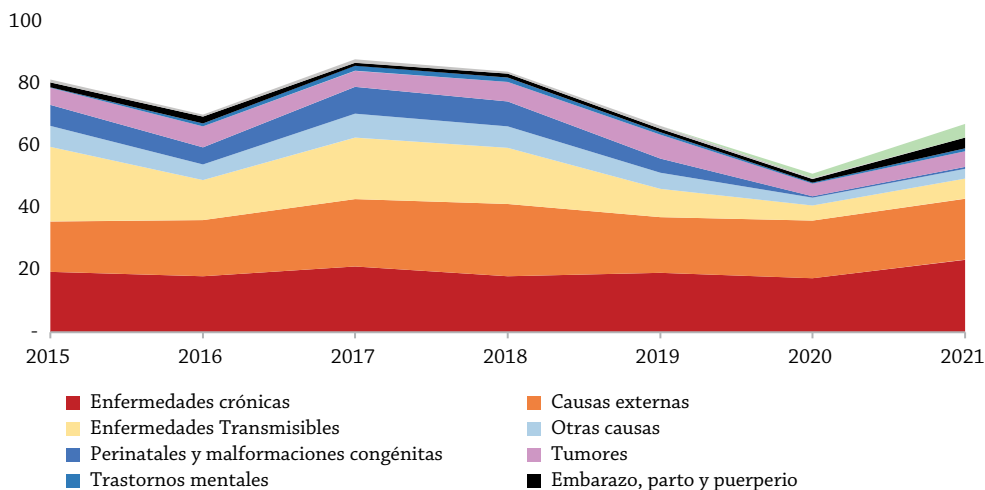
- Las principales causas de atención de la RISS Departamental de Ixil, según el perfil epidemiológico y los análisis de morbilidad y mortalidad (Años de Vida Potencialmente Perdidos) son (ver Tabla III):
 - o Causas externas, enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y tumores.
- A partir de esto, la RISS Departamental de Ixil, según el análisis de los perfiles epidemiológicos requieren, como mínimo, los siguientes perfiles de atención por red:
 - o RISS Locales: atención médica y enfermería, familiar y comunitaria.
 - o RISS Inter e Intradistrital: medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, traumatología, ortopedia y terapia física, psicología / psiquiatría.
 - o RISS Intradepartamentales: subespecialidades médicas.

Tabla III. Principales causas de AVPP para la DDRISS de Ixil, por subgrupos CIE10, 2015-2021

Crónicas	Causas externas	Transmisibles	Tumores
Diabetes mellitus, epilepsia, infarto agudo de miocardio, cirrosis hepática alcohólica (y/o del hígado), accidente vascular encefálico agudo, trastornos respiratorios, enfermedad renal crónica, enfermedad cerebrovascular, hemorragia intraencefálica, hipertensión esencial (primaria), úlcera gástrica, hemorragia gastrointestinal, coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación], gastritis, depleción del volumen, insuficiencia renal aguda, parálisis cerebral, apendicitis aguda, insuficiencia cardíaca congestiva, pancreatitis aguda, hidrocefalo, neumonitis, edema cerebral, trastorno del encéfalo, anemia, insuficiencia hepática, enfermedad del hígado, artritis reumatoide, obstrucciones intestinales, insuficiencia respiratoria, asma, estado de mal epiléptico, degeneración miocárdica, peritonitis.	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol y/o plaguicidas, obstrucción n.e. de la respiración, accidente de vehículo, envenenamiento autoinfligido intencionalmente, ahogamiento y sumersión n.e., agresión con disparo de otras armas de fuego, agresión con objeto cortante, estrangulamientos y ahorcamientos accidentales.	Neumonía, gastroenteritis y colitis de origen n.e., bronconeumonía, sepsis.	Tumor maligno del hígado, del estómago, del cuello del útero, del útero, de la mama, de los bronquios o del pulmón, del estómago, del colon, del encéfalo supratentorial, del ovario, del tejido conjuntivo y tejido blando, del ojo, del peritoneo, del hueso y del cartilago articular, de sitio primario n.e., de la glándula tiroides, carcinoma de células hepáticas, leucemia linfoide, leucemia linfoblástica aguda [LLA], linfoma no Hodgkin.

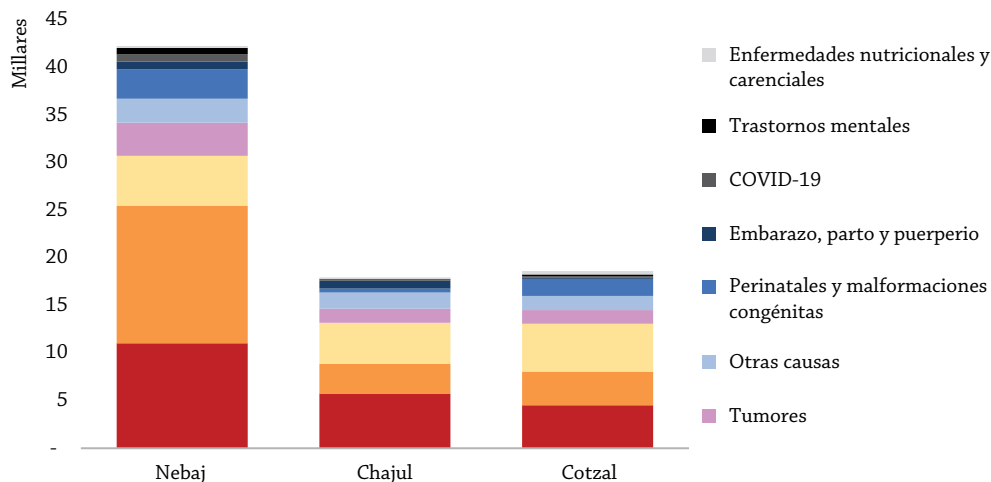
Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

Figura 1. AVPP general de la DDRISS Ixil, por subgrupos CIE10, 2015-2021



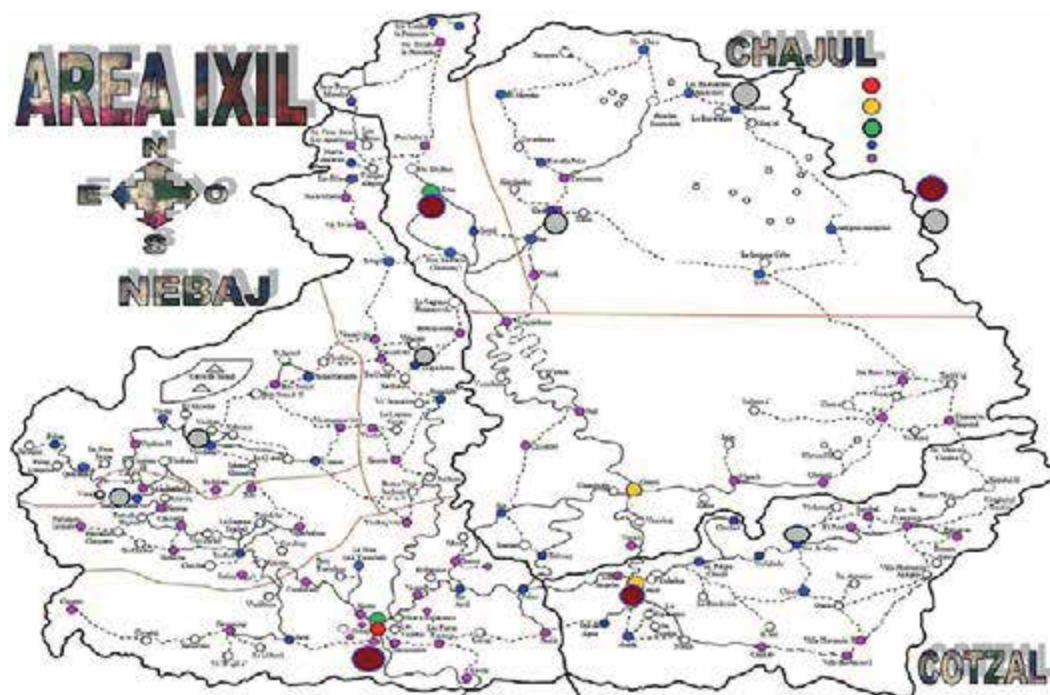
Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

Figura 2. AVPP general de la DDRISS Ixil, por DMS y subgrupos CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, en base de datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

Figura 3. Mapa RISS de la DDRISS Ixil, 2023



Fuente: Elaboración propia con base en datos de Matriz de Ordenamiento Territorial DGSIAS/2022.

SECCIÓN I:
**Marco de referencia
conceptual y metodológico**

SECCIÓN I: MARCO DE REFERENCIA CONCEPTUAL Y METODOLÓGICO

1.1. Objetivos, ámbitos y usuarios del documento

1.1.1. Objetivo

Proveer a las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS), análisis sanitarios estratégicos para la toma de decisión que guíen la organización de sus Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) en el marco de la implementación del Modelo de Atención y Gestión para Áreas de Salud y la Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud de Guatemala (ENRISG).

1.1.2. Objetivos específicos

1. Definir la organización de las Redes Integradas de Servicios de Salud Institucionales de la DDRIS con criterios de acceso y cobertura, gestión de la atención y gobernanza.
2. Delimitar las necesidades de atención de las Redes Integradas de Servicios de Salud Institucionales de la DDRIS y los requerimientos correspondientes de sus perfiles de atención.

1.2. Ámbito de aplicación

El ámbito de aplicación de este documento está definido a nivel de DDRIS y RISS Interdistritales e Intradistritales, para análisis y discusión de los resultados de caracterización y proyección.

Es un documento de apoyo para la toma de decisiones que deben ser validadas por cada DDRIS y DMS en relación con la planificación de sus Redes Integradas de Servicios de Salud Institucionales, en el marco de la implementación del Modelo de Atención y Gestión y la Estrategia de Redes Integradas de Servicios de Salud de Guatemala.

1.3. Usuarios

El manual está dirigido a equipos implementadores externos y/o del nivel central del MSPAS que apoyan a las DDRISS y DMS en la proyección de las Redes Integradas de Servicios de Salud Institucionales.

1.4. Alcance

El documento contempla los siguientes alcances:

- Definir la organización de la RISS Institucional del MSPAS de la DDRISS, desde la comunidad hacia su límite departamental y a lo largo de sus niveles de complejidad de la atención.

El documento no contempla los siguientes alcances:

- Definir la organización de la RISS fuera del MSPAS.
- Definir la organización de RISS Regionales con referencia hospitalaria a nivel regional y RISS Nacionales, con referencias hospitalarias a nivel nacional.
- Definir la organización de las RISS en procesos, mecanismos y recursos de los cuatro niveles de gestión del Modelo de Atención y Gestión: estratégico, sustantivo, apoyo y mejora continua.

1.5. Marco conceptual y metodológico

El presente capítulo es un extracto del documento Metodología: Caracterización y Proyección de Redes Integradas de Servicios de Salud Institucionales (RISS - I) (inédito, 2023), en el cual se presenta con mayor detalle la definición conceptual y el desarrollo metodológico del presente documento. No obstante, para su comprensión se presenta el siguiente apartado con anotaciones conceptuales y metodológicas relevantes para entender los resultados.

1.5.1. Definición de la RISS Institucional (RISS-I)

Existe una diferencia importante entre Redes Integradas de Servicios de Salud y las Redes Integradas de Servicios de Salud Institucional. La primera no se abordará en detalle en este documento. No obstante, para su uso, la definición utilizada en este documento es la propuesta por el MSPAS:

Según el MSPAS (2018), la Red Integrada de Servicios de Salud se define:

Como una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población asignada, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos, económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve. (p.56)

1.5.2. Organización de la RISS-I por su atención integral

- RISS Local: Conformada por los servicios de atención del sector (PS), territorio (sede de territorio) y la(s) RISS Local(es) (CS, CAP). La RISS Local es una red de servicios con funciones principalmente de implementación. No obstante, la coordinación del CS o CAP funge como conducción de la RISS Local (que incluye las atenciones de sectores y territorios).²
- RISS Distrito Municipal de Salud: El Distrito Municipal de Salud constituye el nivel gerencial que coordina y articula la red de servicios de salud bajo su jurisdicción. Es responsable de desarrollar el proceso de planificación, programación y organización local de los servicios de salud para la atención de las personas, familias y comunidades. El coordinador de distrito y su equipo son los responsables de optimizar los recursos físicos, materiales, humanos y tecnológicos. La organización del DMS consiste en crear condiciones necesarias en la estructura del Distrito, para el cumplimiento de las metas y objetivos. Es importante gestionar recursos e insumos necesarios, así como establecer mecanismos de coordinación intersectorial e interinstitucional y de participación social (MSPAS, 2018a: 22).
- RISS Interdistrital (o Intradistrital): Está conformada por varias RISS Distritales, o bien, en casos de RISS Distritales muy grandes, por varias RISS Locales (en este caso, se llamarán RISS Intradistrital). Tienen como sede servicios de referencia con atenciones de especialidades ambulatorias (Centros de Atención con Especialidades en Salud –CAES–). Implementan principalmente procesos sustantivos del Modelo de Atención y Gestión buscando desconcentrar capacidades resolutivas y garantizando la continuidad de la atención integral.³

2 Elaboración propia, para este documento.

3 Elaboración propia, para este documento.

- RISS Área de Salud: Constituye el nivel gerencial que dirige, coordina y articula la red de servicios de salud de los Distritos Municipales en el territorio bajo su jurisdicción. Para fines organizativos y de implementación comprenden el conjunto de establecimientos y servicios de salud de diferente capacidad de resolución (MSPAS, 2018a: 22).

1.5.3. Organización de la RISS-I por su acceso y cobertura

Las categorías para la definición de las RISS de acceso y cobertura están descritas a continuación:

Tabla IV. Criterios de acceso y cobertura de los servicios

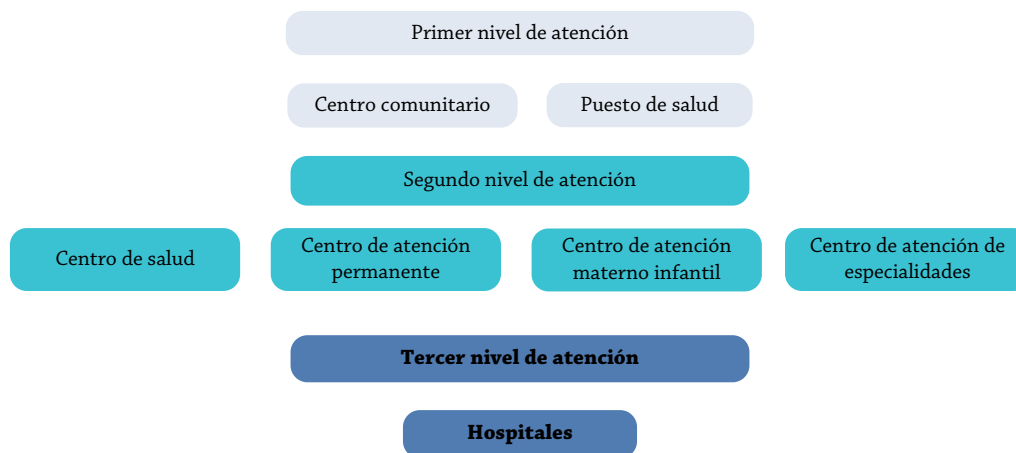
RISS		Acceso y cobertura			
RISS	Sede	Tiempos de travesía		Población	
RISS Local	Sector	Puesto de Salud o Centro Comunitario	1h máx. de la comunidad más lejana a la sede del sector (a pie) ¹		2,500 hab. promedio ¹
	Territorio	Sede de territorio	N.A.		10,000 hab. promedio ¹
	RISS Local	CS	Centros urbanos con alta concentración poblacional o comunidades rurales de difícil acceso ²	1h de distancia desde la comunidad a la sede del servicio ³	05-20 mil hab. ²
CAP		+20 mil hab. ²			
RISS Distrital (DMS)	Oficinas de la Coord. Distrito	N.A. (cabeceras municipales)		N.A.	
RISS Inter o Intradistrital	Centro de Atención con Especialidades en Salud	El área de influencia varía según la densidad urbana, ruralidad, las características topográficas, acceso, disponibilidad de transporte. Es deseable que su cobertura abarque a la población de comunidades que en su punto más lejano se encuentren en un tiempo de recorrido en vehículo de cuatro ruedas de hasta 60 minutos. ⁴		+40 mil hab. ⁴	
DDRIS (Área de Salud)	Oficinas de la DDRIS	N.A. (cabeceras departamentales)		N.A.	
	Hospital Departamental	Ubicado en las cabeceras departamentales ²		+100,000 hab. ²	

Fuente: Elaboración propia con datos de la Matriz de Ordenamiento Territorial (MSPAS), Acuerdo Ministerial 20-2016 y MSPAS (2018a). Nota: 1/ Manual de Ordenamiento Territorial (MSPAS, 2021); 2/ Acuerdo Ministerial 20-2016; 3/ Ordenamiento Territorial Actualizado 2022 (MSPAS); 4/ MSPAS (2018 a).

1.5.4. Organización de la RISS-I por sus establecimientos de salud

Los niveles de atención en salud son el conjunto de recursos físicos, materiales, humanos y tecnológicos que son organizados de acuerdo con criterios poblacionales, territoriales, de capacidad de resolución y de riesgo para la salud de grupos específicos (MSPAS, 2018: 23). La red de establecimientos se organiza de manera eficiente con servicios de salud articulados en niveles de atención de acuerdo con las necesidades de salud detectadas en la población (ibid.).

Figura 4. Organización funcional de la red de servicios de salud



Fuente: MSPAS (2018a) con base en el Acuerdo Gubernativo 115-99 y el Decreto Ley 32-2010.

1.6. Criterios mínimos sugeridos para el análisis de la RISS

En este apartado se presentan tres criterios mínimos sugeridos para el análisis de la RISS. Estos se definen en:

1. Acceso y cobertura
2. Gestión de la atención y epidemiología
3. Gobernanza

Cada uno de estos criterios, se desarrollan a lo largo de documento a través de la propuesta de diferentes métodos y rutas de implementación.

Tabla V. Análisis mínimo sugerido de la RISS Institucional

Acceso y cobertura	Gestión de la atención y epidemiología	Gobernanza
Acceso territorial (tiempos de travesía)	Análisis de la morbilidad	Corporaciones municipales y gobernación adscritas
<ul style="list-style-type: none"> Tiempos de travesía entre distintos puntos de atención en la RISS. 	<ul style="list-style-type: none"> 20 primeras causas de consulta 	<ul style="list-style-type: none"> No. de mecanismos de conducción sectorial de salud
Cobertura	Análisis de la mortalidad	Comunidades sociolingüísticas y políticas ancestrales
<ul style="list-style-type: none"> Población adscrita por RISS definida. 	<ul style="list-style-type: none"> Años de vida potencialmente perdidos (o tasas de mortalidad) en serie histórica por etapa del curso de vida 	<ul style="list-style-type: none"> % de población por auto-identificación sociocultural en cada RISS.
	Gestión de la atención	Relaciones entre comunidades y conflictos
	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de la producción de los servicios: producción histórica, oferta y demanda, proyección de demanda. 	<ul style="list-style-type: none"> Conflictos locales identificados en las RISS.

Fuente: Elaboración propia con datos de la Matriz de Ordenamiento Territorial (MSPAS), Acuerdo Ministerial 20-2016 y MSPAS (2018a).

SECCIÓN II:
Caracterización de la
DDRISS de Ixil

SECCIÓN II: CARACTERIZACIÓN DE LA DDRISS DE IXIL

La sección II contiene la caracterización de la situación actual de la red de servicios del MSPAS. Es la base para introducir en la sección posterior, la propuesta de organización de la RISS. Según los criterios de análisis propuestos esta sección presenta:

- **Acceso y cobertura:** datos poblacionales, el ordenamiento territorial vigente y la descripción de la red de servicios.
- **Gestión de la atención y epidemiología:** el perfil de morbilidad y mortalidad generales de la DDRISS, producción, cartera de servicios y coberturas efectivas.
- **Gobernanza:** la distribución sociopolítica y lingüística del territorio, los mecanismos de conducción intersectorial de la DDRISS y los recursos estratégicos con los que cuenta actualmente (densidad del recurso humano, medicamentos *per cápita* y un análisis de su presupuesto).

2.1. Acceso y cobertura

Este apartado presenta información relevante para la caracterización y eventual proyección de la accesibilidad física y cobertura poblacional de la DDRISS de Ixil. Si bien no presenta los resultados del análisis de la accesibilidad y la cobertura (sección II), sí introduce las variables centrales para su eventual análisis: la demografía, el ordenamiento territorial y la red de servicios de la DDRISS de Ixil.

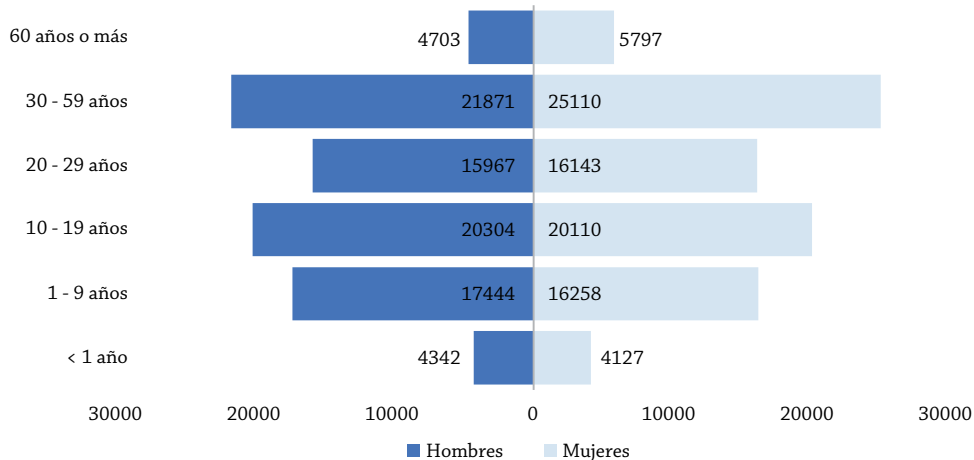
2.1.1. Demografía

A continuación, se describe la estructura poblacional de la RISS de Ixil, por etapas del curso de vida, municipios, y la proyección de crecimiento demográfico al 2035.

2.1.1.1. Población por etapas del curso de vida

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2023), la DDRISS de Ixil tiene una población de 172,176 habitantes (87,545 mujeres y 84,631 hombres). La distribución por etapas del curso de vida se estima en: 4.9% (8,469) menores de 1 año de vida; 19.6% (33,702) infantes entre uno y nueve años; 23.5% (40,414) adolescentes entre 10 y 19 años; 18.6% (32,110) personas entre 20 y 29 años; 27.3% (46,981) personas adultas entre 30 y 59 años; finalmente, 6.1% (10,500) adultos mayores de 60 años o más.

Figura 5. Población DDRISS Ixil, 2023

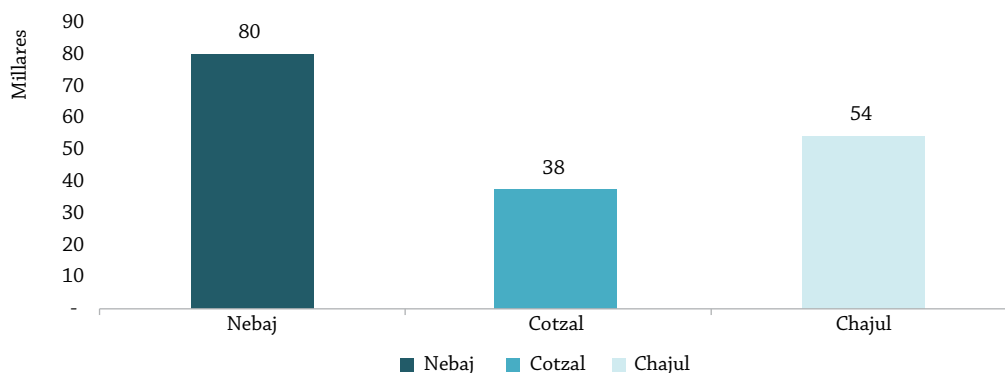


Fuente: Elaboración propia, con base en datos del INE, 2023.

2.1.1.2. Población por municipio

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2023), la DDRISS de Ixil tiene su población distribuida en los 03 municipios (coincidentes con cada uno de sus DMS) de Nebaj, Cotzal y Chajul. La distribución de la población por estos municipios se estima en: Nebaj 46.6% (80,612), Cotzal 21.9% (37,659) y Chajul 31.6% (54,355).

Figura 6. Población por municipio, DDRISS Ixil, 2023

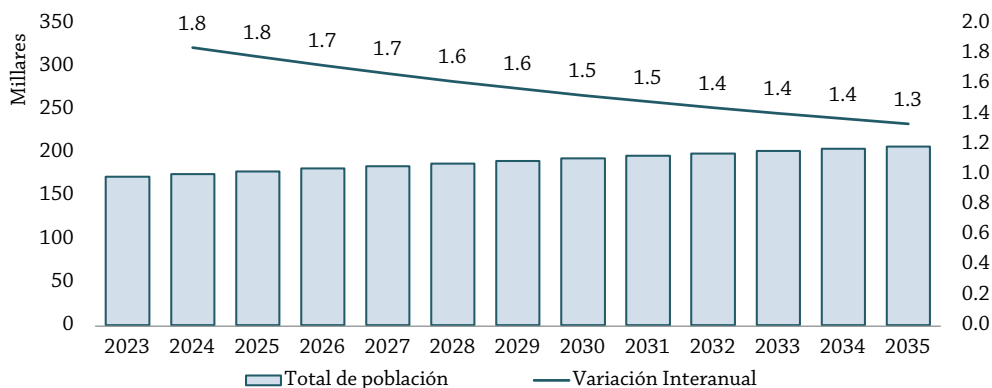


Fuente: Elaboración propia, con base en datos de INE, 2023.

2.1.1.3. Proyección de la población 2023-2035

La proyección de la población de la DDRISS de Ixil, para el 2035, se espera que ascienda a 207,368 habitantes; un crecimiento del 20.3% respecto a 2023. Las variaciones interanuales de crecimiento son descendentes: de 1.84 en 2024 a 1.33 en 2035.

Figura 7. Proyección de la población de los DMS de la DDRISS Ixil, 2023-2035



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de INE, 2023.

2.1.2. Ordenamiento territorial

La DDRISS de Ixil, está conformada por 31 territorios, 144 sectores, 291 comunidades, con una población de 165,575 habitantes (MOT, 2022) distribuida en 40,195 familias y 40,089 viviendas, lo que en promedio supone 04 integrantes por familia y por vivienda. Las viviendas se encuentran 73% dispersas, 26% concentradas y 1% sin registro.

Tabla VI. Ordenamiento territorial DDRISS Ixil, 2022

DMS	Territorios	Sectores	Comunidades	Población	Familias	Viviendas
Chajul	9	44	70	50,227	9,857	10,435
Nebaj	16	73	168	81,960	24,201	23,213
Cotzal	6	27	53	33,388	6,137	6,441
Total	31	144	291	165,575	40,195	40,089

Fuente: Elaboración propia, según información de ordenamiento territorial año 2022/DGSIAS.

2.1.3. Red de servicios

La DDRISS de Ixil tiene 73 establecimientos de salud, distribuidos de la siguiente manera: 50.7% son Centros Comunitarios (CC), 43.8% son Puestos de Salud (PS), 2.7% son Centros de Atención Permanente (CAP) y 2.7% son Centros de Salud (CS).

El 50.7% de los establecimientos de salud se encuentran concentrados en el DMS de Nebaj, seguido por Chajul con 21 servicios (28.8%) y Cotzal con 15 servicios (20.5%). De estos, el CS de Nebaj solo atiende con servicios del área comunitaria (servicios principalmente de prevención y promoción), y transfiere gran parte de su atención al Hospital Distrital de Nebaj. Por su población y demanda de atención, este servicio debe activarse en su totalidad y recategorizarse a Centros de Atención Permanente.

Tabla VII. Red de servicios actuales de la DDRISS Ixil, 2022

DMS	CC	PS	CS	CAP	Total
Nebaj	24	12	1	0	37
Chajul	6	13	1	1	21
Cotzal	7	7	0	1	15
Total	37	32	2	2	73

Fuente: Resultados de Taller 1 del proyecto APS/NUT, 2023.

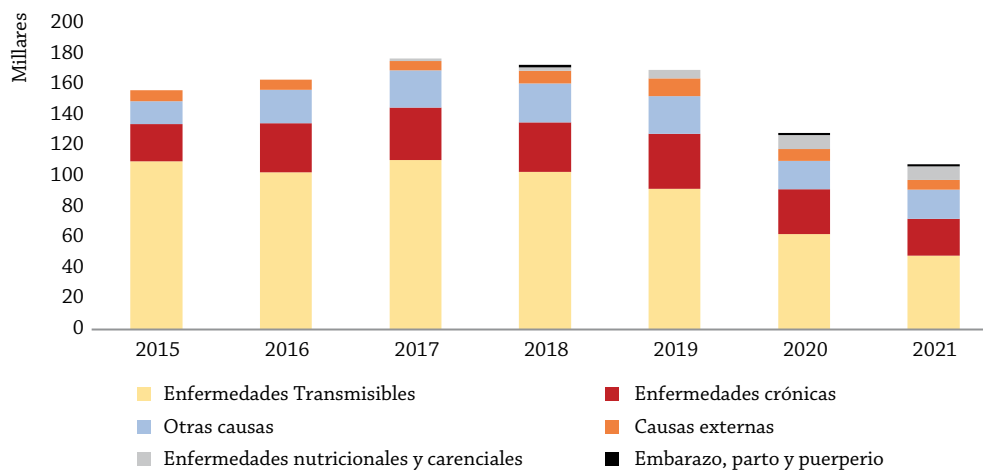
2.2. Gestión de la atención y epidemiología

Este apartado presenta los resultados de los análisis de la gestión de la atención y epidemiología (mortalidad y morbilidad) realizados a nivel de DDRISS.

2.2.1. Morbilidad general

En la DDRISS de Ixil, los principales subgrupos de morbilidad atendidos (2015-2021), son: enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles, respectivamente (Figura 8). De los años 2015 al 2021 se visualiza que las atenciones por morbilidades por enfermedades crónicas y otras causas permanecieron constantes con mínimas variaciones, mientras que las enfermedades transmisibles disminuyeron en su participación a partir del 2020. Las principales causas básicas de morbilidad atendida se pueden observar en la Tabla VIII.

Figura 8. Morbilidad general de la DDRISS Ixil, por subgrupos CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

Tabla VIII. Principales causas de morbilidad DDRISS Ixil, por sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021

Subgrupo	Causa básica	No.	M	H
Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	190,756	112,860	77,896
	Parasitosis intestinales, sin otra especificación	93,278	52,711	40,567
	Amigdalitis aguda	84,578	55,894	28,684
	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	68,401	38,150	30,251
	Amebiasis	63,524	41,677	21,847
	Conjuntivitis	32,225	19,852	12,373
	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	22,135	13,706	8,429
	Neumonía, organismo no especificado	18,429	9,546	8,883
	Infección aguda n.e. de las vías respiratorias inferiores	13,196	7,772	5,424
	Paludismo [malaria] no especificado	8,891	7,386	1,505
	Bronquitis aguda	8,674	4,995	3,679
	Otras infecciones intestinales bacterianas	7,842	4,534	3,308
	Faringitis aguda	6,728	3,840	2,888
	Otras afecciones inflamatorias de la vagina y la vulva	5,156	5,156	-

Continúa...

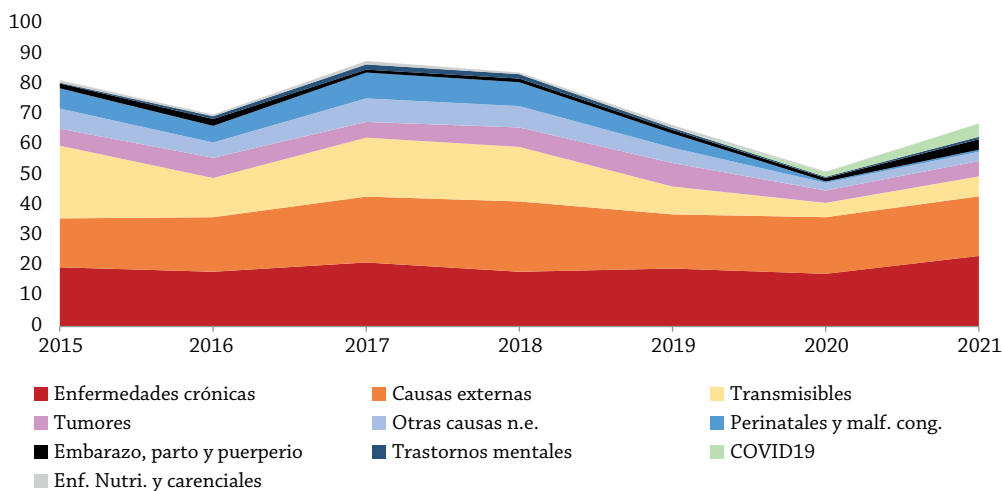
Subgrupo	Causa básica	No.	M	H
Enfermedades transmisibles	Candidiasis	1,796	1,092	704
	Impétigo	1,610	854	756
	Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	916	481	435
	Pediculosis y phthiriasis	796	501	295
	Micosis, no especificada	434	296	138
Enfermedades Crónicas NT	Gastritis y duodenitis	66,097	51,150	14,947
	Otros trastornos del sistema urinario	46,696	39,436	7,260
	Caries dental	25,140	18,511	6,629
	Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	14,497	10,555	3,942
	Otras artritis	14,357	9,824	4,533
	Migraña	12,032	10,009	2,023
	Otras dermatitis	11,418	6,871	4,547
	Hipertensión esencial (primaria)	8,713	6,777	1,936
	Dorsalgia	4,292	3,137	1,155
	Otros trastornos de los tejidos blandos, n/c. en otra parte	2,180	1,471	709
	Bronquitis, no especificada como aguda o crónica	1,571	810	761
	Otros trastornos no inflamatorios de la vagina	1,294	1,294	-
	Depleción del volumen	1,024	721	303
	Otras anemias	771	657	114
	Gingivitis y enfermedades periodontales	609	439	170
	Otras artrosis	583	434	149
	Rinitis alérgica y vasomotora	539	323	216
Menstruación ausente, escasa o rara	404	404	-	
Otras causas	Cefalea	85,051	71,539	13,512
	Fiebre de origen desconocido	33,094	17,816	15,278
	Movimientos involuntarios anormales	16,134	11,249	4,885
	Otitis media supurativa y la no especificada	5,667	3,517	2,150
	Dolor abdominal y pélvico	5,162	3,807	1,355
	Tos	3,573	2,181	1,392
	Dolor, no clasificado en otra parte	1,006	763	243
Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	38,407	24,546	13,861
	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	10,275	3,528	6,747
	Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo	5,004	1,867	3,137
Enf. Nutric.	Retardo del desarrollo d/a desnutrición proteico-calórica	27,360	12,747	14,613
Emb. P. y puerp.	Trabajo de parto prolongado	4,647	4,647	-
Total		1,076,962	702,333	374,629

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

2.2.2. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

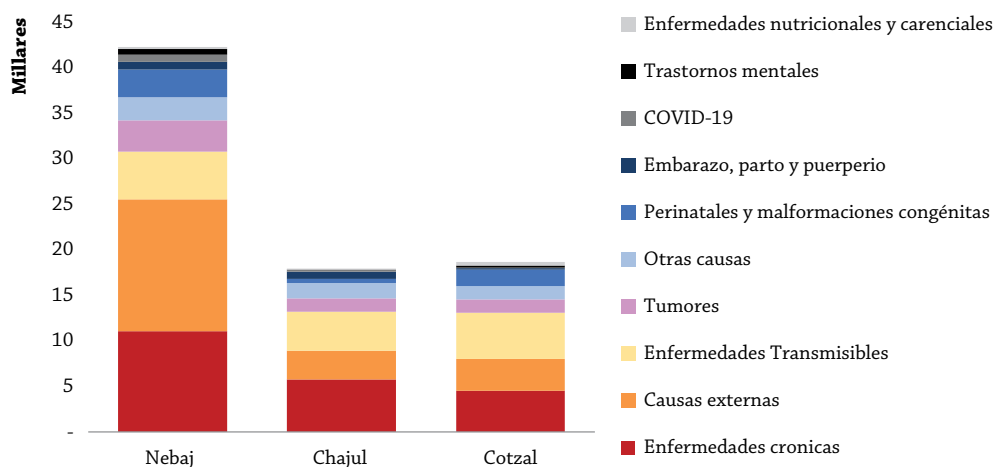
En la DDRISS de Ixil los principales subgrupos de mortalidad, que agrupan aproximadamente el 80% de las causas de AVPP (2015-2021) son: enfermedades crónicas no transmisibles, causas externas, enfermedades transmisibles y tumores, en orden descendente, respectivamente. Entre el período 2015 al 2021 se visualiza que los años de vida perdidos por enfermedades crónicas no transmisibles y causas externas permanecieron constantes con mínimas variaciones, mientras que las enfermedades transmisibles disminuyeron su participación a partir del 2019. Los AVPP por COVID-19 se evidencian a partir del 2020. Las principales causas básicas de AVPP se pueden observar en la Tabla IX.

Figura 9. AVPP de la DDRISS Ixil subgrupos CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

Figura 10. AVPP general de la DDRISS Ixil, por DMS y subgrupos CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

De toda la DDRISS, el DMS de Nebaj es el que más presenta Años de Vida Potencialmente Perdidos en causas externas, principalmente asociadas a: lesiones autoinfligidas intencionalmente, envenenamientos accidentales por y exposición al alcohol y accidentes.

Tabla IX. Principales causas de AVPP para la DDRISS Ixil, por subgrupos CIE10, 2015-2021

Crónicas	Causas externas	Transmisibles	Tumores
Diabetes mellitus, epilepsia, infarto agudo de miocardio, cirrosis hepática alcohólica (y/o del hígado), accidente vascular encefálico agudo, trastornos respiratorios, enfermedad renal crónica, enfermedad cerebrovascular, hemorragia intraencefálica, hipertensión esencial (primaria), úlcera gástrica, hemorragia gastrointestinal, coagulación intravascular diseminada [síndrome de defibrinación], gastritis, depleción del volumen, insuficiencia renal aguda, parálisis cerebral, apendicitis agudas, insuficiencia cardíaca congestiva, pancreatitis aguda, hidrocefalo, neumonitis, edema cerebral, trastorno del encéfalo, anemia, insuficiencia hepática, enfermedad del hígado, artritis reumatoide, obstrucciones intestinales, insuficiencia respiratoria, asma, estado de mal epiléptico, degeneración miocárdica, peritonitis.	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol y/o plaguicidas, obstrucción n.e. de la respiración, accidente de vehículo, envenenamiento autoinfligido intencionalmente, ahogamiento y sumersión n.e., agresión con disparo de otras armas de fuego, agresión con objeto cortante, estrangulamientos y ahorcamientos accidentales.	Neumonía, gastroenteritis y colitis de origen n.e., bronconeumonía, sepsis.	Tumor maligno del hígado, del estómago, del cuello del útero, del útero, de la mama, de los bronquios o del pulmón, del estómago, del colon, del encéfalo supratentorial, del ovario, del tejido conjuntivo y tejido blando, del ojo, del peritoneo, del hueso y del cartilago articular, de sitio primario n.e., de la glándula tiroides, carcinoma de células hepáticas, leucemia linfoide, leucemia linfoblástica aguda [LLA], linfoma no Hodgkin.

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

2.3. Producción total, por etapas del curso, per cápita, por hora y sede de atención

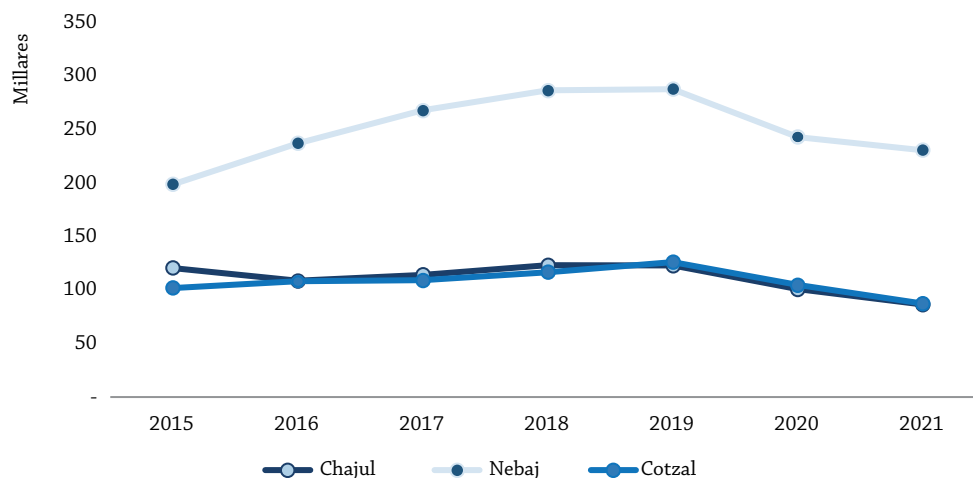
Se presentan los resultados de la producción de la DDRISS de Ixil por: producción total 2015-2021, tipo de consulta, etapas del curso de vida, *per cápita* y por hora.

2.3.1. Producción total

En la Tabla X, se muestra la producción de la DDRISS de Ixil como total de primeras consultas, re-consultas, emergencias e interconsultas durante el período 2015-2021. Del total, Nebaj concentró 53.4% de la producción, seguido por Chajul (23.7%) y Cotzal (23.0%).

La producción del DMS de Nebaj, es la única que presenta un crecimiento sostenido en el tiempo y alcanza su punto máximo en el año 2019, previo a la pandemia COVID-19 (Figura 11). A partir de este año, la producción de todos los DMS cae a niveles del 2017.

Figura 11. Producción total DDRISS Ixil, por DMS, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con en base en datos del MSPAS, 2015-2021.

Tabla X. Producción por tipo de consulta DDRISS Ixil, 2015-2021

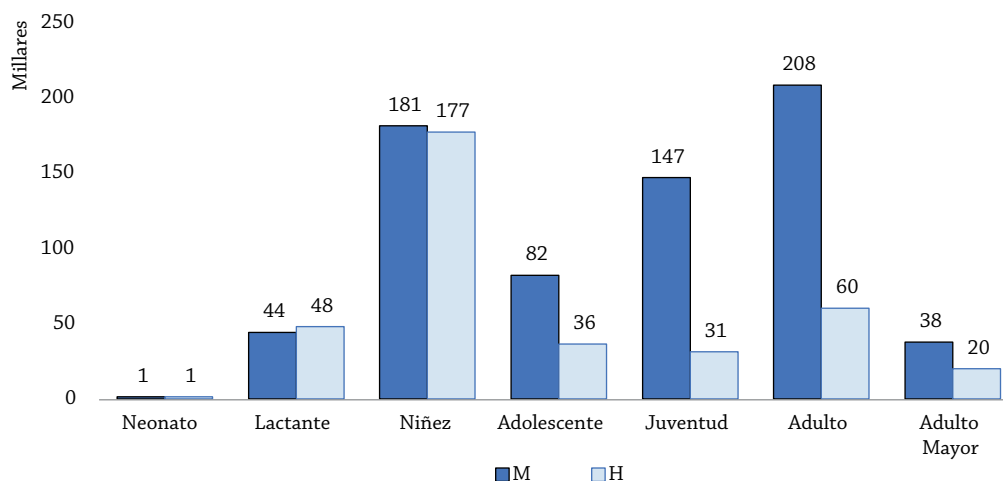
DMS	Primera	Re - consulta	Emergencia	Interconsulta	Total
Chajul	580,442	175,847	20,343	7	776,639
Nebaj	1,364,389	223,850	162,306	7	1,750,552
Cotzal	478,663	233,053	41,741	7	753,464
Total	2,423,494	632,750	224,390	21	3,280,655

Fuente: Elaboración propia con base en datos del MSPAS, 2015-2021.

2.3.2. Producción por etapas del curso de vida

La Figura 12 muestra que, durante el período 2015-2021, la producción por etapas del curso de vida de la DDRISS de Ixil se concentró en la niñez y en mujeres en edad fértil. La mayor producción de la DDRISS de Ixil es materno - infantil.

Figura 12. Producción por etapas del curso de vida, DDRISS Ixil, 2015-2021



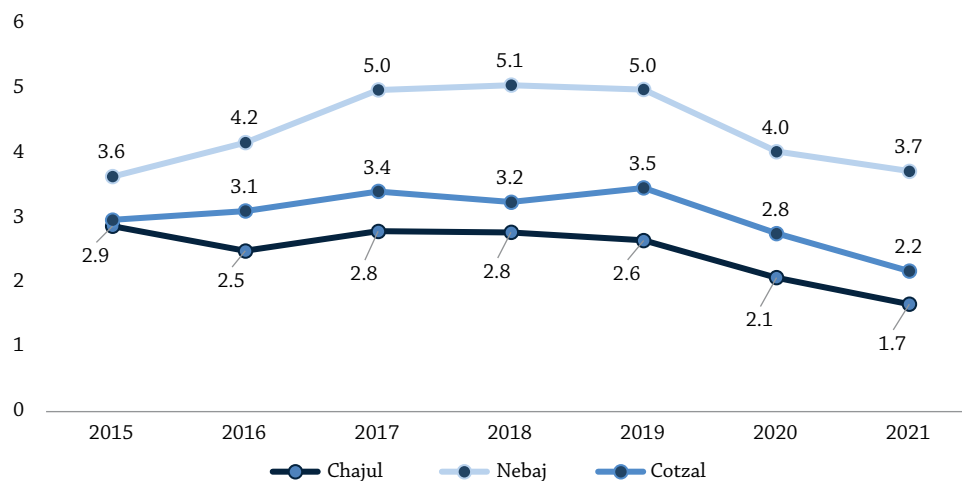
Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

2.3.3. Producción per cápita

La producción *per cápita* anual de los DMS, es decir, cuántas veces puede un DMS atender a cada uno de sus habitantes al año, indica que el DMS de Nebaj es el que mayor producción por habitante tiene en promedio (4.4), seguido por Cotzal (3.0) y Chajul (2.5). En todos los DMS se evidencia una caída de la producción *per cápita* a partir de los años de la pandemia 2019-2021.

Las diferencias en la producción *per cápita* entre los DMS podrían explicarse por factores de población, ubicación geográfica y los recursos disponibles en cada uno de ellos.

Figura 13. Producción per cápita, DDRISS Ixil, 2015-2021

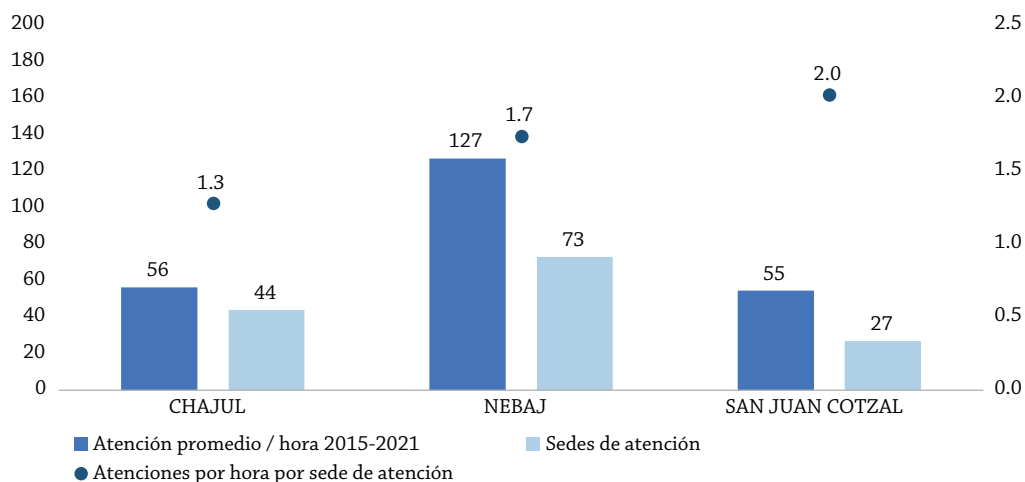


Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

2.3.4. Producción por hora y sede de atención

La producción analizada por el número de atenciones por hora por sedes de atención disponibles (ej. sedes de sector), muestra que en promedio (2015-2021) en la DDRISS de Ixil se atiende 1.7 pacientes por hora. El DMS de Cotzal es el que mayores atenciones por hora por sede de atención presenta (2.0) seguido por el DMS de Nebaj (1.7) y el DMS de Chajul (1.3).

Figura 14. Producción promedio por hora por sede de atención y DMS, DDRISS Ixil 2015-2021

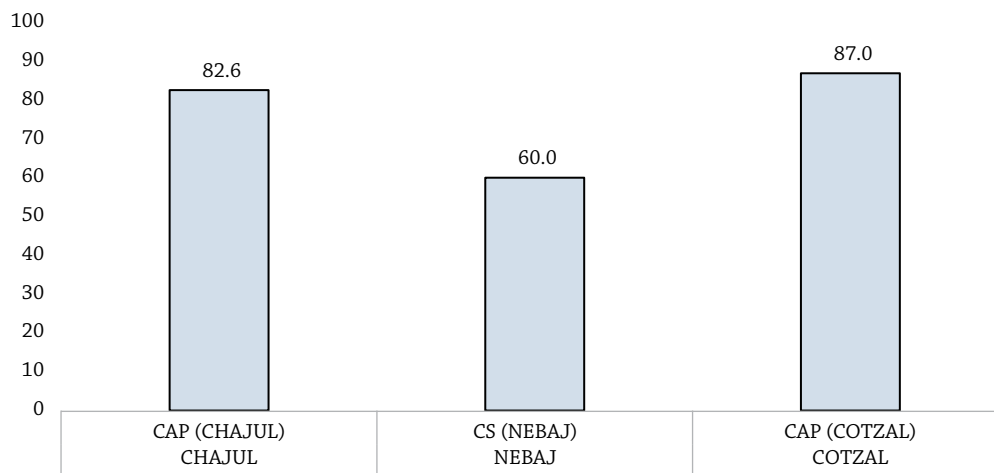


Fuente: Elaboración propia con base en datos SIGSA WEB, 2015-2021.

2.4. Cartera de servicios acorde a norma, segundo nivel de atención

Los DMS de Chajul y Cotzal autoidentifican que sus atenciones de 2do nivel (CAP) cumplen con el 86.2% y 86.9% de la cartera de servicio acorde a norma 20-2016, mientras que el DMS de Nebaj (CS) indica que cumplen con 60% de la cartera acorde a norma. Sin embargo, esto no describe necesariamente la calidad de los servicios.

Los demás servicios de Ixil no fueron evaluados durante el proceso de caracterización (2022).

Figura 15. Cartera de servicios segundo nivel de atención, DDRISS Ixil

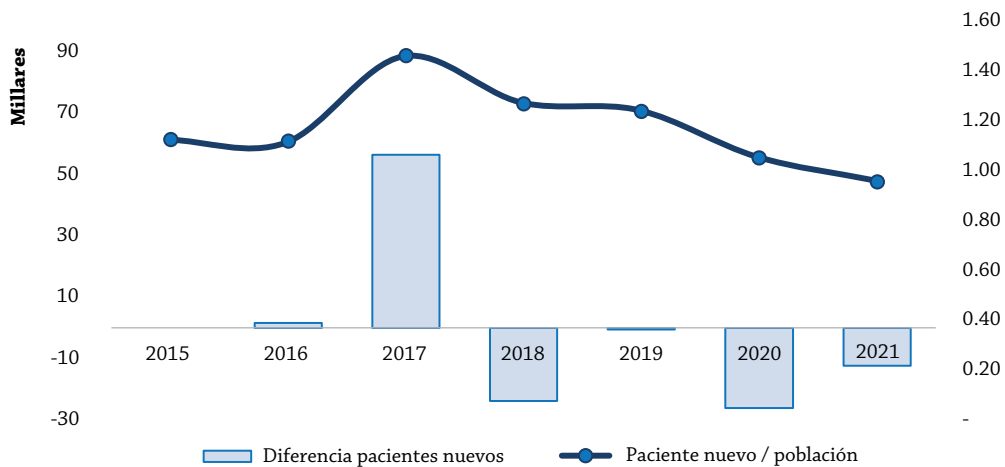
Fuente: Elaboración propia, con base en datos de caracterización de servicios, Ixil 2022.

2.5. Cobertura efectiva: pacientes nuevos / población adscrita

Al analizar las nuevas consultas de los DMS, en los años 2015-2021 sobre su población total adscrita, se identifica que, la DDRISS de Ixil atiende, en promedio, al 95.6% de su población⁴. Los aumentos de cobertura más importantes (estimados en 40.2%) se dieron en el período 2016-2018 donde ingresaron al sistema 240.8 mil hab. (2017) y 103.1 mil hab. (2018).

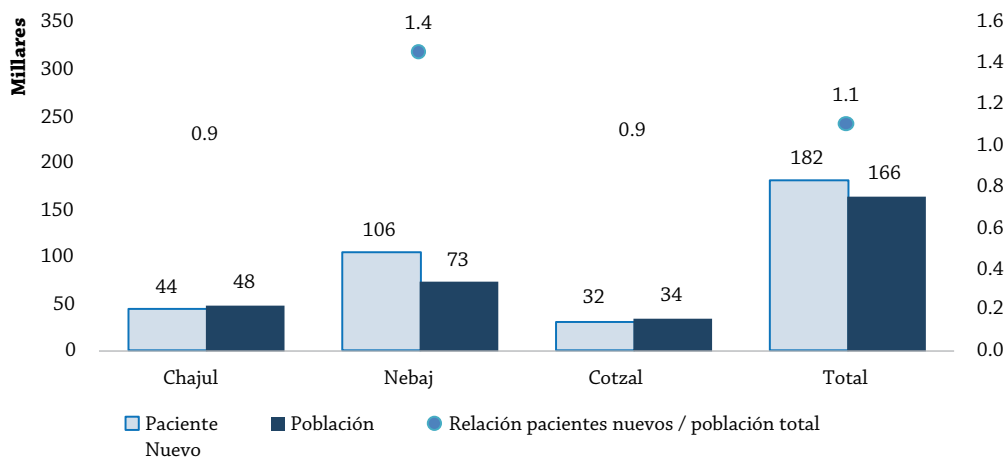
⁴ La calidad de este dato es necesario de verificar (particularmente en el caso de Nebaj), para confirmar que los registros no tengan errores entre la clasificación de Nuevas Consultas y Primeras Consultas.

Figura 16. Relación de pacientes nuevos, población adscrita y cambios en pacientes nuevos, DDRISS Ixil, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB e INE, 2015-2021.

Figura 17. Relación de pacientes nuevos y población adscrita, promedio DDRISS Ixil, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB e INE, 2015-2021.

A su vez, se identifica que, en promedio, en el período 2015-2021, Nebaj atendió al 144.7% de su población, Cotzal al 93.0% y Chajul al 91.2%. Estos datos hacen referencia a la capacidad que tiene un DMS de atender a un porcentaje de su población adscrita. En este caso, la DDRISS de Ixil tiene una cobertura efectiva particularmente alta de su población a pesar de sus dificultades de acceso.

2.6. Gobernanza

2.6.1. Distribución sociopolítica y lingüística

Actualmente la DDRISS de Ixil está conformada por tres DMS: Nebaj, Chajul y Cotzal. En lo que respecta a la autodefinición de la población, los tres DMS tienen población maya superior al 91%; la población mestiza/ladina representa el 8.4% en Chajul, 5.2% en Nebaj y 3.5% en San Juan Cotzal, según datos del XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda.

Tabla XI. Pueblos de la DDRISS Ixil, por municipio

DMS	Maya	Garífuna	Xinka	Afrodescendiente	Mestizo / ladino	Extranjero	Total
Nebaj	94.40%	0.06%	0.00%	0.26%	5.26%	0.02%	100%
Chajul	91.36%	0.09%	0.00%	0.10%	8.44%	0.01%	100%
Cotzal	96.09%	0.09%	0.00%	0.29%	3.51%	0.03%	100%

Fuente: Elaboración propia, con base en datos del Censo INE, 2018.

Los idiomas de la región corresponden mayoritariamente al Ixil, principalmente en Nebaj con el 92.8% de la población que lo habla; asimismo, hay presencia de personas que hablan el idioma K'iché (con mayor presencia en San Juan Cotzal) y el Q'anjob'al (con mayor presencia en Chajul). Otros idiomas, además del español, tienen poca representatividad (1%).

Tabla XII. Idiomas de la DDRISS de Ixil, por municipio

DMS	Ixil	K'iche'	Q'anjob'al	Otros idiomas	Total
Nebaj	92.85%	3.82%	2.67%	1.0%	100%
Chajul	80.68%	10.30%	8.14%	1.0%	100%
Cotzal	79.02%	20.37%	0.02%	1.0%	100%

Fuente: Elaboración propia, con base en datos del Censo INE 2018.

2.6.2. Mecanismos de conducción intersectorial

2.6.2.1. Comisiones departamentales, municipales y comunitarias de salud

La DDRISS de Ixil, no cuenta con una Comisión Departamental de Salud, Comisiones Municipales, únicamente en el DMS de Nebaj. A nivel de comunidades, los DMS de Nebaj, Chajul y San Juan Cotzal han logrado conformar y mantener activas 102 Comisiones Comunitarias de Salud de 291 comunidades en total de su ordenamiento territorial. En general, esto indica una necesidad por fortalecer los mecanismos de gobernanza de salud de la DDRISS.

Tabla XIII. Comisiones departamentales, municipales y comunitarias de Salud DDRISS Ixil

DMS	Comisiones Deptales. de Salud	Comisiones Municipales de Salud	Comisiones Comunitarias Conformadas (No Activas)	Comisiones Comunitarias Activas
Nebaj	0	1	0	39
Cotzal		0	1	23
Chajul		0	9	40
Total		1	10	102

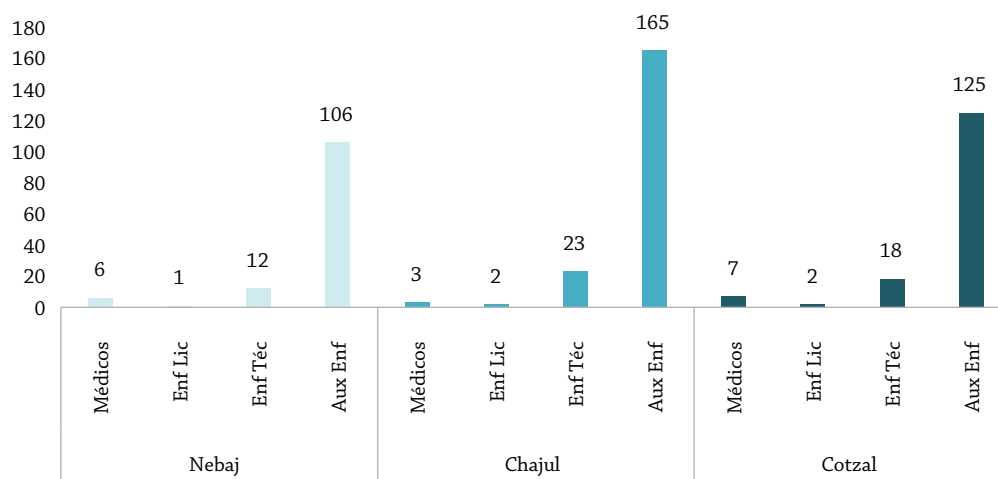
Fuente: Elaboración propia, con base en datos de la DDRISS de Ixil, 2023.

2.7. Recursos estratégicos

2.7.1. Densidad del recurso humano en salud (RHS)

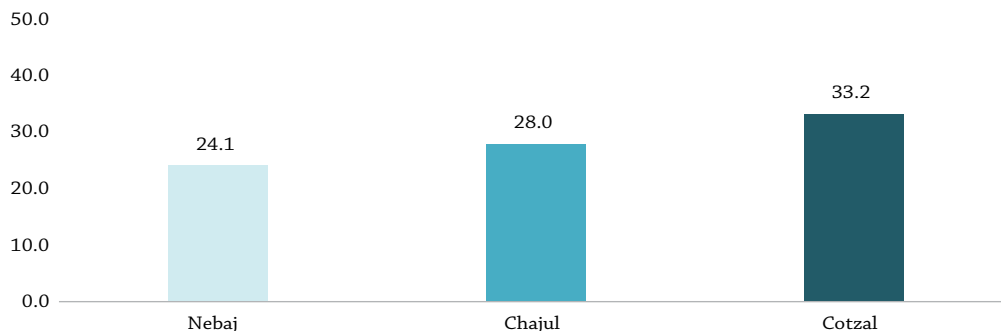
La DDRISS de Ixil, cuenta principalmente con Auxiliares de Enfermería para prestar atención en las sedes de servicios, seguidos por el perfil de Enfermero(a), Técnico(a), Universitario(a), Cada DMS cuenta al menos con 01-02 Enfermeras Profesionales (Licenciadas), médicos de 08 horas y turnistas, incluyendo perfiles temporales de la Brigada Cubana. La densidad promedio en la DDRISS de Ixil de su RHS por 10,000 hab., se estima en 28.4.

Figura 18. No. de RHS por DMS (médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería) – 2023



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de la DDRISS de Ixil, 2023.

Figura 19. Densidad del RHS por 10,000 habitantes (médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería), DDRISS Ixil

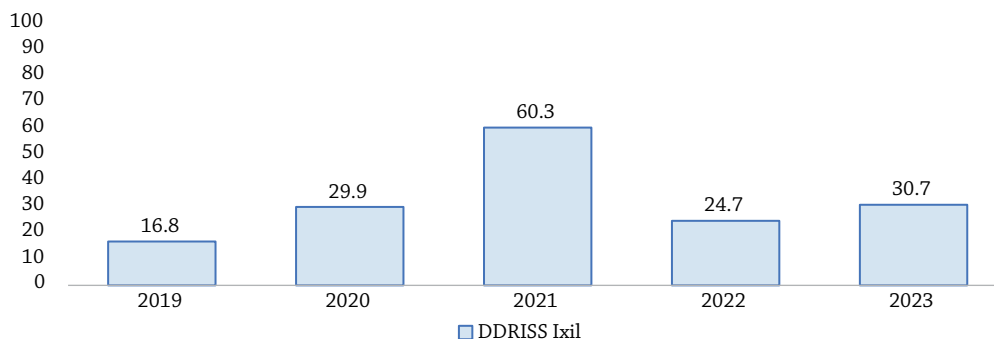


Fuente: Elaboración propia, con base en datos de la DDRISS de Ixil, 2023.

2.7.2. Asignación de medicamento per cápita

La DDRISS de Ixil asigna, en promedio, Q32.5 de medicamentos por persona, cada año. En 2019 este valor fue el más bajo, alcanzando los Q16.76, mientras que el valor más alto se identifica en el 2021 por Q60.3 quetzales (asociado a insumos para atención al COVID-19).

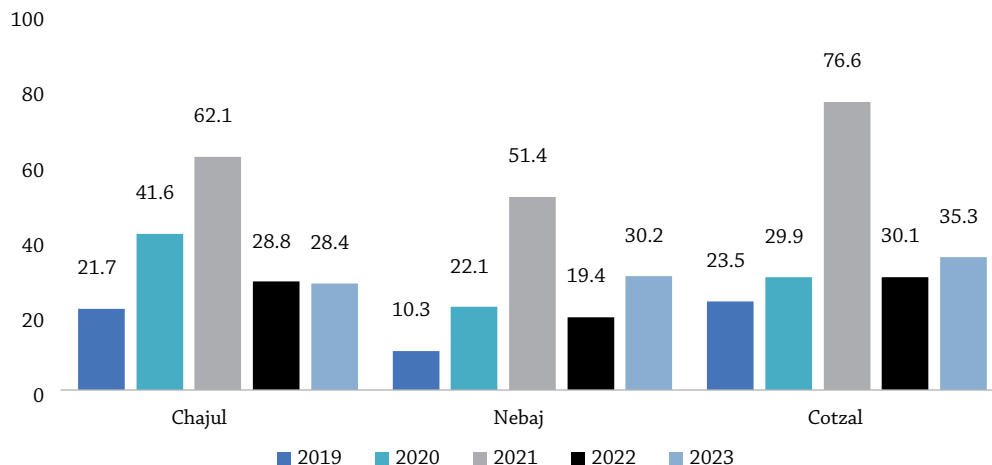
Figura 20. Gasto per cápita en medicamentos e insumos (renglones 261, 266, 295) DDRISS Ixil, 2019-2023



Fuente: Elaboración propia, con base en SICOIN e INE, 2019-2023.

Entre 2019 a 2023, cada DMS ha registrado diferente gasto por persona de medicamentos, notándose que en 2021 fue el año de mayor gasto, con el DMS de Cotzal asignando Q76.6 por persona, seguido por Chajul con Q62.1 y Nebaj con Q51.4.

Figura 21. Gasto per cápita histórico de los renglones 261, 266 y 295 por DMS de la DDRISS de Ixil, 2019-2023



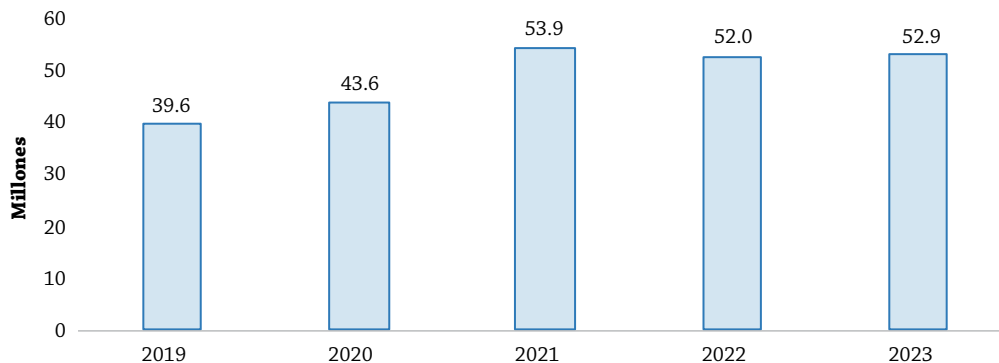
Fuente: Elaboración propia con base en SICOIN e INE, 2019-2023.

2.7.3. Análisis financiero

2.7.3.1. Presupuesto vigente DDRISS de Ixil, 2019-2023

La DDRISS de Ixil maneja un presupuesto vigente promedio de Q48.3 millones (2019-2023), manteniéndose en Q52.9 millones en 2023.

Figura 22. Presupuesto general vigente DDRISS de Ixil, 2019-2023
(en millones de quetzales)

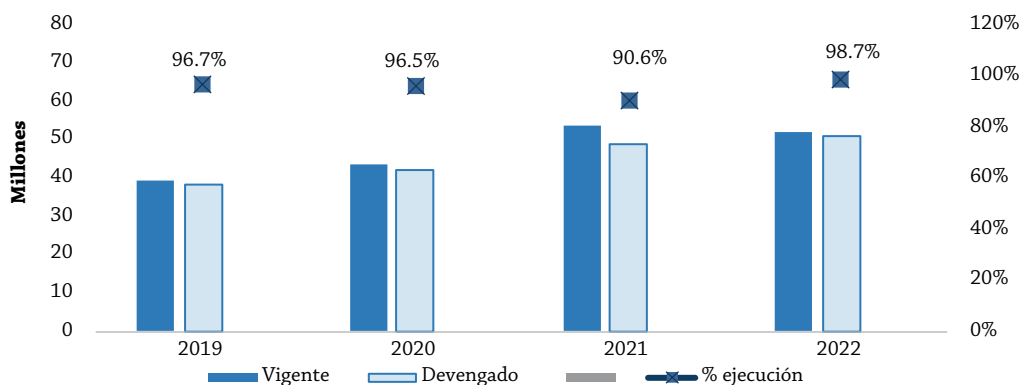


Fuente: Elaboración propia, con base en SICOIN Web, 2019-2023.

2.7.3.2. Ejecución presupuestaria de la DDRIS

La ejecución presupuestaria de la DDRISS de Ixil entre 2019 y 2022 ha sido superior al 90% (2021) y ha alcanzado 98.7% en 2022. La ejecución registrada establece que, los recursos solicitados en cada año son utilizados cerca de la totalidad asignada cada año.

Figura 23. Ejecución general del presupuesto histórico de la DDRISS Ixil, 2019-2022

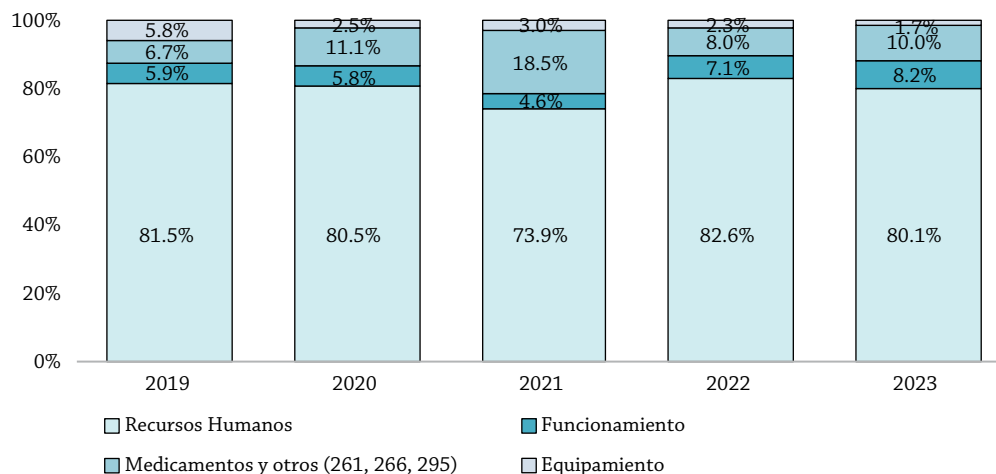


Fuente: Elaboración propia, con base en SICOIN 2023.

2.7.3.3. Presupuesto vigente por grupos de gasto

Del presupuesto general vigente (2019-2023), en promedio, este se ha distribuido en: 79.7% RRHH, 6.3% funcionamiento, 10.8% en medicamentos e insumos médico-quirúrgicos y de laboratorio y 3.0% en equipamiento.

Figura 24. Presupuesto vigente histórico por funcionamiento, medicamentos, equipamiento y recursos humanos, 2019-2023



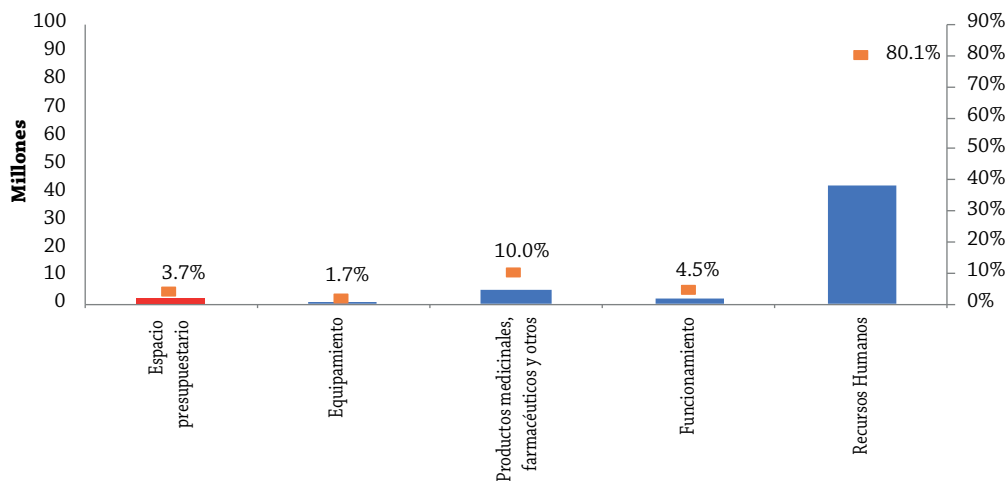
Fuente: Elaboración propia con base en SICOIN 2023.

2.7.3.4. Espacio presupuestario estimado para reordenamiento

El espacio presupuestario, corresponde a los montos asignados en renglones del gasto susceptibles de reordenamiento, distintos a los identificados como renglones estratégicos (RRHH, medicamentos y otros, funcionamiento y equipo), exceptuando los renglones presupuestarios citados en el numeral 12 de servicios básicos de la sección de presupuesto, contenido en las normas internas de ejecución para el año 2023 del MSPAS.

En el 2023, la DDRISS cuenta con un presupuesto vigente de Q52.9 millones del cual, 80.1% está asignado a RRHH; 4.4% a funcionamiento; 10.1% a 10.8% en medicamentos e insumos médico-quirúrgicos y de laboratorio y 1.7% a equipamiento. Para dicho año, se estima un espacio presupuestario de Q1.95 millones de quetzales equivalente al 3.7% del presupuesto, para posible reordenamiento presupuestario.

Figura 25. Presupuesto vigente por grupo de gasto y espacio presupuestario, 2023

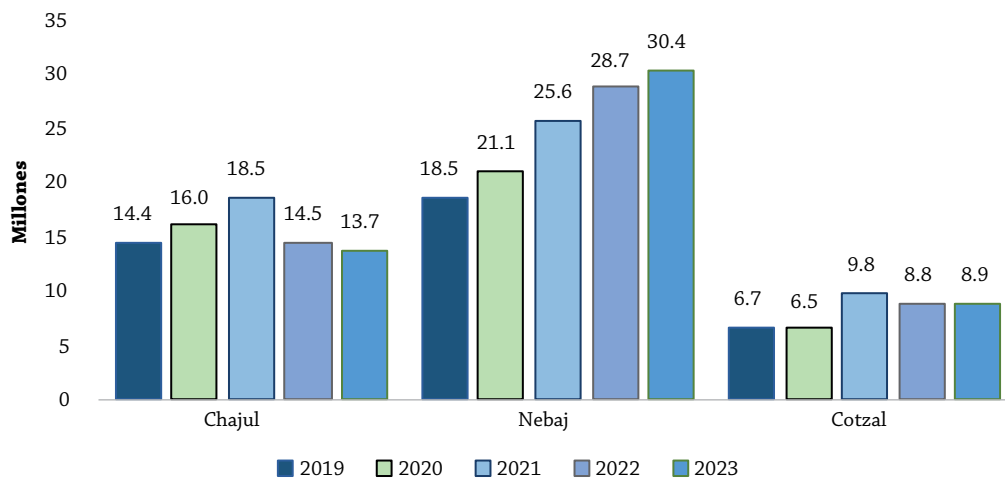


Fuente: Elaboración propia, con base en SICOIN, 2023.

2.7.3.5. Presupuesto vigente por centro de costo (DMS)

En la Figura 26, se muestra el presupuesto para cada DMS de la DDRISS Ixil del 2019 al 2023. El DMS de Nebaj ha registrado la mayor asignación presupuestaria en dichos años, con tendencia alcista; el DMS de Chajul es el segundo con mayor asignación presupuestaria, siendo la mayor en 2021; el DMS de Cotzal ha registrado la menor asignación.

Figura 26. Presupuesto vigente histórico por centros de costo DDRISS Ixil, 2019-2023



Fuente: Elaboración propia, con base en SICOIN, 2019-2023.

SECCIÓN III:
Proyección de LA RISS DE
LA DDRISS de Ixil

SECCIÓN III: PROYECCIÓN DE LA RISS DE LA DDRISS DE IXIL

La sección III presenta los resultados de proyección y organización de la RISS Institucional de la DDRISS. Los resultados se presentan a nivel de RISS Interdistritales (Centros de Atención con Especialidades en Salud) debido a que esto evidencia con mayor claridad la posibilidad de coordinación asistencial general (RISS Local) y especializada (RISS Interdistritales), acorde a perfiles epidemiológicos compartidos. Según los criterios de análisis propuestos esta sección presenta:

- **Organización de la RISS:** la distribución de las RISS Locales de cada RISS Interdistrital o Intradistrital, con población y tiempos de travesía. Incluye un resumen del análisis de acceso y cobertura y la gestión de la atención. Está implícito la organización de la RISS acorde a criterios de gobernanza (conflictividad, distribución sociolingüística y distribución política).
- **Acceso y cobertura:** resultados de los análisis de tiempos de travesía por cada sede de atención, por RISS Local y sus poblaciones adscritas.
- **Gestión de la atención y epidemiología:** el perfil de morbilidad y mortalidad generales y específicos (por sexo y por etapa del curso de vida) por cada RISS Interdistrital e Intradistrital y sus consecuentes necesidades de atención.

3.1. RISS Intradepartamental Ixil

A continuación, se presenta la RISS Intradepartamental de Ixil, sugerida bajo análisis territoriales y poblacionales de acceso y cobertura, considerando la distribución política y cultural de los DMS que la conforman. Asimismo, se presenta un análisis de su perfil de atención y epidemiológico.

3.1.1. Organización de la RISS Intradepartamental de Ixil

La RISS Intradepartamental Ixil, está compuesta por la RISS Intradistrital de Nebaj y la RISS Interdistrital de Chajul-Cotzal. Se estima que tiene una cobertura teórica de 08 RISS Locales distribuidas en 03 DMS y una población de 165,575 hab., por lo que se le considera una RISS Intradepartamental pequeña

(200 – 500 mil hab.). Actualmente, la RISS Intradepartamental cuenta con la infraestructura de un Hospital General Tipo I en Nebaj.

Para fortalecer su atención, se sugiere ampliar y recategorizar el Hospital General Tipo I a un Hospital General Tipo III en Nebaj (previo análisis de suelo e infraestructura actual), considerando para esto, el tamaño y distribución de su infraestructura, de modo que esta coincida con su población adscrita y la proyección de su cartera de servicios (sin reducir por esto su capacidad resolutive como Hospital Tipo III). Adicionalmente, se sugiere considerar un servicio especial de emergencias y urgencias en Iloom (adscrito al CS) de apoyo a la estabilización de pacientes de dicha región. No se consideró un CAES o UCMA en Iloom, debido a la adscripción muy baja de la población, estimada en 30 mil hab.

El tiempo medio de accesibilidad de las RISS Locales a la sede de la RISS Intradepartamental de Ixil (y a su unidad de emergencia especial), se estima en alrededor de 00:45h, un tiempo adecuado considerando el criterio de accesibilidad de una hora como máximo, considerando criterios de urgencias y emergencias hospitalarias.

Tabla XIV. RISS Intradepartamental de Ixil

RISS Intra Departamental	UCMA	RISS Inter/ Intra Distrital	DMS	RISS Local	Población (hab.)	T-travesía a RISS Intra Departamental
Hospital Tipo III Ixil	N.A.	CAES Nebaj	Chajul	Nebaj (T4BC)	80,891	00:40h
				Nebaj		00:00h
			Nebaj	Salquil Grande		01:00h
				Sumalito		01:20h
	Unidad de Emergencias Especial	CAES Chajul - Cotzal	Nebaj	Iloom (T16)	84,684	00:30h*
			Chajul	Chel		00:50h*
				Iloom		00:00h*
				Chajul		Santa Avelina (T3D)
	N.A.		Cotzal	Cotzal	01:20h	
				Santa Avelina	00:35h	
				Cotzal	01:00h	
				Santa Avelina	01:00h	

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de la Matriz de Ordenamiento Territorial, DGSIAS/2022.

* Tiempo de travesía a su UCMA más cercano.

3.1.2. Demografía

A continuación, se describe la estructura poblacional de la RISS Intradepartamental de Ixil, general, por etapas del curso de vida, municipios y la proyección de crecimiento demográfico al 2035.

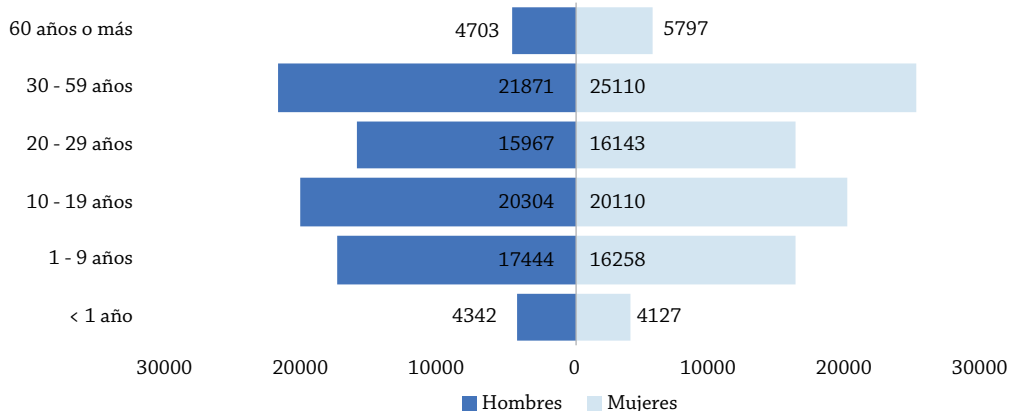
3.1.2.1. Población general

La RISS Intradepartamental de Ixil tiene una población estimada de 165.6 mil hab. según el ordenamiento territorial, 2022. No obstante, según SIGSA esta tiene 172.1 mil hab. (87,545 mujeres y 84,631 hombres) (SIGSA, 2023).

3.1.2.2. Población por etapas del curso de vida

De la población SIGSA (2023) que permite un desglose por etapa del curso de vida, su distribución se estima en: 2.5% (4,248) menores a 1 año de vida; 2.5% (4,221) con 1 año de vida; 19.6% (33,702) infantes entre uno y nueve años; 23.5% (40,414) adolescentes entre 10 y 19 años; 18.6% (32,110) personas entre 20 y 29 años; 27.3% (46,981) personas adultas entre 30 y 59 años; finalmente, 6.1% (10,500) adultos mayores de 60 años o más.

Figura 27. Población de la RISS Intradepartamental del Ixil, 2023

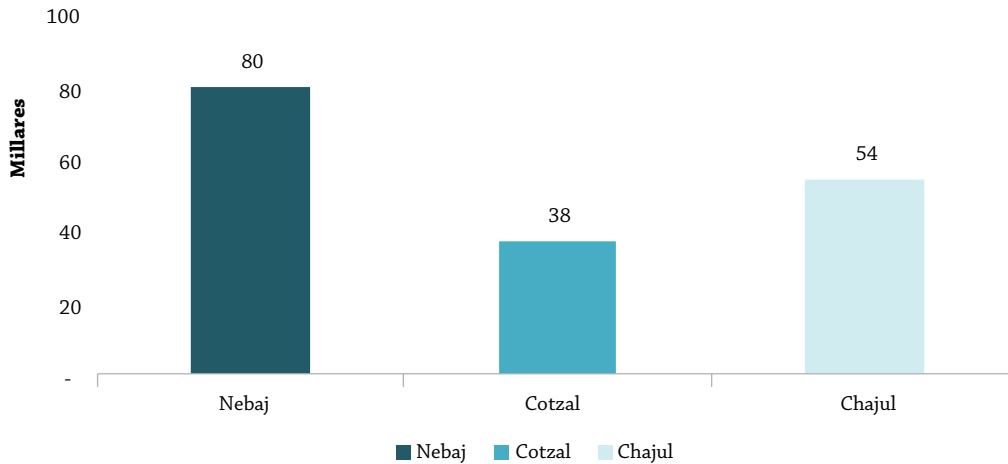


Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA, 2023.

3.1.2.3. Población por municipio

La RISS Intradepartamental de Ixil se conforma por 03 DMS, distribuidos en 03 municipios. La distribución de la población por estos municipios se estima en: Nebaj 46.6% (80,612), Cotzal 21.9% (37,659) y Chajul 31.6% (54,355).

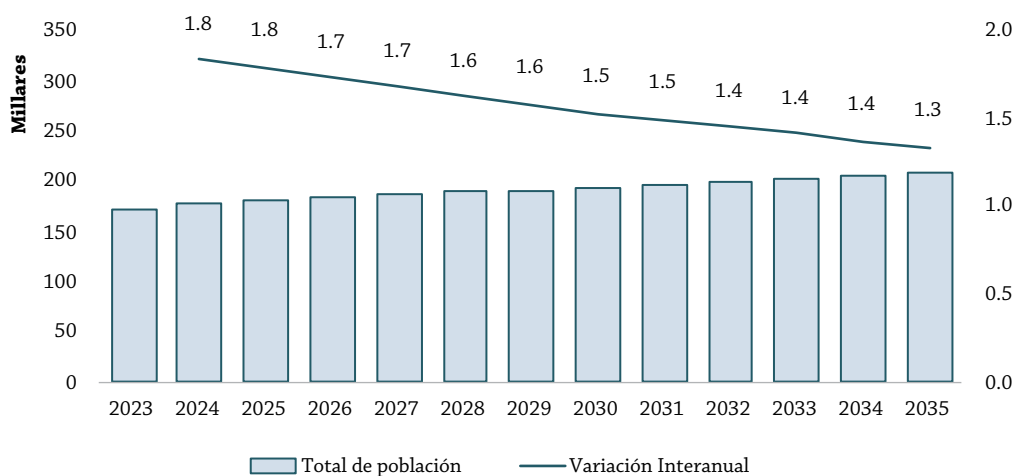
Figura 28. Población de los municipios de la RISS Intradepartamental del Ixil, 2023



Fuente: Elaboración propia, con base en información del INE, 2023.

3.1.2.4. Proyección de la población 2023-2035

Según las proyecciones de población de la RISS Intradepartamental de Ixil, para el 2035, se espera que esta cuente con 207,3 mil habitantes, lo que representa un crecimiento de alrededor de 20.3% (35.2 mil hab.) respecto a 2023. Sin embargo, las variaciones interanuales de crecimiento son descendentes, transitando de 1.5% en 2024, a 0.9% en 2035.

Figura 29. Proyección de la población de la RISS Intradepartamental de Ixil, 2023-2035

Fuente: Elaboración propia, con base en información del INE, 2023.

3.2. RISS Intradistrital de Nebaj

A continuación, se presenta la RISS Intradistrital de Nebaj, organizada bajo criterios de análisis territorial, poblacional y de su perfil de atención y epidemiológico, considerando la distribución política y cultural de su territorio analizada en la Sección I.

3.2.1. Organización de la RISS interdistrital

La RISS Intradistrital de Nebaj está compuesta principalmente por el DMS de Nebaj y algunas comunidades del DMS de Chajul, específicamente del T4BC (con un total de 1,751 personas). Esto la hace una RISS principalmente intradistrital. Como sede de servicio, contaría con un Centro de Atención con Especialidades en Salud (CAES) propuesto en el T1 de Nebaj.

Es una RISS predominantemente Ixil con una cobertura teórica de 80,891 personas, por lo que se le considera una RISS intradistrital pequeña (50-100 mil hab.). Esta cuenta con 03 RISS Locales: Nebaj, Salquil Grande y Sumalito, de las cuales solo Nebaj tiene infraestructura de sede de RISS Local, actualmente. Para fortalecer su atención, se tiene contemplado habilitar 02 RISS Locales: Salquil Grande

y Sumalito y elevar de categoría el actual CS de Nebaj hacia un CAP. El tiempo medio de accesibilidad de las RISS Locales al potencial CAES se estiman en 00:48h, un tiempo adecuado. Por su posible cercanía al Hospital Departamental (00:00h) no incluiría una Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria.

Sus prioridades de atención, según perfil epidemiológico son: causas externas, enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y tumores (ver tabla XX). Dentro de la RISS no se identifican conflictos territoriales importantes.

Tabla XV. RISS intradistrital Nebaj, 2022

RISS Intradistrital	DMS	RISS Locales	Existe	Población (hab.)		T-travesía a RISS inter ⁵
CAES Nebaj	Chajul	Nebaj (T4BC)	Sí	1,751	80,891	00:00h
	Nebaj	Nebaj	Sí	58,169		00:00h
		Salquil Grande	Nueva	14,723		01:00h
		Sumalito	Nueva	6,248		01:25h

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de Matriz de Ordenamiento Territorial DGSIAS/2022.

3.2.2. Acceso y cobertura

En este apartado, se analiza el acceso y cobertura a la atención de salud de la RISS Intradistrital de Nebaj, con el fin de definir bajo criterios poblacionales, territoriales y de tiempos de travesía, la organización territorial de la RISS, según normas del MSPAS.

3.2.2.1. Cobertura

La cobertura está evaluada como la capacidad teórica que tiene un servicio de salud para atender a un número de personas adscritas territorialmente a este. En general, los PS, CS y CAP se consideran que pueden atender, en promedio: 2 mil, 10 mil y 20 mil hab., respectivamente (Acuerdo Ministerial 115-99). Los resultados del análisis de cobertura según Tabla XVI, indican:

⁵ Tiempos estimados con base en Google Maps.

Para el primer nivel:

- o 45% de la población (36.5 mil hab.) no cuentan con infraestructura de salud para ser atendida en su sede de sector (30 sectores).
- o 24% de la población (19.1 mil hab.) es atendida en Puestos de Salud (12 sectores).
- o 22% de la población (17.6 mil hab.) es atendida en Centros Comunitarios de Salud (23 sectores).
- o 9% de la población (7.6 mil hab.) es atendida por personal de primer nivel (AE) dentro de Centros de Salud o Centros de Atención Permanente que no cuentan con clínicas para dar atención de primer nivel (6 sectores).

Con lo anterior, se deduce que 54.5% de la población (44.0 mil hab., 36 sectores) de la RISS Intradistrital de Nebaj no cuenta con una cobertura mínima de la red de servicios (no cuentan con Puestos de Salud o Clínicas de 1er nivel en CS/CAP) para recibir su atención. Y al menos, 21.8% de la población adicional (17.6 mil hab., 23 sectores) debería ser atendida en el futuro en una mejor infraestructura de servicios (ampliar los CC a PS).

Para el segundo nivel:

- o 25.9% de la población (20.9 mil hab., 24 sectores) no cuenta con cobertura de un Centro de Salud y/o CAP (Salquil Grande: 14,723; Sumalito: 6,248).
- o 74.1% de la población (59.9 mil hab., 47 sectores) tiene cobertura de un Centro de Salud (Nebaj), el cual, por su población, debería considerar subir de categoría a CAP.

Con lo anterior; se deduce que, 25.9% de la población (20.9 mil hab., 24 sectores) no cuenta con una cobertura de la red de servicios de segundo nivel (donde se sugiere habilitar Salquil Grande (CAP) y Sumalito (CS)).

Adicionalmente, la RISS Intradistrital de Nebaj tiene una población en crecimiento de 80 mil habitantes, lo que justifica una cobertura teórica de un servicio de CAES. Actualmente esta se considera una RISS Intradistrital pequeña (50-100 mil hab.).

Tabla XVI. Cobertura en el 1er y 2do nivel en la RISS intradistrital de Nebaj (No. de sectores y % población)

RISS Intra distrital	DMS	RISS Local	1er nivel								2do nivel	
			CC	%	PS	%	S/Infra T1	%	S/Infra	%	CS	S/Infra
CAES Nebaj	Chajul	Nebaj (T4BC)	1	28%	1	72%					2	
	Nebaj	Nebaj	13	18%	5	18%	6	13%	21	50%	45	
		Salquil Grande	4	25%	4	39%			7	36%		15
		Sumalito	5	47%	2	23%			2	30%		9
Total			23	22%	12	24%	6	9%	30	45%	47	24

Fuente: Elaboración propia con base en datos de Matriz de Ordenamiento Territorial DGSIAS/2022.

3.2.2.2. Acceso

El acceso puede evaluarse en múltiples dimensiones. En este caso, el análisis se refiere al acceso físico a los servicios de atención, medido en el tiempo de travesía que una persona hace de un lugar establecido para el análisis hacia un servicio de salud. Los tiempos de travesía ideal, según normativas del MSPAS, es de 60 minutos a pie hacia un servicio de primer nivel y 60 minutos en carro hacia un servicio de segundo nivel (MSPAS: 2021). Los resultados del análisis de acceso indican:

Para el primer nivel:

- o Para el 45.1% de la población sin infraestructura, 43.7% (35 mil hab.) se encuentra dentro de 1h de su sede de atención (el sector) y 1.5% (1.1 mil hab.) todavía está a más de 1h.
- o Para el 23.7% de la población cubierta por Puestos de Salud, 23.4% (18.9 mil hab.) está dentro de 1h del servicio y 0.3% (217 hab.) todavía está a más de 1h.

- o Para el 21.8% de la población cubierta por Centros Comunitarios, 19.8% (16.0 mil hab.) está dentro de 1h del servicio y 2.0% (1.6 mil hab.) todavía está a más de 1h.
- o Para el 9.4% de la población atendida por personal de primer nivel en Centros de Salud que no cuentan con clínicas para dicha atención, todos están dentro de 1h del servicio.

Con lo anterior, se deduce que, 3.7% de la población (3.0 mil hab.) de la RISS Intradistrital de Nebaj se encuentra todavía a más de 1h de sus sedes de atención en primer nivel, acorde a la actual sectorización. El resto (96.3%) se encuentra dentro de 1h de acceso a sus sedes de atención (aunque algunos no cuentan con infraestructura).

Para el segundo nivel:

- o Para el 25.9% de la población que no cuenta con cobertura de un Centro de Salud y/o CAP, 9.3% (7.5 mil hab.) se encuentra dentro de 1h de su actual sede de atención (Nebaj) y 16.7% (13.4 mil hab.) todavía está a más de 1h.
- o Para el 74.1% de la población cubierta por Centro de Salud (Nebaj), 73.2% (59.2 mil hab.) está dentro de 1h del servicio y 0.8% (686 hab.) todavía está a más de 1h.

Con lo anterior, se deduce que al menos 17.5% de la población (14.2 mil hab.) de la RISS Intradistrital de Nebaj se encuentra todavía a más de 1h de sus sedes de atención en el segundo nivel de atención. El resto (82.5%) se encuentra dentro de 1h de acceso a sus sedes de atención de segundo nivel.

La falta de acceso en el 2do nivel de atención se resolvería si se habilitan las nuevas sedes de Salquil Grande y Sumalito.

Tabla XVII. Acceso en el 1er y 2do nivel en la RISS intradistrital de Nebaj
(% población +/- 1h de servicios)

RISS Inter distrital	DMS	RISS Local	1er nivel de atención						2do nivel de atención				
			CC		PS		S/Infra T1	S/INF		CS		Sin infra	
			+1h	-1h	+1h	-1h	-1h	+1h	-1h	+1h	-1h	+1h	-1h
CAES Nebaj	Chajul	Nebaj (T4BC)		28%		72%					2%		
	Nebaj	Nebaj	2%	16%		18%	13%	1%	50%	1%	71%		
		Salquil Grande	1%	24%	1%	38%		5%	31%			10%	8%
		Local Sumalito	7%	40%		23%			30%			6%	1%
Total			2%	20%	0%	23%	9%	1%	44%	1%	73%	17%	9%

Fuente: Elaboración propia con base en datos de Matriz de Ordenamiento Territorial DGSIAS/2022.

3.2.3. Gestión de la atención y epidemiología

En este apartado, se presentan los resultados de análisis de la gestión de la atención y epidemiología (mortalidad y morbilidad) realizados a nivel de RISS Interdistritales con la participación de los DMS y la DDRISS.

3.2.3.1. Prioridades epidemiológicas de la RISS

Acorde al análisis presentado en este capítulo, se concluye que, adicionales a las prioridades epidemiológicas nacionales (mortalidad materna, infantil, desnutrición crónica, otras), la RISS Intradistrital de Nebaj debe priorizar la atención. (ver Tabla XXII):

- o Prioridad 1: causas externas
- o Prioridad 2: enfermedades crónicas no transmisibles
- o Prioridad 3: enfermedades transmisibles
- o Prioridad 4: tumores

Las principales causas básicas de AVPP, diferenciadas por sexo, indican las siguientes prioridades (ver Tabla XXIII):

- o Mujeres: enfermedades crónicas no transmisibles, causas externas, enfermedades transmisibles y perinatales y malformaciones congénitas.
- o Hombres: causas externas, enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y perinatales y malformaciones congénitas.

Las principales causas básicas de AVPP, diferenciadas por etapa del curso de vida, indican las siguientes prioridades (ver Tabla XXIV):

- o Neonato (0-28 días): perinatales y malformaciones congénitas y algunas enfermedades crónicas no transmisibles.
- o Lactante (29 días a 1 año): transmisibles, enfermedades crónicas no transmisibles y perinatales y malformaciones congénitas.
- o Niñez (1 a 9 años): enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas no transmisibles y otras causas.
- o Adolescencia (10-19 años): causas externas, crónicas y transmisibles.
- o Juventud (20-29 años): causas externas, crónicas no transmisibles y enfermedades transmisibles.
- o Adulthood (30-59 años): crónicas no transmisibles, causas externas y enfermedades transmisibles.
- o Mayor (60 años +): crónicas no transmisibles, tumores, transmisibles y causas externas.

Adicionalmente, la DDRISS identificó otras necesidades de atención que no se ven reflejadas en los análisis epidemiológicos realizados, las cuales se describen en la tabla siguiente:

Tabla XVIII. Otras necesidades de fortalecimiento de la atención priorizadas por la RISS Intradistrital de Nebaj por etapa del curso de vida y sexo

Morbilidad - mortandad prioritaria no identificada en los análisis epidemiológicos		
Mortalidad: Choque hipovolémico, recién nacidos pretérmino, muerte instantánea, cuerpos extraños en vías respiratorias en sitios n.e. Morbilidad: sepsis en el embarazo, parto y puerperio, alcoholismo, traumas, diagnósticos de salud mental.		
Etapa del curso de vida	H	M
Menores a 1 año	Choque hipovolémico, otros recién nacidos pretérmino, muerte instantánea, sepsis	Choque hipovolémico, otros recién nacidos pretérmino, muerte instantánea, sepsis
Niñez (1 a 9 años)	Cuerpos extraños en vías respiratorias sitio no especificado.	Cuerpos extraños en vías respiratorias sitio no especificado.
Adolescencia (10-19 años)	Suicidio, accidentes	
Juventud (20-29 años)	Alcoholismo y traumas	Sepsis en el embarazo, parto y puerperio
Adulthood (30-59 años)	Alcoholismo	Sepsis en el embarazo, parto y puerperio
Mayor (60 años en adelante)	N.A.	N.A.

Fuente: Resultados del Taller No.1 Ixil, junio 2023.

De lo anterior se detalla que las especialidades médicas mínimas sugeridas para la RISS Intradistrital de Nebaj (sin incluir otras que por definición estándar del servicio se incluyan) son:

- o Medicina Interna
- o Pediatría
- o Ginecoobstetricia
- o Traumatología, ortopedia y terapia física
- o Psicología/Psiquiatría

Actualmente, la RISS Intradistrital de Nebaj no cumple con los requisitos para incluir una Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria por su cercanía con el Hospital Departamental de Nebaj (00:00h).

Requisitos para la inclusión de la UCMA:

- o Se encuentra idealmente a 1h (aproximadamente) de distancia (en carro o lancha) de otros CAES de referencia.
- o Tiene una población cercana a los 200,000 habitantes.
- o Entre sus prioridades epidemiológicas, se identifican potenciales necesidades de cirugía mayor ambulatoria.
- o No existe un Hospital Distrital y/o Departamental a menos de 1h de dónde se plantea la UCMA.

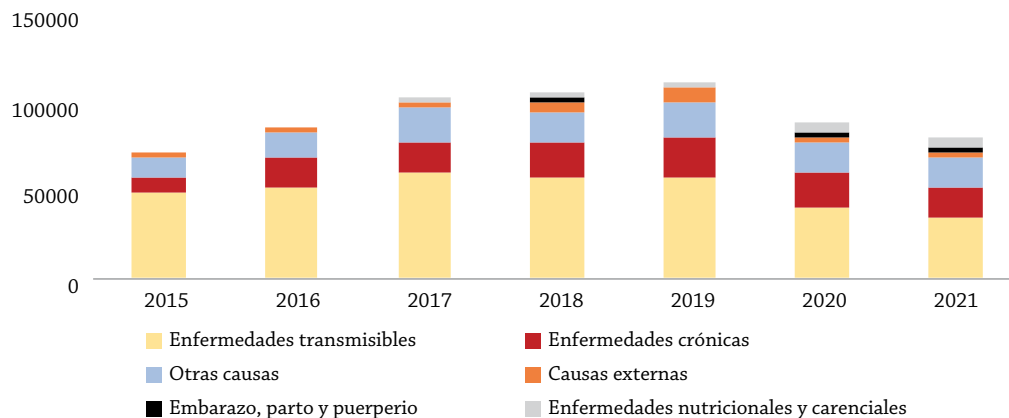
3.2.3.2. Morbilidad general y específica

Los resultados presentados a continuación describen la distribución de las veinte primeras causas de morbilidad de la RISS Intradistrital, a distintos niveles de agregación de la información, para el período 2015-2021. Los resultados responden a la cartera de servicios del MSPAS, por lo que esta responde prioritariamente a una distribución de morbilidad materno-infantil, con prioridades de atención a enfermedades transmisibles prevalentes y algunas identificadas como crónicas no transmisibles, de baja complejidad (ver Figura 33).

3.2.3.2.1. Morbilidad general

Las principales causas básicas de morbilidad entre los años 2015-2021 de la RISS Intradistrital de Nebaj son: enfermedades transmisibles, crónicas y otras causas, respectivamente. El mayor número de casos atendidos ha sido: el subgrupo de enfermedades transmisibles (IRAS e infecciones gastrointestinales), seguido por enfermedades crónicas no transmisibles (gastritis, trastornos del sistema urinario, caries, trastornos articulares, hipertensión), otras causas (particularmente, la cefalea, fiebres de origen desconocido y movimientos anormales involuntarios. Adicionalmente, se registran múltiples casos de atención al retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica y trabajo de parto prolongado.

Figura 30. Morbilidad general de la RISS Intradistrital Nebaj, subgrupos CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA, 2015-2021.

Tabla XIX. Principales causas básicas de morbilidad general RISS intradistrital Nebaj, por subgrupos CIE10, 2015-2021

Clasificación	Diagnóstico	No. de casos
Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	103,495
	Parasitosis intestinales, sin otra especificación	75,844
	Amigdalitis aguda	46,195
	Amebiasis	38,453
	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	34,293
	Conjuntivitis	18,083
	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	13,196
	Neumonía, organismo no especificado	8,910
	Otras infecciones intestinales bacterianas	5,979
	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples n.e.	5,671
	Paludismo [malaria] no especificado	3,878
	Bronquitis aguda	2,601

Continúa...

Clasificación	Diagnóstico	No. de casos
Enfermedades crónicas no transmisibles	Gastritis y duodenitis	39,736
	Otros trastornos del sistema urinario	27,276
	Caries dental	23,464
	Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	14,497
	Hipertensión esencial (primaria)	8,713
	Otras dermatitis	4,410
	Otras artritis	3,022
	Otros trastornos no inflamatorios de la vagina	1,294
	Depleción del volumen	1,024
Otras causas	Cefalea	63,178
	Fiebre de origen desconocido	27,411
	Movimientos involuntarios anormales	13,959
	Dolor abdominal y pélvico	5,162
	Otitis media supurativa y la no especificada	3,954
	Tos	1,516
Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	26,283
	Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo	5,004
	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	1,695
Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	19,712
Embarazo, parto y puerperio	Trabajo de parto prolongado	4,647
Total		652,555

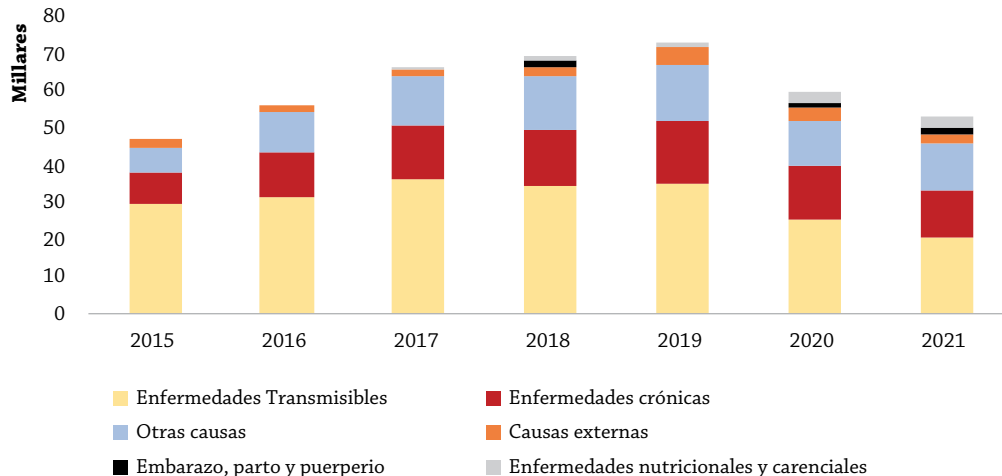
Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

3.2.3.2.2. Morbilidad específica por sexo

El análisis de la morbilidad específica por sexo de los principales subgrupos y causas básicas de la RISS Intradistrital de Nebaj 2015-2021, se presentan en las Figuras 31, 32 y en la Tabla XX. Los principales subgrupos de enfermedades por sexo son:

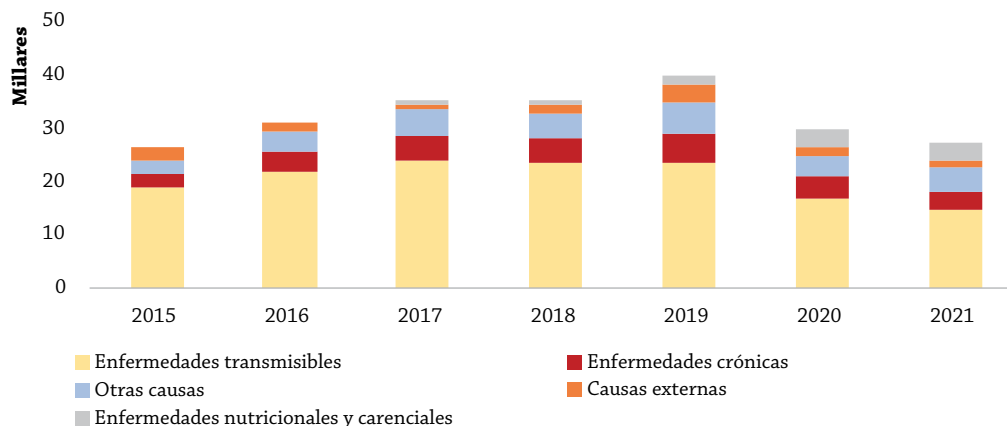
- o Mujeres: enfermedades transmisibles, crónicas no transmisibles y otras causas.
- o Hombres: enfermedades transmisibles, crónicas y otras causas.
- o Adicionalmente, se registran múltiples casos de atención al retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica (ambos sexos) y trabajo de parto prolongado (mujeres).

Figura 31. Morbilidad específica en mujeres de la RISS Intradistrital de Nebaj, por subgrupos de CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

Figura 32. Morbilidad específica en hombres de la RISS Intradistrital de Nebaj, por subgrupos de CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

Tabla XX. Principales causas de morbilidad específica de la RISS Intradistrital Nebaj, por sexo, por sub-grupos CIE10, 2015-2021

Subgrupos	Diagnóstico	M	H
Enfermedades Transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	61,318	42,177
	Parasitosis intestinales, sin otra especificación	42,053	33,791
	Amigdalitis aguda	30,188	16,007
	Amebiasis	25,447	13,006
	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	19,209	15,084
	Conjuntivitis	11,294	6,789
	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	7,772	5,424
	Neumonía, organismo no especificado	4,702	4,208
	Otras infecciones intestinales bacterianas	3,480	2,499
	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	3,663	2,008
	Paludismo [malaria] no especificado	3,296	582
	Bronquitis aguda	1,451	1,150

Continúa...

Subgrupos	Diagnóstico	M	H
Enfermedades crónicas NT	Gastritis y duodenitis	30,883	8,853
	Otros trastornos del sistema urinario	22,779	4,497
	Caries dental	17,249	6,215
	Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	10,555	3,942
	Hipertensión esencial (primaria)	6,777	1,936
	Otras dermatitis	2,770	1,640
	Otras artritis	2,134	888
	Otros trastornos no inflamatorios de la vagina	1,294	
	Depleción del volumen	721	303
Otras causas	Cefalea	52,909	10,269
	Fiebre de origen desconocido	14,840	12,571
	Movimientos involuntarios anormales	9,700	4,259
	Dolor abdominal y pélvico	3,807	1,355
	Otitis media supurativa y la no especificada	2,472	1,482
	Tos	919	597
Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	17,156	9,127
	Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo	1,867	3,137
	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	699	996
Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	9,175	10,537
Embarazo, parto y puerperio	Trabajo de parto prolongado	4,647	
Total		427,226	225,329

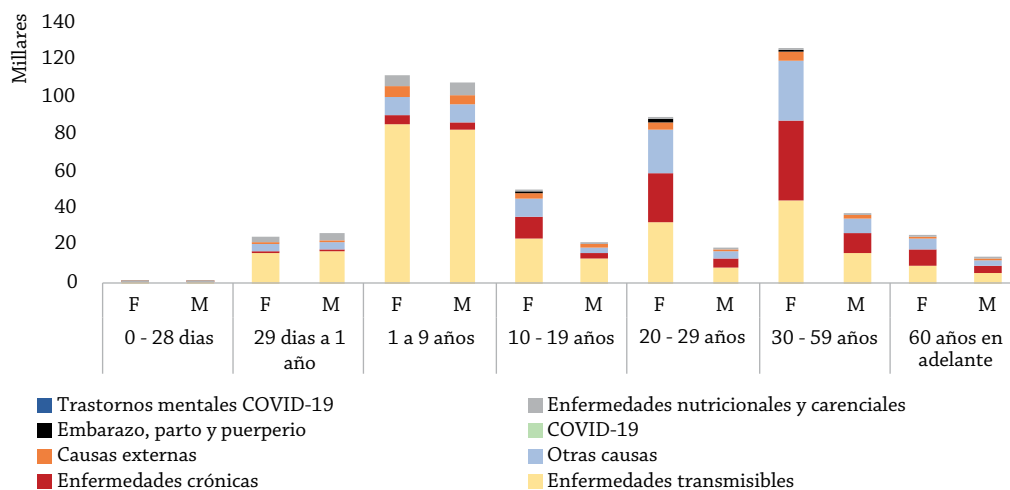
Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA, 2015-2021.

De acuerdo con el análisis realizado, basado en las principales causas básicas de morbilidad entre el período 2015-2021, por sexo, de la RISS Intradistrital de Nebaj, se registró que del total de casos atendidos (652,555), 65.5% corresponden a la atención a mujeres y 34.5% a hombres.

3.2.3.2.3. Morbilidad específica por sexo y etapas del curso de vida

El análisis de la morbilidad específica por sexo y por etapa del curso de vida, de los principales subgrupos y causas básicas de morbilidad de la RISS Intradistrital de Nebaj 2015-2021, se presentan en la Figura 33 y en la Tabla XXI. La Figura 33 refleja efectivamente una prioridad de atención materno-infantil de baja complejidad.

Figura 33. Morbilidad específica de la RISS Intradistrital de Nebaj, por curso de vida, sexo y subgrupos de CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA, 2015-2021.

Tabla XXI. Principales causas de morbilidad específica de la RISS Intradistrital Nebaj, por etapa del curso, sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021

Etapas del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	No. de casos
0 - 28 días	Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	371	364	735
		Conjuntivitis	60	57	117
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	30	41	71
		Neumonía, organismo no especificado	32	35	67
		Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	31	30	61
		Amigdalitis aguda	12	23	35
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	9	6	15
		Bronquitis aguda	5	3	8
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	1	6	7
		Amebiasis	5	2	7
		Otras infecciones intestinales bacterianas	4	3	7
		Otras causas	Fiebre de origen desconocido	203	226
	Dolor abdominal y pélvico		16	12	28
	Cefalea		16	10	26
	Movimientos involuntarios anormales		4	2	6
	Otitis media supurativa y la no especificada			3	3
	Tos			2	2
	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	20	18	38
		Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	1	1	2
		Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo		2	2
	Enfermedades crónicas no transmisibles	Otras dermatitis	13	14	27
		Otros trastornos del sistema urinario	3	2	5
		Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	1	2	3
		Hipertensión esencial (primaria)		1	1
		Gastritis y duodenitis	1		1
	Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	5	13	18

Continúa...

Etapas del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	No. de casos
29 días a 1 año	Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	8,646	8,651	17,297
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	2,478	2,738	5,216
		Amigdalitis aguda	1,015	1,301	2,316
		Neumonía, organismo no especificado	920	1,095	2,015
		Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	902	978	1,880
		Conjuntivitis	605	694	1,299
		Amebiasis	625	662	1,287
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	439	404	843
		Otras infecciones intestinales bacterianas	323	372	695
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	208	213	421
		Bronquitis aguda	146	186	332
		Paludismo [malaria] no especificado		1	1
	Otras causas	Fiebre de origen desconocido	3,859	3,786	7,645
		Cefalea	265	268	533
		Otitis media supurativa y la no especificada	123	117	240
		Tos	91	90	181
		Dolor abdominal y pélvico	44	57	101
		Movimientos involuntarios anormales	9	6	15
	Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	2,901	3,482	6,383
	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	1,006	1,070	2,076
		Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo	13	18	31
		Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	6	8	14
	Enfermedades crónicas no transmisibles	Otras dermatitis	220	211	431
		Otros trastornos del sistema urinario	161	112	273
		Gastritis y duodenitis	27	17	44
		Depleción del volumen	12	14	26
		Caries dental	8	7	15
Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte		5	3	8	
Hipertensión esencial (primaria)		2	3	5	
Otras artritis		1	1	2	

Continúa...

Etapas del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	No. de casos
1 a 9 años	Enfermedades transmisibles	Parasitosis intestinales, sin otra especificación	27,017	25,220	52,237
		Rinofaringitis aguda [resfriado común]	25,219	23,971	49,190
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	8,711	8,922	17,633
		Amebiasis	7,815	7,328	15,143
		Amigdalitis aguda	7,151	7,178	14,329
		Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	2,873	2,888	5,761
		Neumonía, organismo no especificado	2,214	2,274	4,488
		Conjuntivitis	1,791	1,955	3,746
		Otras infecciones intestinales bacterianas	1,691	1,655	3,346
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	895	885	1,780
		Bronquitis aguda	529	628	1,157
		Paludismo [malaria] no especificado	44	55	99
	Otras causas	Fiebre de origen desconocido	7,042	6,857	13,899
		Cefalea	1,412	1,019	2,431
		Otitis media supurativa y la no especificada	739	732	1,471
		Tos	396	368	764
		Dolor abdominal y pélvico	259	263	522
		Movimientos involuntarios anormales	108	71	179
	Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	6,248	7,021	13,269
	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	4,973	4,569	9,542
		Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo	309	587	896
		Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	97	197	294
	Enfermedades crónicas no transmisibles	Caries dental	1,835	1,710	3,545
		Otros trastornos del sistema urinario	1,677	1,042	2,719
		Otras dermatitis	712	694	1,406
		Gastritis y duodenitis	291	211	502
		Depleción del volumen	131	119	250
		Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	111	71	182
		Otras artritis	18	10	28
		Hipertensión esencial (primaria)	16	7	23

Continúa...

Etapas del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	No. de casos
10 - 19 años	Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	6,609	3,127	9,736
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	5,513	3,858	9,371
		Amigdalitis aguda	3,876	2,027	5,903
		Amebiasis	3,127	1,269	4,396
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1,521	919	2,440
		Conjuntivitis	1,330	647	1,977
		Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	855	486	1,341
		Paludismo [malaria] no especificado	585	168	753
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	432	205	637
		Neumonía, organismo no especificado	257	173	430
		Otras infecciones intestinales bacterianas	216	116	332
		Bronquitis aguda	133	86	219
	Enfermedades crónicas no transmisibles	Caries dental	3,109	1,272	4,381
		Otros trastornos del sistema urinario	3,281	568	3,849
		Gastritis y duodenitis	2,989	784	3,773
		Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	1,023	389	1,412
	Enfermedades crónicas no transmisibles	Otras dermatitis	502	226	728
		Otras artritis	203	74	277
		Hipertensión esencial (primaria)	67	41	108
		Depleción del volumen	53	16	69
		Otros trastornos no inflamatorios de la vagina	67		67
	Otras causas	Cefalea	6,501	1,449	7,950
		Fiebre de origen desconocido	976	627	1,603
		Movimientos involuntarios anormales	962	397	1,359
		Dolor abdominal y pélvico	757	236	993
		Otitis media supurativa y la no especificada	322	224	546
		Tos	82	36	118
	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	2,310	1,008	3,318
		Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo	467	802	1,269
		Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	150	223	373

Continúa...

Etapas del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	No. de casos
10 - 19 años	Embarazo, parto y puerperio	Trabajo de parto prolongado	975		975
	Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	7	13	20
20 - 29 años	Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	8,492	1,927	10,419
		Amigdalitis aguda	7,202	1,714	8,916
		Amebiasis	4,904	963	5,867
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	3,327	1,120	4,447
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	2,314	771	3,085
		Conjuntivitis	2,108	794	2,902
		Paludismo [malaria] no especificado	1,452	125	1,577
		Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	1,141	267	1,408
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	823	204	1,027
		Otras infecciones intestinales bacterianas	411	83	494
		Neumonía, organismo no especificado	312	99	411
		Bronquitis aguda	222	63	285
		Enfermedades crónicas no transmisibles	Gastritis y duodenitis	8,611	1,907
	Otros trastornos del sistema urinario		7,892	764	8,656
	Caries dental		4,976	951	5,927
	Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte		3,029	798	3,827
	Otras dermatitis		561	181	742
	Otras artritis		482	160	642
	Hipertensión esencial (primaria)		367	148	515
	Otros trastornos no inflamatorios de la vagina		501		501
	Depleción del volumen		181	36	217
	Otras causas	Cefalea	17,419	2,005	19,424
		Movimientos involuntarios anormales	2,491	836	3,327
Dolor abdominal y pélvico		1,241	281	1,522	
Fiebre de origen desconocido		1,044	348	1,392	
Otitis media supurativa y la no especificada		515	118	633	
Tos		127	20	147	

Continúa...

Etapas del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	No. de casos
20 - 29 años	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	3,489	726	4,215
		Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo	420	745	1,165
		Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	150	251	401
	Embarazo, parto y puerperio	Trabajo de parto prolongado	2,404		2,404
Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	7	3	10	
30 - 59 años	Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	10,020	3,100	13,120
		Amigdalitis aguda	9,458	2,888	12,346
		Amebiasis	7,481	2,127	9,608
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	5,153	2,800	7,953
		Conjuntivitis	3,911	1,782	5,693
	Enfermedades transmisibles	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	3,272	1,291	4,563
		Infección aguda n.e. de las vías respiratorias inferiores	1,579	538	2,117
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	1,114	374	1,488
		Paludismo [malaria] no especificado	1,119	188	1,307
		Neumonía, organismo no especificado	659	240	899
		Otras infecciones intestinales bacterianas	669	208	877
		Bronquitis aguda	330	133	463
	Enfermedades crónicas no transmisibles	Gastritis y duodenitis	15,836	4,457	20,293
		Otros trastornos del sistema urinario	8,799	1,555	10,354
		Caries dental	6,342	1,698	8,040
		Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	5,258	1,960	7,218
		Hipertensión esencial (primaria)	3,651	861	4,512
		Otras artritis	1,135	448	1,583
Otras dermatitis		669	238	907	
Otros trastornos no inflamatorios de la vagina		714		714	
Depleción del volumen	268	77	345		

Continúa...

Etapas del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	No. de casos
30 - 59 años	Otras causas	Cefalea	23,421	4,089	27,510
		Movimientos involuntarios anormales	4,931	2,087	7,018
		Fiebre de origen desconocido	1,479	544	2,023
		Dolor abdominal y pélvico	1,315	394	1,709
		Otitis media supurativa y la no especificada	649	205	854
		Tos	189	57	246
	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	4,429	1,261	5,690
		Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo	549	822	1,371
		Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	248	255	503
	Embarazo, parto y puerperio	Trabajo de parto prolongado	1,268		1,268
	Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	5	3	8
60 años en adelante	Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	1,961	1,037	2,998
		Amigdalitis aguda	1,474	876	2,350
		Conjuntivitis	1,489	860	2,349
		Amebiasis	1,490	655	2,145
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	883	402	1,285
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	595	383	978
	Enfermedades transmisibles	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	391	237	628
		Neumonía, organismo no especificado	308	292	600
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	190	121	311
		Otras infecciones intestinales bacterianas	166	62	228
		Paludismo [malaria] no especificado	96	45	141
		Bronquitis aguda	86	51	137

Continúa...

Etapas del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	No. de casos
60 años en adelante	Enfermedades crónicas no transmisibles	Gastritis y duodenitis	3,128	1,477	4,605
		Hipertensión esencial (primaria)	2,674	875	3,549
		Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	1,128	719	1,847
		Caries dental	979	577	1,556
		Otros trastornos del sistema urinario	966	454	1,420
		Otras artritis	295	195	490
		Otras dermatitis	93	76	169
		Depleción del volumen	76	41	117
		Otros trastornos no inflamatorios de la vagina	12		12
	Otras causas	Cefalea	3,875	1,429	5,304
		Movimientos involuntarios anormales	1,195	860	2,055
		Fiebre de origen desconocido	237	183	420
		Dolor abdominal y pélvico	175	112	287
		Otitis media supurativa y la no especificada	124	83	207
		Tos	34	24	58
	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	929	475	1,404
		Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo	109	161	270
		Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	47	61	108
	Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	2	2	4
	Total			427,226	225,329

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021

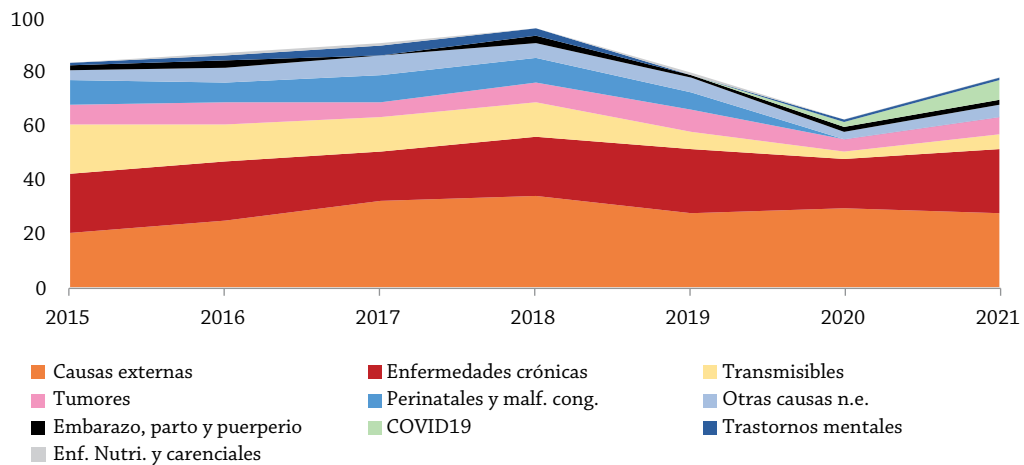
3.2.3.3. Mortalidad general y específica

Los resultados presentados a continuación, describen una distribución de Pareto (80% de los principales subgrupos y causas básicas) de los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) registrados en la RISS Intradistrital de Nebaj, a distintos niveles de agregación de la información para el período 2015-2021. Junto con la morbilidad, estos resultados amplían el análisis del perfil epidemiológico de la RISS, permitiendo considerar ampliaciones de la cartera de servicios disponibles para responder a las necesidades poblacionales, sugeridas por la mortalidad.

3.2.3.3.1. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP general)

Los principales subgrupos CIE10 del AVPP general de la RISS Intradistrital de Nebaj (2015-2021) son: causas externas, enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y tumores, respectivamente. La tabla XXII indica los diagnósticos por causa básica que comprenden cerca del 80% de los principales subgrupos de CIE10 del AVPP.

Figura 34. Tasa anual de AVPP general de la RISS Intradistrital Nebaj, por subgrupos CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

Tabla XXII. Principales Causas de AVPP general de la RISS Intradistrital Nebaj por subgrupos CIE10, 2015-2021

Causas Externas	Enfermedades Crónicas NT	Enfermedades transmisibles	Tumores
Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol, obstrucción n.e. de la respiración, envenenamiento autoinfligido intencionalmente, accidente de vehículo, exposición a factores n.e., ahogamiento y sumersión, estrangulamientos y ahorcamientos accidentales.	Diabetes mellitus, epilepsia, cirrosis del hígado, accidente vascular encefálico agudo, úlcera gástrica, trastornos respiratorios, infarto agudo de miocardio, hemorragia intraencefálica, coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación], enfermedad renal crónica, enfermedad cerebrovascular, hipertensión esencial (primaria), insuficiencia renal aguda, parálisis cerebral, insuficiencia renal, pancreatitis aguda, neumonitis, hemorragia gastrointestinal, cirrosis hepática alcohólica, depleción del volumen, trastorno del encéfalo, anemia aplásica, artritis reumatoide, insuficiencia cardíaca congestiva, úlcera gástrica crónica con hemorragia, cardiomiopatía dilatada, anemia, edema cerebral, insuficiencia hepática, hepatitis alcohólica, fascitis necrotizante, lesión cerebral anóxica, hidrocéfalo, gastritis crónica, obstrucción del esófago	Neumonía, sepsis, gastroenteritis y colitis de origen n.e., bronconeumonía	Tumor maligno del estómago, del hígado, del útero, del cuello del útero, de los bronquios o del pulmón, del encéfalo supratentorial, del tejido conjuntivo y tejido blando, de la mama, del estómago, del ovario, del colon, del páncreas, del ojo, carcinoma de células hepáticas, linfoma de Hodgkin, leucemia linfoblástica aguda [LLA], leucemia linfoide.

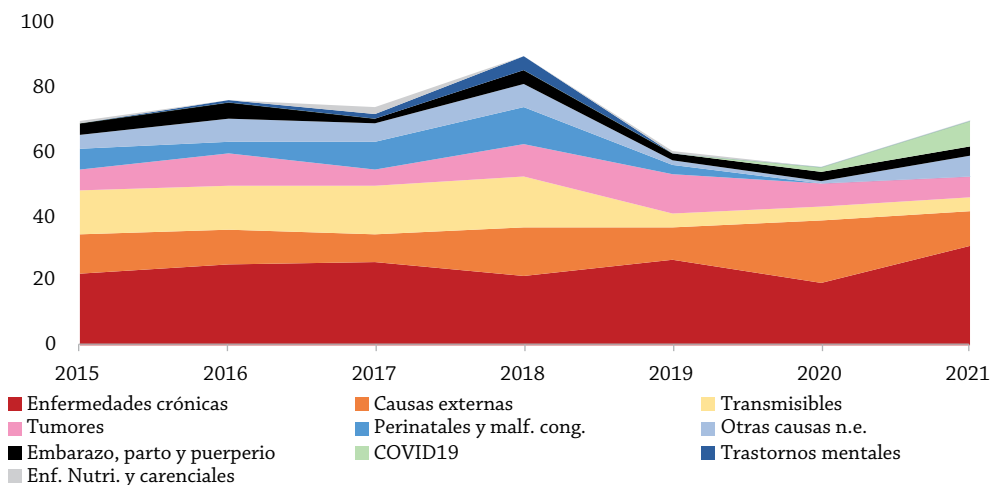
Fuente: Elaboración propia, en base de datos de mortalidad del INE 2015-2021.

3.2.3.3.2. Años de vida potencialmente perdidos por sexo (AVPP)

El análisis de los AVPP específicos, por sexo de los principales subgrupos CIE10 y causas básicas de mortalidad (80% de Pareto) de la RISS Intradistrital de Nebaj 2015-2021, se presentan en las Figuras 35, 36 y en la Tabla XXIII. Estos son:

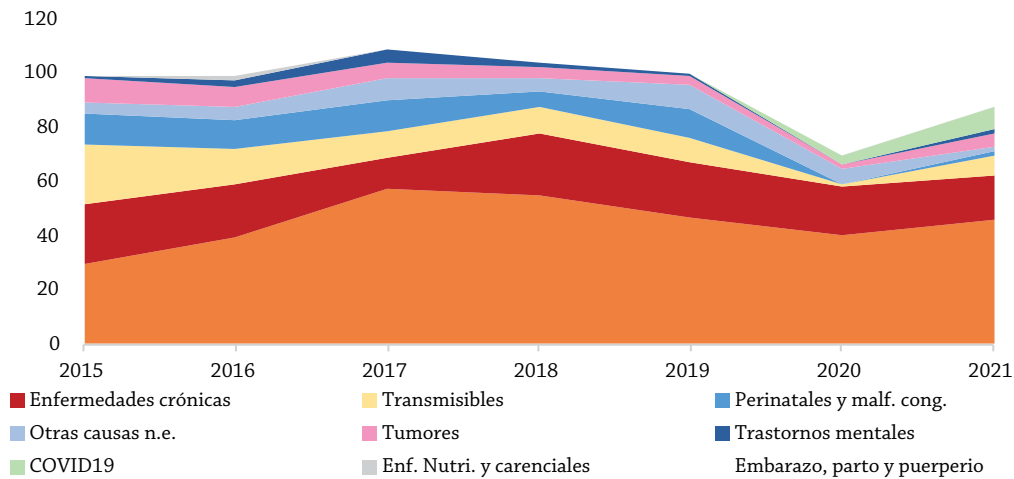
- o Mujeres: enfermedades crónicas no transmisibles, causas externas, enfermedades transmisibles, tumores y muertes perinatales y malformaciones congénitas, respectivamente.
- o Hombres: causas externas, enfermedades crónicas no transmisibles y enfermedades transmisibles y muertes perinatales y malformaciones congénitas, en orden descendente, respectivamente.

Figura 35. Tasa anual de AVPP específica en mujeres la RISS Intradistrital de Nebaj, por subgrupos de CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

Figura 36. Tasa anual de AVPP de hombres de la RISS Intradistrital de Nebaj, por subgrupos de CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

Tabla XXIII. Principales causas de AVPP específica de la RISS Intradistrital de Nebaj, por sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021

Sexo	Enfermedades Crónicas NT	Causas Externas	Transmisibles	Tumores	Perinatales y Malf. Congénitas
M	Diabetes mellitus, Accidente vascular encefálico agudo, epilepsia, coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación], enfermedad cerebrovascular, hipertensión esencial (primaria), enfermedad renal crónica, cirrosis hepática alcohólica (o del hígado), neumonitis, infarto agudo del miocardio, hemorragia intraencefálica, úlcera gástrica, parálisis cerebral, hemorragia gastrointestinal, insuficiencia renal, cardiomiopatía dilatada, insuficiencia cardíaca congestiva, edema cerebral, artritis reumatoide, anemia aplástica, enfermedad de Hallervorden-Spatz, peritonitis, insuficiencia hepática, embolia pulmonar, síndrome del colon irritable, entesopatía, cirrosis hepática alcohólica, enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis, trastornos respiratorios.	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, obstrucción de la respiración, ahogamiento y sumersión, accidente de vehículo, envenenamiento autoinfligido intencionalmente, agresión por medios n.e., estrangulamientos y ahorcamientos accidentales.	Neumonía, sepsis, gastroenteritis y colitis, neumonía lobar, absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de miembro, bronconeumonía, fiebre tifoidea, bronquitis aguda.	Tumor maligno del estómago, del hígado, del útero, del cuello del útero, del tejido conjuntivo y tejido blando, de la mama, del ovario, del colon, del estómago, del encéfalo supratentorial, del ojo, leucemia, leucemia linfoide.	Neumonía congénita, sepsis bacteriana del RN, RN pretérmino, coagulación intravascular diseminada en el feto y el RN, espina bífida, onfalitis del RN, didropesia fetal no debida a enfermedad hemolítica, estenosis de la arteria pulmonar.

Continúa...

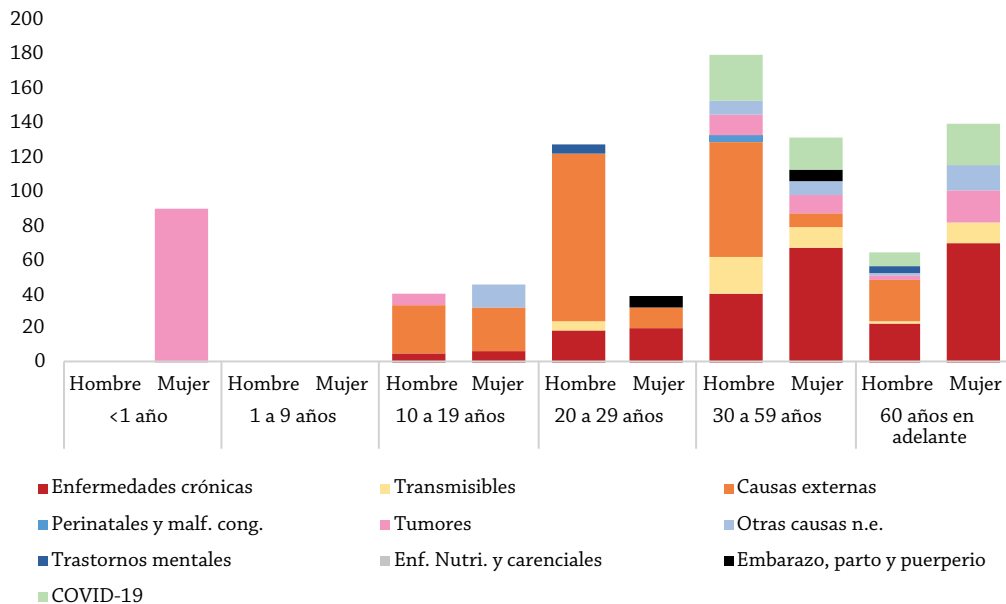
Sexo	Enfermedades Crónicas NT	Causas Externas	Transmisibles	Tumores	Perinatales y Malf. Congénitas
H	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol, envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y plaguicidas, accidente de vehículo, obstrucción n.e. de la respiración, exposición a factores n.e., ahogamiento y sumersión, estrangulamientos y ahorcamientos accidentales.	Diabetes mellitus, cirrosis hepática alcohólica (o del hígado), epilepsia, trastornos respiratorios, úlcera gástrica, pancreatitis aguda, hemorragia intraencefálica, insuficiencia renal aguda, infarto agudo de miocardio, depleción del volumen, parálisis cerebral, enfermedad renal crónica, trastorno del encéfalo, accidente vascular encefálico agudo, insuficiencia renal, fascitis necrotizante, lesión cerebral anóxica, hidrocefalo, obstrucción del esófago, úlcera gástrica crónica con hemorragia, enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, apendicitis agudas, síndrome paralítico, anemia aplástica, síndrome de Guillain-Barré y hemorragia gastrointestinal.	Neumonía, sepsis, gastroenteritis y colitis, neumonía lobar, absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de miembro, bronconeumonía, fiebre tifoidea, bronquitis aguda.	Síndrome de dificultad respiratoria del RN, malformación congénita del corazón, asfisia del nacimiento, síndrome de Down, RN pretérmino, sepsis bacteriana del RN, hipoxia intrauterina, disritmia cardíaca neonatal, síndrome de aspiración neonatal, hemorragias gastrointestinales neonatales, peso extremadamente bajo al nacer, apneas del RN	

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

3.2.3.3.3 Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por sexo y grupos etarios

Los principales subgrupos CIE10 del AVPP por sexo, por grupos etarios, de la RISS Intradistrital de Nebaj (2015-2021) se indican en la tabla XXIV, los cuales comprenden cerca del 80% de los principales subgrupos de CIE10 del AVPP y de sus causas básicas. La Figura 37 presenta la tasa de AVPP más reciente evaluada, perteneciente al año 2021⁶, la cual indica una alta mortalidad prevenible principalmente asociada a hombres (20-59 y 30-59 años) por causas externas y en mujeres adultas y mayores (30-59 y 60 años en adelante), por enfermedades crónicas no transmisibles.

Figura 37. Tasa de AVPP específica de la RISS Intradistrital de Nebaj, por etapas del curso de vida, sexo y subgrupos de CIE10, 2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2021.

⁶ Se presenta únicamente la tasa de AVPP 2021 debido a que los datos de mortalidad por etapa de curso de vida presentan una distribución no paramétrica en cada subgrupo CIE10, dificultando su comparación con datos paramétricos poblacionales, para el periodo 2015-2021.

Tabla XXIV. Principales causas de AVPP específica de la RISS Intradistrital de Nebaj, por etapa del curso de vida, sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Neonato (0-28 días)	Perinatales y malformaciones congénitas	Neumonía congénita, organismo no especificado	69	302
		Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada	69	227
		Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	277	
		Asfixia del nacimiento, no especificada	208	
		Síndrome de aspiración neonatal, sin otra especificación	69	75
		Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido		76
		Espina bífida, no especificada		76
		Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve		76
		Hidropesía fetal no debida a enfermedad hemolítica		76
		Persistencia de la circulación fetal		75
		Otros recién nacidos pre término	70	
		Hipoxia intrauterina, no especificada	69	
		Disritmia cardíaca neonatal	69	
		Otras hemorragias gastrointestinales neonatales	69	
		Resto de causas	206	
	Enfermedades crónicas no transmisibles	Fascitis necrotizante	69	
	Lactante (29 días a 1 año)	Enfermedades transmisibles	Neumonía, no especificada	480
Sepsis, no especificada			137	300
Bronconeumonía, no especificada				151
Gastroenteritis y colitis de origen no especificado			136	
Fiebre tifoidea			68	
Bronquitis aguda, no especificada			68	
Enfermedades crónicas no transmisibles		Coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación]		151
		Otros trastornos respiratorios especificados	137	
		Neumonitis debida a aspiración de alimento o vómito		76
		Depleción del volumen	69	
		Lesión cerebral anóxica, no clasificada en otra parte	69	
Epilepsia, tipo no especificado	69			

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Lactante (29 días a 1 año)	Perinatales y malformaciones congénitas	Malformación congénita del corazón, no especificada	137	
		Otros recién nacidos pre término		76
		Estenosis de la arteria pulmonar		76
		Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada		75
		Aspiración neonatal de leche y alimento regurgitado	69	
		Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	68	
	Causas externas	Obstrucción no especificada de la respiración, lugar no especificado	276	149
		Persona lesionada en accidente de vehículo no especificado	69	
	Resto de causas	Resto de causas	205	227
Niñez (1 a 9 años)	Enfermedades transmisibles	Neumonía, no especificada	332	222
		Gastroenteritis y colitis de origen no especificado		141
		Sepsis, no especificada	133	
		Neumonía lobar, no especificada	68	
	Enfermedades crónicas no transmisibles	Coagulación intravascular diseminada [síndrome de defibrinación]		139
		Hemorragia gastrointestinal, no especificada		73
		Insuficiencia renal aguda, no especificada		72
	Enfermedades crónicas no transmisibles	Enfermedad cerebrovascular, no especificada		71
		Hidrocefalo, no especificado	68	
		Obstrucción del esófago	67	
		Parálisis cerebral, sin otra especificación	60	
		Secuelas de enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central	60	
	Otras causas	Fiebre, no especificada		212
		Abdomen agudo		74
		Hemorragia de otros sitios de las vías respiratorias	68	
Convulsiones febriles		61		
Resto de causas	Resto de causas	325	144	
Adolescencia (10-19 años)	Causas externas	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación, lugar no especificado	1,280	653
		Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a plaguicidas, lugar no especificado	351	115
		Obstrucción no especificada de la respiración, lugar no especificado	311	61
		Ahogamiento y sumersión no especificados, lugar no especificado	166	179

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Adolescencia (10-19 años)	Causas externas	Persona lesionada en accidente de vehículo no especificado	262	61
		Envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol, lugar no especificado	259	
		Otros estrangulamientos y ahorcamientos accidentales, lugar no especificado	104	61
		Envenenamiento accidental por, y exposición a plaguicidas, lugar no especificado	102	59
		Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a plaguicidas, otro lugar especificado		118
		Resto de causas	677	230
	Enfermedades crónicas no transmisibles	Parálisis cerebral, sin otra especificación	54	122
		Epilepsia, tipo no especificado	54	118
		Neumonitis debida a aspiración de alimento o vómito		118
		Hemorragia intraencefálica, no especificada	55	57
		Otros trastornos respiratorios especificados	99	
		Anemia aplásica, sin otra especificación		66
		Enfermedad de Hallervorden-Spatz		65
		Edema cerebral		62
		Anemia de tipo no especificado		60
		Embolia pulmonar sin mención de corazón pulmonar agudo		57
		Síndrome del colon irritable sin diarrea		56
		Entesopatía, no especificada		56
		Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	54	
		Úlcera gástrica, no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación	53	
		Otras apendicitis agudas, y las no especificadas	53	
	Síndrome paralítico, no especificado	52		
	Resto de causas	100		
	Enfermedades transmisibles	Neumonía, no especificada	106	301
		Meningitis bacteriana, no especificada		57
		Sepsis, no especificada		56
		Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	56	
	Resto de causas	Resto de causas	745	724

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Juventud (20-29 años)	Causas externas	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación, lugar no especificado	801	464
		Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a plaguicidas, lugar no especificado	639	47
		Persona lesionada en accidente de vehículo no especificado	491	51
		Envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol, lugar no especificado	395	
		Agresión por medios no especificados, lugar no especificado	44	105
		Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas, lugar no especificado	84	54
		Exposición a corriente eléctrica no especificada, lugar no especificado	136	
		Obstrucción no especificada de la respiración, lugar no especificado	129	
		Agresión por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación, lugar no especificado	43	53
		Agresión con objeto cortante, lugar no especificado	96	
		Resto de causas	632	102
		Enfermedades crónicas no transmisibles	Epilepsia, tipo no especificado	85
	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas		125	49
	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación		88	52
	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico			101
	Insuficiencia renal no especificada		47	50
	Úlcera gástrica, no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación		44	51
	Trastorno del encéfalo, no especificado		95	
	Diabetes mellitus no especificada, sin mención de complicación			95
	Otros trastornos respiratorios especificados			55
	Cardiomiopatía dilatada			54
	Insuficiencia cardíaca congestiva			53
	Ruptura de aneurisma aórtico, sitio no especificado			53
	Enfermedad renal crónica, no especificada			52
	Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos, no clasificados en otra parte			51
	Estado de mal epiléptico de tipo no especificado			51

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Juventud (20-29 años)	Enfermedades crónicas no transmisibles	Insuficiencia respiratoria aguda		50
		Insuficiencia renal aguda, no especificada	49	
		Anemia aplásica, sin otra especificación	48	
		Úlcera gástrica, crónica o no especificada, con hemorragia	48	
		Síndrome de Guillain-Barré	48	
		Resto de causas	173	
	Enfermedades Transmisibles	Neumonía, no especificada	81	95
		Gastroenteritis y colitis de origen no especificado		47
		Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso	44	
		Sepsis, no especificada	44	
		Tuberculosis de pulmón, sin mención de confirmación bacteriológica o histológica	44	
		Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax del cuello	43	
	Otras causas	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de miembro	41	
		Otras causas	387	557
Adulthood 30-59 años	Enfermedades crónicas no transmisibles	Diabetes mellitus no especificada, sin complicación	277	469
		Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	205	138
		Accidente vascular encefálico agudo, n.e.	40	254
		Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin complicación	100	194
		Epilepsia, tipo no especificado	127	142
		Enfermedad renal crónica, no especificada	105	148
		Hipertensión esencial (primaria)	13	215
		Hemorragia intraencefálica, no especificada	95	103
		Enfermedad cerebrovascular, no especificada	27	165
		Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	38	127
		Úlcera gástrica, no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación	108	46
		Cirrosis hepática alcohólica	99	48
		Insuficiencia renal aguda, no especificada	106	
		Artritis reumatoide, no especificada	34	71
		Pancreatitis aguda, no especificada	101	
		Diabetes mellitus no especificada, con cetoacidosis	14	83
		Hemorragia gastrointestinal, no especificada	40	43
Insuficiencia hepática, no especificada	28	51		

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Adulthood 30-59 años	Enfermedades crónicas no transmisibles	Hepatitis alcohólica	34	41
		Diabetes mellitus n.e., con complicaciones renales	70	
		Peritonitis, no especificada		62
		Otros trastornos respiratorios especificados	54	
		Otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis		52
		Úlcera gástrica, crónica o no especificada, con hemorragia	11	38
		Enfermedad hepática alcohólica, no especificada	17	31
		Diabetes mellitus no insulinodependiente, con complicaciones renales	22	24
		Insuficiencia cardíaca, no especificada		46
		Trombocitopenia no especificada		46
		Coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación]		45
		Celulitis y absceso de boca		43
		Cardiomiopatía dilatada		43
		Otras gastritis agudas		42
		Insuficiencia renal no especificada		42
		Enfermedad del hígado, no especificada	23	19
		Absceso periapical sin fístula		39
		Inmunodeficiencia, no especificada		38
	Enfermedad de Parkinson		37	
	Resto de causas	463	310	
	Causas externas	Envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol	1,038	45
		Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación, lugar no especificado	444	152
		Exposición a factores no especificados que causan otras lesiones y las no especificadas	445	84
		Persona lesionada en accidente de vehículo no especificado	295	93
		Obstrucción no especificada de la respiración, lugar no especificado	200	144
		Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a plaguicidas, lugar no especificado	270	26
		Resto de causas	732	95

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Adulthood 30-59 años	Tumores	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	170	285
		Tumor maligno del hígado, no especificado	108	129
		Tumor maligno del útero, parte no especificada		154
		Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, n.e.	68	55
		Tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación		123
		Tumor maligno de la mama, parte no especificada		96
		Tumor de comportamiento incierto del encéfalo, supratentorial		68
		Tumor de comportamiento incierto del estómago		59
		Tumor maligno, sitio primario no especificado	30	26
		Leucemia, no especificada		46
		Tumor maligno de la glándula tiroides		44
		Linfoma no Hodgkin, no especificado		41
		Tumor maligno de la faringe, parte no especificada	38	
		Tumor de comportamiento incierto o desconocido del encéfalo	37	
		Tumor maligno del ovario		36
		Leucemia aguda, células de tipo no especificado		35
		Tumor maligno del encéfalo, parte no especificada	35	
		Tumor maligno de la unión rectosigmoidea	34	
		Tumor maligno del testículo, no especificado	33	
		Tumor maligno de la fosa nasal	32	
	Tumor maligno del esófago, parte no especificada	30		
	Resto de causas	158	148	
	Enfermedades transmisibles	Neumonía, no especificada	356	258
		Bronconeumonía, no especificada	71	125
		Sepsis, no especificada		118
		Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	42	76
		Tuberculosis de pulmón, sin confirmación bact. o histológica		86
		Enfermedad por VIH, resultante en otras enfermedades infecc.		44
		Vaginitis aguda		38
		Infección viral del sistema nervioso central, no especificada	37	
		Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de miembro	35	
	Resto de causas	110	22	
	Resto de causas	Resto de causas	1,309	1,143

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M	
Mayor (60 años en adelante)	Enfermedades crónicas no transmisibles	Diabetes mellitus no especificada, sin mención de complicación	35	57	
		Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin complicación	17	63	
		Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	27	41	
		Úlcera gástrica, no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación	22	45	
		Hipertensión esencial (primaria)	12	41	
		Gastritis crónica, no especificada		49	
		Diabetes mellitus no especificada, con complicaciones renales		46	
		Enfermedad cerebrovascular, no especificada		43	
		Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	3	37	
		Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	21	12	
		Edema cerebral	7	23	
		Enfermedad renal crónica, no especificada		29	
		Hemorragia intraencefálica, no especificada	10	19	
		Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores		26	
		Trastorno vascular agudo de los intestinos	16	8	
		Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal	12	10	
		Enfermedades crónicas no transmisibles	Insuficiencia cardíaca congestiva		20
			Depleción del volumen	9	10
			Hiperosmolaridad e hipernatremia		16
			Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca		15
	Úlcera gastroyeyunal, n.e. como aguda ni crónica			15	
	Diabetes mellitus no insul. con cetoacidosis		5	11	
	Absceso y granuloma intracraneal			14	
	Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)			14	
	Insuficiencia cardíaca, no especificada		12	1	
	Artritis reumatoide, no especificada			13	
	Insuficiencia hepática aguda o subaguda			13	
	Derrame pleural no clasificado en otra parte			13	
	Hernia abdominal n.e., con obstrucción, sin gangrena		12		
	Anemia aplástica, sin otra especificación		12		
	Insuficiencia renal aguda, no especificada		12		

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Mayor (60 años en adelante)	Enfermedades crónicas no transmisibles	Diabetes mellitus no insul. con otras complicaciones	6	4
		Insuficiencia hepática, no especificada		10
		Asma, no especificado	8	2
		Insuficiencia renal no especificada		10
		Úlcera gástrica, crónica o no especificada, con hemorragia	9	
		Resto de causas	57	42
	Tumores	Tumor maligno del hígado, no especificado	18	97
		Tumor maligno del estómago, parte no especificada	8	73
		Tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación		37
		Carcinoma de células hepáticas		36
		Leucemia, no especificada		34
		Tumor maligno del útero, parte no especificada		31
		Tumor maligno de la mama, parte no especificada		29
		Tumor maligno de la vesícula biliar	2	15
		Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, n.e	7	8
		Tumor maligno de la unión rectosigmoidea		11
		Tumor de comportamiento del estómago		10
		Tumor maligno de la glándula tiroides	9	
		Tumor maligno de la piel miembro inferior	8	
		Tumor maligno, sitio primario no especificado	8	
		Tumor maligno del páncreas, parte no especificada	8	
	Resto de causas	12	6	
	Enfermedades transmisibles	Neumonía, no especificada	11	166
		Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	7	30
		Neumonía lobar, no especificada		16
		Bronconeumonía, no especificada		16
		Infección intestinal bacteriana, no especificada	9	4
		Sepsis, no especificada	1	
		Neumonía bacteriana, no especificada		1
	Causas externas	Envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol	65	
		Obstrucción no especificada de la respiración	34	12
		Exposición a factores n.e. que causan otras lesiones	40	1
		Persona lesionada en accidente de vehículo n.e.	33	

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Mayor (60 años en adelante)	Causas externas	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento	10	
		Ahogamiento y sumersión no especificados	2	7
		Resto de causas	33	
	Resto de causas	Resto de causas	113	255

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

3.3. RISS Interdistrital de Chajul

A continuación, se presenta la RISS Interdistrital de la Chajul, organizada bajo criterios de análisis territorial, poblacional y de su perfil de atención y epidemiológico, considerando la distribución política y cultural de su territorio analizada en la Sección I.

3.3.1. Organización de la RISS interdistrital

La RISS Interdistrital de Chajul, está compuesta principalmente por el DMS de Chajul y Cotzal y algunas comunidades del DMS de Nebaj, específicamente del T16 (2,280 hab.). Como sede de servicio, contaría con un Centro de Atención con Especialidades en Salud (CAES) propuesto en el T1 de Chajul y se sugiere una Unidad de Emergencias Especiales en la RISS Local de Ilom, anexa al CS.

Es una RISS predominantemente Ixil con una cobertura teórica de 84,684 personas, por lo que se le considera una RISS Interdistrital pequeña (50-100 mil hab.). Esta cuenta con 05 RISS Locales: Chajul, Cotzal, Santa Avelina, Chel e Ilom, de las cuales Chajul, Cotzal e Ilom tienen infraestructura de sede de RISS Local (02 CAP y 01 CS, respectivamente). Para fortalecer su atención, se tiene contemplado habilitar 02 RISS Locales: Santa Avelina y Chel, y potencialmente elevar de categoría al CS de Ilom a un CAP, no por criterios de población, sino por acceso (16,103 hab. con 02:00h de travesía a su intradistrital más cercana). Inicialmente se había contemplado una RISS Interdistrital adicional en Ilom, pero por tener una población potencial menor a 30 mil habitantes, se descartó. El tiempo medio de accesibilidad de las RISS Locales al potencial CAES se estiman en 01:03h, un tiempo adecuado. Por su posible cercanía al Hospital Departamental de Nebaj (00:40h) no se sugiere incluir una Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria. Sus prioridades de atención, según perfil epidemiológico son: enfermedades crónicas (diabetes mellitus,

epilepsia, infartos, enfermedad renal crónica, otras), enfermedades transmisibles (neumonías, diarreas y gastroenteritis, septicemias) causas externas (envenenamientos accidentales, lesiones autoinfligidas, accidentes, otros) y tumores (múltiples, leucemia, otros). Dentro de la RISS no se identifican conflictos territoriales importantes.

Tabla XXV. RISS interdistrital Chajul, 2022

RISS Interdistrital	DMS	RISS Locales	CS / CAP	Población (hab.)		T-travesía a RISS Inter[1]
CAES Chajul - Cotzal	Chajul	Chajul	Sí	21,368	84,684	00:00h
		Chel (+)	No	13,569		01:40h
		Ilom	Sí	13,283		02:00h
		Santa Avelina (T3D)	No	256		00:40h
	Nebaj	Ilom (T16)	Sí	2,820		02:00h
	Cotzal	Cotzal	Sí	19,238		00:20h
		Santa Avelina (+)	No	14,150		00:40h

Fuente: Elaboración propia con base en datos de Matriz de Ordenamiento Territorial DGSIAS/2022.

3.3.2. Acceso y cobertura

En esta sección, se analiza el acceso y cobertura a la atención de salud de la RISS Interdistrital de Chajul, con el fin de definir bajo criterios poblacionales, territoriales y de tiempos de travesía, la organización territorial de la RISS, según normas del MSPAS.

3.3.2.1. Cobertura

La cobertura está evaluada como la capacidad teórica que tiene un servicio de salud para atender a un número de personas adscritas territorialmente a este. En general, los PS, CS y CAP se consideran que pueden atender, en promedio: 2 mil, 10 mil y 20 mil hab., respectivamente (Acuerdo Ministerial 115-99). Los resultados del análisis de la cobertura según Tabla XXVI, indican que:

Para el primer nivel:

- o El 39% de la población (33.2 mil hab.) no cuentan con infraestructura de salud para ser atendida en su sede de sector (30 sectores).
- o El 30% de la población (25.6 mil hab.) son atendidos en Puestos de Salud (20 sectores).
- o El 17% de la población (14.1 mil hab.) son atendidos por personal de primer nivel (AE) dentro de Centros de Salud o Centros de Atención Permanente que no cuentan con clínicas para dar atención de primer nivel (09 sectores).
- o El 14% de la población (11.8 mil hab.) es atendida en Centros Comunitarios de Salud (14 sectores).

Con lo anterior; se deduce que, 56.5% de la población (47.3 mil hab., 39 sectores) de la RISS Interdistrital de Chajul no cuentan con una cobertura mínima de la red de servicios (no cuentan con Puestos de Salud o Clínicas de 1er nivel en CS/CAP) para recibir su atención. Y al menos, 14% de la población adicional (11.8 mil hab., 14 sectores) debería ser atendida en el futuro en una mejor infraestructura de servicios (ampliar los CC a PS).

Para el segundo nivel:

- o El 48.0% de la población (40.6 mil hab., 30 sectores) tiene cobertura de un Centro de Atención Permanente (Chajul: 21,368; Cotzal: 19,238).
- o El 33.0% de la población (27.9 mil hab., 28 sectores) no cuenta con cobertura de un Centro de Salud y/o CAP (Santa Avelina: 14,406; Chel: 13,569).
- o El 19.0% de la población (16.1 mil hab., 15 sectores) tiene cobertura de un Centro de Salud (Ilom), el cual, no por criterios de población, sino por acceso (02:00h de travesía a su Interdistrital más cercana), debería considerar subir de categoría a CAP.

Con lo anterior, se deduce que 33.0% de la población (27.9 mil hab., 28 sectores) no cuentan con una cobertura de la red de servicios de segundo nivel (donde se sugiere habilitar la RISS Local de Chel y Santa Avelina).

Adicionalmente, la RISS Intradistrital de Chajul tiene una población en crecimiento de 84.6 mil habitantes, lo que justifica una cobertura teórica de un servicio de CAES. Actualmente esta se considera una RISS Intradistrital pequeña (50-100 mil hab.).

Tabla XXVI. Cobertura en el 1er y 2do nivel en la RISS Interdistrital de Chajul (No. de sectores y % población)

RISS Interdistrital	DMS	RISS Local	1er nivel						2do nivel				
			CC	%	PS	%	S/Infra T1	%	S/infra	%	CS	CAP	S/infra
CAE Chajul Cotzal	Chajul	Chajul	3	11%	1	11%	4	33%	8	45%		16	
		Chel (+)	1	4%	7	52%			6	43%			14
		Ilom			4	46%	1	8%	6	46%	11		
		Santa Avelina (T3D)	1	100%									1
	Nebaj	Ilom (T16)	2	51%	1	26%			1	22%	4		
	Cotzal	Cotzal	3	18%	3	21%	4	31%	4	31%		14	
		Santa Avelina (+)	4	26%	4	38%		0%	5	36%			13
	Total			14	14%	20	30%	9	17%	30	39%	15	30

Fuente: Elaboración propia con base en datos de Matriz de Ordenamiento Territorial DGSIAS/2022.

3.3.2.2. Acceso

El acceso puede evaluarse en múltiples dimensiones. En este caso, el análisis se refiere al acceso físico a los servicios de atención, medido en el tiempo de travesía que una persona hace de un lugar establecido para el análisis hacia un servicio de salud. Los tiempos de travesía ideal, según normativas del MSPAS, es de 60 minutos a pie hacia un servicio de primer nivel y 60 minutos en carro hacia un servicio de segundo nivel (MSPAS: 2021). Los resultados del análisis de acceso indican que:

Para el primer nivel:

- o El 39.2% de la población sin infraestructura, 37.6% (31.8 mil hab.) se encuentra dentro de 1h de su sede de atención (el sector) y 1.5% (1.3 mil hab.) todavía está a más de 1h.
- o El 30.2% de la población cubierta por Puestos de Salud, 29.4% (24.8 mil hab.) está dentro de 1h del servicio y 0.8% (716 hab.) todavía está a más de 1h.
- o El 17% de la población atendida por personal de primer nivel en Centros de Salud que no cuentan con clínicas para dicha atención, todos están dentro de 1h del servicio.
- o El 14% de la población cubierta por Centros Comunitarios, 13.6% (11.5 mil hab.) está dentro de 1h del servicio y 0.3% (249 mil hab.) todavía está a más de 1h.

Con lo anterior, se deduce que 2.7% de la población (2.2 mil hab.) de la RISS Interdistrital de Chajul se encuentran todavía a más de 1h de sus sedes de atención en primer nivel, acorde a la actual sectorización. El resto (97.3%) se encuentra dentro de 1h de acceso a sus sedes de atención (aunque algunos no cuentan con infraestructura).

Para el segundo nivel:

- o El 48.0% de la población cubierta por Centro de Atención Permanente (Chajul y Cotzal), 44.8% (37.9 mil hab.) está dentro de 1h del servicio y 3.2% (2.7 hab.) todavía está a más de 1h.
- o El 33.0% de la población que no cuenta con cobertura de un Centro de Salud y/o CAP, 13.1% (11.0 mil hab.) se encuentra dentro de 1h de su actual sede de atención (Cotzal) y 20.0% (16.9 mil hab.) todavía está a más de 1h.
- o El 19.0% de la población cubierta por Centro de Salud (Ilom), 15.9% (13.5 mil hab.) se encuentra dentro de 1h de su actual sede de atención y 3.1% (13.5 mil hab.) todavía está a más de 1h.

Con lo anterior, se deduce que al menos 26.3% de la población (22.2 mil hab.) de la RISS Interdistrital de Chajul se encuentran todavía a más de 1h de sus sedes de atención en el segundo nivel de atención. El resto (73.7%) se encuentra dentro de 1h de acceso a sus sedes de atención de segundo nivel.

La falta de acceso en el 2do nivel de atención se resolvería, parcialmente, si se habilitan las nuevas sedes RISS Local de Santa Avelina y Chel.

Tabla XXVII. Acceso en el 1er y 2do nivel en la RISS Interdistrital de Chajul (% población +/- 1h de servicios)

RISS Interdistrital	DMS	RISS Local	1er nivel de atención								2do nivel de atención					
			CC		PS		S/Infra T1	S/INF		CS		CAP		S/INF		
			+1h	-1h	+1h	-1h	-1h	+1h	-1h	+1h	-1h	+1h	-1h	+1h	-1h	
CAE Chajul Cotzal	Chajul	Chajul	1%	10%		11%	33%	2%	42%			2%	98%			
		Chel		4%	2%	51%		5%	39%					100%		
		Ilom				46%	8%	1%	44%	20%	80%					
		Santa Avelina		100%										100%		
	Cotzal	Nebaj	Ilom		51%	5%	21%			22%		100%				
		Cotzal	Cotzal		18%	2%	19%	31%		31%			12%	88%		
		Santa Avelina		26%		38%			36%					22%	78%	
Total			0%	14%	1%	29%	17%	2%	38%	19%		3%	45%	20%	13%	

Fuente: Elaboración propia con base en datos de Matriz de Ordenamiento Territorial DGSIAS/2022.

3.3.3. Gestión de la atención y epidemiología

En esta sección, se presentan los resultados del análisis de la gestión de la atención y epidemiología (mortalidad y morbilidad) realizados a nivel de RISS Interdistritales con la participación de los DMS y la DDRISS.

3.3.3.1. Prioridades epidemiológicas de la RISS

Acorde al análisis presentado en este capítulo, se concluye que, adicionales a las prioridades epidemiológicas nacionales (mortalidad materna, infantil, desnutrición crónica, otras), la RISS interdistrital de Chajul debe priorizar (ver Tabla XXXII) la atención de:

- o Prioridad 1: enfermedades crónicas no transmisibles
- o Prioridad 2: enfermedades transmisibles
- o Prioridad 3: causas externas
- o Prioridad 4: tumores

Las principales causas básicas de AVPP, diferenciadas por sexo, indican las siguientes prioridades (ver Tabla XXXIII):

- o Mujeres: enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles, tumores y causas externas.
- o Hombres: causas externas, enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y, perinatales y malformaciones congénitas.

Las principales causas básicas de AVPP, diferenciadas por etapa del curso de vida, indican las siguientes prioridades (ver Tabla XXXIV):

- o Neonato (0-28 días): perinatales y malformaciones congénitas.
- o Lactante (29 días a 1 año): transmisibles y crónicas no transmisibles.
- o Niñez (1 a 9 años): transmisibles, causas externas y enfermedades crónicas no transmisibles.
- o Adolescencia (10-19 años): causas externas, enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles.

- o Juventud (20-29 años): causas externas, enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y embarazo, parto y puerperio.
- o Adulthood (30-59 años): enfermedades crónicas no transmisibles, causas externas, tumores y enfermedades transmisibles.
- o Mayor (60 años +): enfermedades crónicas no transmisibles y transmisibles.

Adicionalmente, la DDRISS identificó otras necesidades de atención que no se ven reflejadas en los análisis epidemiológicos realizados, las cuales se describen en la tabla siguiente:

Tabla XXVIII. Otras necesidades de fortalecimiento de la atención priorizadas por la RISS Interdistrital de Chajul, por etapa del curso de vida y sexo

Morbilidad - mortandad prioritaria no identificada en los análisis epidemiológicos		
Etapa del curso de vida	H	M
Menores a 1 año	Neonatología, Pediatra	Neonatología, Pediatra
Niñez (1 a 9 años)	Pediatra, odontología	Pediatra, odontología
Adolescencia (10-19 años)	Pediatría, Medicina Interna, Cirugía, odontología, Traumatología	Pediatría, Ginecobstetra, Medicina Interna, Cirugía, Odontología, Traumatología
Juventud (20-29 años)	Medicina Interna, Cirugía, Odontología, Traumatología	Ginecobstetra, Medicina Interna, Cirugía, Odontología, Traumatología
Adulthood 30-59 años	Medicina Interna, Cirugía, Odontología, Traumatología	Ginecobstetra, Medicina Interna, Cirugía, Odontología, Traumatología
Mayor (60 años en adelante)	Medicina Interna, Cirugía, Odontología, Traumatología	Ginecobstetra, Medicina Interna, Cirugía, Odontología, Traumatología

Fuente: Resultados del Taller No.1 Ixil, junio 2023.

De lo anterior se detalla que las especialidades médicas mínimas sugeridas para la RISS Interdistrital de Chajul (sin incluir otras que por definición estándar del servicio se incluyan) son:

- o Medicina Interna
- o Pediatría
- o Ginecoobstetricia
- o Odontología
- o Traumatología (cirugía), ortopedia y terapia física;
- o Cirugía
- o Psicología/Psiquiatría

Actualmente, la RISS Intradistrital de Chajul no cumple con los requisitos para incluir una Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria por su cercanía con el Hospital Departamental de Nebaj (00:40h).

Requisitos para la inclusión:

- o Se encuentra idealmente a 1h (aprox.) de distancia (en carro o lancha) de otros CAES de referencia.
- o Tiene una población cercana a los 200,000 habitantes.
- o Entre sus prioridades epidemiológicas, se identifican potenciales necesidades de cirugía mayor ambulatoria.
- o No existe un Hospital Distrital y/o Departamental a menos de 1h de dónde se plantea la UCMA.

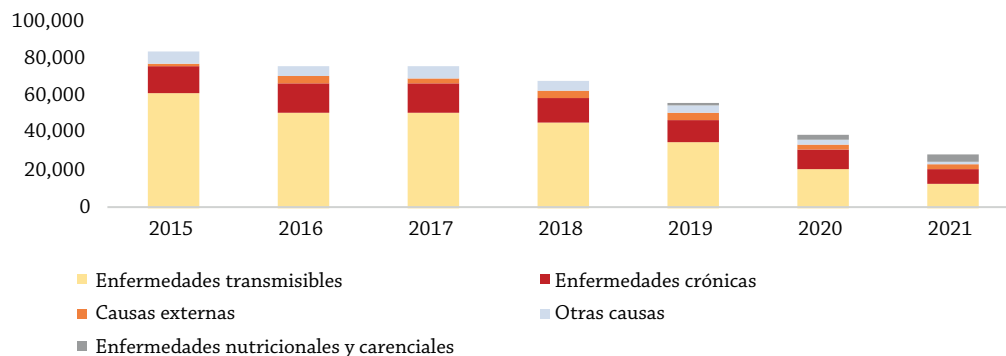
3.3.3.2. Morbilidad general y específica

Los resultados presentados a continuación, describen la distribución de las veinte primeras causas de morbilidad de la RISS Interdistrital, a distintos niveles de agregación de la información, para el período 2015-2021. Los resultados responden a la cartera de servicios del MSPAS, por lo que esta responde prioritariamente a una distribución de morbilidad materno-infantil, con prioridades de atención a enfermedades transmisibles prevalentes y algunas identificadas como crónicas no transmisibles, de baja complejidad (ver Figura 41).

3.3.3.2.1. Morbilidad general

Los principales subgrupos de morbilidad de la RISS interdistrital de Chajul (2015-2021) son: enfermedades transmisibles, crónicas no transmisibles y causas externas.

Figura 38. Morbilidad general de la RISS interdistrital Chajul por subgrupos CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

Tabla XXIX. Principales causas de morbilidad general RISS
Interdistrital Chajul, por subgrupos CIE10, 2015-2021

Subgrupo	Diagnóstico	No. De casos
Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	87,261
	Amigdalitis aguda	38,383
	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	34,108
	Amebiasis	25,071
	Parasitosis intestinales, sin otra especificación	17,434
	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	16,464
	Conjuntivitis	14,142
	Neumonía, organismo no especificado	9,519
	Faringitis aguda	6,728
	Bronquitis aguda	6,073
	Otras afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva	5,156
	Paludismo [malaria] no especificado	5,013
	Otras infecciones intestinales bacterianas	1,863
	Candidiasis	1,796
	Impétigo	1,610
	Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	916
	Pediculosis y phthiriasis	796
Micosis, no especificada	434	
Enfermedades crónicas NT	Gastritis y duodenitis	26,361
	Otros trastornos del sistema urinario	19,420
	Migraña	12,032
	Otras artritis	11,335
	Otras dermatitis	7,008
	Dorsalgia	4,292
	Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en otra parte	2,180
	Caries dental	1,676
	Bronquitis, no especificada como aguda o crónica	1,571
	Otras anemias	771

Continúa...

Subgrupo	Diagnóstico	No. De casos
	Gingivitis y enfermedades periodontales	609
	Otras artrosis	583
	Rinitis alérgica y vasomotora	539
	Menstruación ausente, escasa o rara	404
Otras causas	Cefalea	21,873
	Fiebre de origen desconocido	5,683
	Movimientos involuntarios anormales	2,175
	Tos	2,057
	Otitis media supurativa y la no especificada	1,713
	Dolor, no clasificado en otra parte	1,006
Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	12,124
	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	8,580
Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	7,648
Total		424,407

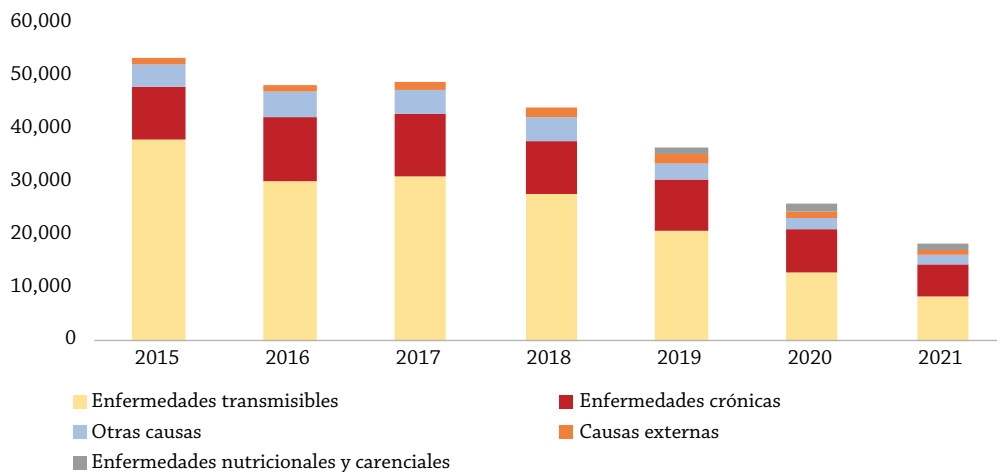
Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

3.3.3.2.2. Morbilidad específica por sexo

El análisis de la morbilidad específica por sexo, de los principales subgrupos y causas básicas de morbilidad de la RISS Interdistrital de Chajul 2015-2021, se presentan en las Figuras 39, 40 y en la Tabla XXX. Los principales subgrupos de enfermedades por sexo son:

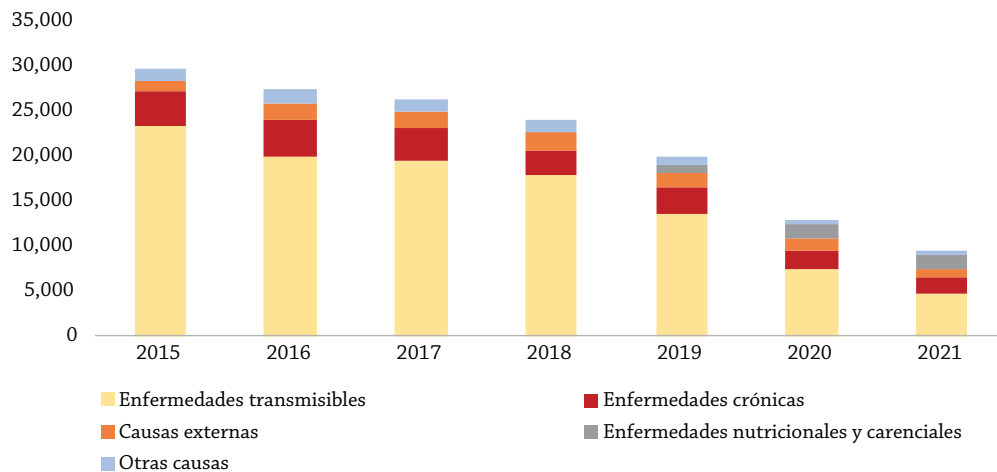
- o Mujeres: enfermedades crónicas, enfermedades transmisibles y causas externas, en orden descendente, respectivamente.
- o Hombres: enfermedades crónicas, causas externas y enfermedades transmisibles, en orden descendente, respectivamente.

Figura 39. Morbilidad específica en mujeres de la RISS Interdistrital de Chajul, por sexo y subgrupos de CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

Figura 40. Morbilidad específica en hombre de la RISS Interdistrital de Chajul, por sexo y subgrupos de CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

Tabla XXX. Principales causas de morbilidad específica de la RISS Interdistrital Chajul, por sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021

Subgrupo	Diagnóstico	M	H	No. De casos
Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	51,542	35,719	87,261
	Amigdalitis aguda	25,706	12,677	38,383
	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	18,941	15,167	34,108
	Amebiasis	16,230	8,841	25,071
	Parasitosis intestinales, sin otra especificación	10,658	6,776	17,434
	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples n.e.	10,043	6,421	16,464
	Conjuntivitis	8,558	5,584	14,142
	Neumonía, organismo no especificado	4,844	4,675	9,519
	Faringitis aguda	3,840	2,888	6,728
	Bronquitis aguda	3,544	2,529	6,073
	Otras afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva	5,156		5,156
	Paludismo [malaria] no especificado	4,090	923	5,013
	Otras infecciones intestinales bacterianas	1,054	809	1,863
	Candidiasis	1,092	704	1,796
	Impétigo	854	756	1,610
	Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	481	435	916
Pediculosis y phthiriasis	501	295	796	
Micosis, no especificada	296	138	434	
Enfermedades crónicas NT	Gastritis y duodenitis	20,267	6,094	26,361
	Otros trastornos del sistema urinario	16,657	2,763	19,420
	Migraña	10,009	2,023	12,032
	Otras artritis	7,690	3,645	11,335
	Otras dermatitis	4,101	2,907	7,008
	Dorsalgia	3,137	1,155	4,292
	Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en otra parte	1,471	709	2,180
	Caries dental	1,262	414	1,676
	Bronquitis, no especificada como aguda o crónica	810	761	1,571

Continúa...

Subgrupo	Diagnóstico	M	H	No. De casos
Enfermedades crónicas NT	Otras anemias	657	114	771
	Gingivitis y enfermedades periodontales	439	170	609
	Otras artrosis	434	149	583
	Rinitis alérgica y vasomotora	323	216	539
	Menstruación ausente, escasa o rara	404		404
Otras causas	Cefalea	18,630	3,243	21,873
	Fiebre de origen desconocido	2,976	2,707	5,683
	Movimientos involuntarios anormales	1,549	626	2,175
	Tos	1,262	795	2,057
	Otitis media supurativa y la no especificada	1,045	668	1,713
	Dolor, no clasificado en otra parte	763	243	1,006
Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	7,390	4,734	12,124
	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	2,829	5,751	8,580
Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	3,572	4,076	7,648
Total		275,107	149,300	424,407

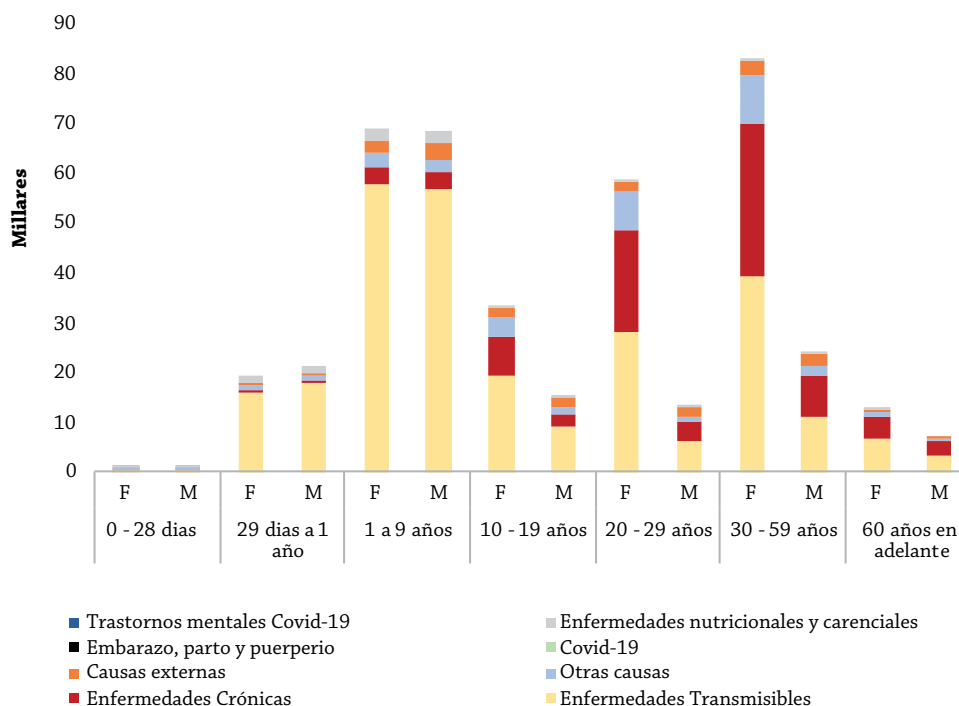
Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA, 2015-2021.

De acuerdo con el análisis realizado basado en las principales causas básicas de morbilidad durante del 2015-2021 por sexo de la RISS interdistrital de Chajul, se determinó que, del total de casos atendidos (424,407), el 64.8% corresponde a la atención requerida por las mujeres y el 35.2% por hombres.

3.3.3.2.3. Morbilidad específica por sexo y etapas del curso de vida

El análisis de la morbilidad específica por sexo y por etapa del curso de vida, de los principales subgrupos y causas básicas de morbilidad de la RISS Interdistrital de Chajul, 2015-2021 se presentan en la Figura 41 y en la Tabla XXXI. La Figura 41 refleja efectivamente, una prioridad de atención materno-infantil de baja complejidad.

Figura 41. Morbilidad específica de la RISS Interdistrital de Chajul, por etapa del curso de vida, sexo y subgrupos de CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

Tabla XXXI. Principales causas de morbilidad específica de la RISS Interdistrital Chajul, por etapa del curso de vida, sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021

Etapa del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	Total
0 - 28 días	Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	389	402	791
		Conjuntivitis	54	48	102
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	25	13	38
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	20	15	35
		Candidiasis	13	16	29
		Neumonía, organismo no especificado	12	9	21
		Amigdalitis aguda	4	12	16
		Bronquitis aguda	5	11	16
		Faringitis aguda	4	11	15
		Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	5	1	6
		Otras infecciones intestinales bacterianas	3	3	6
		Amebiasis	2	1	3
		Impétigo	1	1	2
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	1	1	2
		Otras causas	Fiebre de origen desconocido	12	22
	Cefalea		5	9	14
	Tos		2	3	5
	Otitis media supurativa y la no especificada			1	1
	Enfermedades crónicas	Otras dermatitis	21	15	36
		Otros trastornos del sistema urinario	1	3	4
		Migraña		3	3
		Gastritis y duodenitis	1		1
		Bronquitis, no especificada como aguda o crónica		1	1
		Rinitis alérgica y vasomotora	1		1
		Dorsalgia	1		1
		Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en otra parte		1	1
	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	16	12	28
Traumatismo de regiones n.e.		3	1	4	
Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	2	5	7	

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	Total
29 días a 1 año	Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	8,190	8,611	16,801
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	2,409	2,918	5,327
		Neumonía, organismo no especificado	1,100	1,341	2,441
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	1,007	1,105	2,112
		Amigdalitis aguda	777	912	1,689
		Conjuntivitis	606	717	1,323
		Bronquitis aguda	434	480	914
		Amebiasis	390	488	878
		Faringitis aguda	359	446	805
		Candidiasis	173	184	357
		Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	114	152	266
		Impétigo	109	153	262
		Otras infecciones intestinales bacterianas	107	117	224
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	51	71	122
	Micosis, no especificada	3	2	5	
	Paludismo [malaria] no especificado	3	2	5	
	Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	1,161	1,409	2,570
	Enfermedades crónicas	Otras dermatitis	483	527	1,010
		Bronquitis, no especificada como aguda o crónica	141	174	315
		Otros trastornos del sistema urinario	80	74	154
		Migraña	49	52	101
		Rinitis alérgica y vasomotora	33	43	76
		Gastritis y duodenitis	9	13	22
		Otras artritis	3	6	9
		Otras anemias	4	3	7
		Dorsalgia	1	4	5
		Otros trastornos de los tejidos blandos, n.e	2		2
	Otras causas	Fiebre de origen desconocido	452	428	880
		Tos	179	160	339
		Cefalea	85	101	186
		Otitis media supurativa y la no especificada	74	61	135
		Dolor, no clasificado en otra parte	3	4	7
Movimientos involuntarios anormales			3	3	

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	Total	
1 a 9 años	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	543	612	1,155	
		Traumatismo de regiones n.e.	11	17	28	
	Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	21,273	20,364	41,637	
		Diarrea y gastroenteritis de origen infeccioso	8,778	9,442	18,220	
		Amebiasis	5,283	5,059	10,342	
		Amigdalitis aguda	5,025	4,958	9,983	
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	4,247	3,994	8,241	
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	3,760	3,599	7,359	
		Neumonía, organismo no especificado	2,581	2,839	5,420	
		Conjuntivitis	1,720	1,805	3,525	
		Faringitis aguda	1,554	1,609	3,163	
		Bronquitis aguda	1,357	1,400	2,757	
		Otras infecciones intestinales bacterianas	435	446	881	
		Impétigo	393	447	840	
		Candidiasis	394	352	746	
		Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	274	249	523	
		Pediculosis y phthiriasis	328	194	522	
		Paludismo [malaria] no especificado	218	207	425	
		Micosis, no especificada	29	28	57	
		Enfermedades crónicas NT	Otras dermatitis	1,239	1,257	2,496
			Otros trastornos del sistema urinario	864	623	1,487
			Bronquitis, no especificada como aguda o crónica	529	536	1,065
	Migraña		283	225	508	
	Enfermedades crónicas NT	Rinitis alérgica y vasomotora	154	144	298	
		Gastritis y duodenitis	160	137	297	
		Caries dental	87	72	159	
		Otras artritis	47	39	86	
		Otras anemias	55	31	86	
		Gingivitis y enfermedades periodontales	31	29	60	
		Otros trastornos de los tejidos blandos	15	26	41	
		Dorsalgia	23	16	39	
	Otras artrosis	6	6	12		

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	Total
1 a 9 años	Otras causas	Fiebre de origen desconocido	1,598	1,590	3,188
		Tos	589	483	1,072
		Cefalea	458	371	829
		Otitis media supurativa y la no especificada	310	320	630
		Dolor, no clasificado en otra parte	21	20	41
		Movimientos involuntarios anormales	11	9	20
	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	1,949	1,924	3,873
		Traumatismo de regiones n.e.	567	1,139	1,706
	Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	2,395	2,658	5,053
	10 - 19 años	Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	5,455	2,431
Amigdalitis aguda			3,606	1,795	5,401
Parasitosis intestinales, sin otra especificación			1,969	1,201	3,170
Amebiasis			2,016	824	2,840
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso			1,382	800	2,182
Conjuntivitis			1,013	599	1,612
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados			959	548	1,507
Paludismo [malaria] no especificado			814	231	1,045
Faringitis aguda			516	330	846
Afecciones inflamatorias de la vagina y la vulva			506		506
Bronquitis aguda			289	170	459
Neumonía, organismo no especificado			216	137	353
Pediculosis y phthiriasis			171	100	271
Impétigo			105	60	165
Otras infecciones intestinales bacterianas			100	58	158
Candidiasis			107	38	145
Micosis, no especificada		41	14	55	
Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte		20	9	29	
Enfermedades crónicas		Gastritis y duodenitis	2,194	675	2,869
		Otros trastornos del sistema urinario	2,360	347	2,707
	Migraña	1,303	347	1,650	
	Otras dermatitis	644	432	1,076	
	Otras artritis	519	236	755	

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	Total
10 - 19 años	Enfermedades crónicas	Dorsalgia	281	99	380
		Caries dental	167	61	228
		Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en otra parte	124	64	188
		Otras anemias	122	14	136
		Bronquitis, no especificada como aguda o crónica	83	38	121
		Gingivitis y enfermedades periodontales	72	25	97
		Menstruación ausente, escasa o rara	75		75
		Otras artrosis	36	12	48
		Rinitis alérgica y vasomotora	32	12	44
	Otras causas	Cefalea	2,848	511	3,359
		Fiebre de origen desconocido	303	285	588
		Otitis media supurativa y la no especificada	152	107	259
		Movimientos involuntarios anormales	165	73	238
		Tos	111	49	160
		Dolor, no clasificado en otra parte	98	34	132
	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	1,266	767	2,033
		Traumatismo de regiones n.e.	574	1,435	2,009
Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	6	2	8	
20 - 29 años	Enfermedades transmisibles	Amigdalitis aguda	6,406	1,642	8,048
		Rinofaringitis aguda [resfriado común]	6,734	1,178	7,912
		Amebiasis	3,147	707	3,854
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	2,171	522	2,693
		Afecciones inflamatorias de la vagina y la vulva	2,259		2,259
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	1,644	519	2,163
		Conjuntivitis	1,305	639	1,944
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	1,405	305	1,710
		Paludismo [malaria] no especificado	1,488	163	1,651
		Faringitis aguda	477	162	639
		Bronquitis aguda	375	70	445
		Neumonía, organismo no especificado	215	69	284
		Candidiasis	172	44	216

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	Total
20 - 29 años		Otras infecciones intestinales bacterianas	119	50	169
		Impétigo	88	23	111
		Micosis, no especificada	76	29	105
		Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	14	3	17
		Pediculosis y phthiriasis	1	1	2
	Enfermedades crónicas NT	Gastritis y duodenitis	6,073	1,414	7,487
		Otros trastornos del sistema urinario	6,284	498	6,782
		Migraña	3,081	394	3,475
		Otras artritis	1,823	667	2,490
		Dorsalgia	893	260	1,153
		Otras dermatitis	706	226	932
		Caries dental	411	90	501
		Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en otra parte	350	139	489
	Enfermedades crónicas NT	Menstruación ausente, escasa o rara	227		227
		Otras anemias	188	9	197
		Gingivitis y enfermedades periodontales	124	34	158
		Otras artrosis	126	22	148
		Rinitis alérgica y vasomotora	30	4	34
		Bronquitis, no especificada como aguda o crónica	12	2	14
	Otras causas	Cefalea	6,718	735	7,453
		Movimientos involuntarios anormales	396	102	498
		Fiebre de origen desconocido	216	142	358
		Dolor, no clasificado en otra parte	191	56	247
		Otitis media supurativa y la no especificada	190	49	239
		Tos	140	16	156
	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	1,484	497	1,981
		Traumatismo de regiones n.e. del cuerpo	652	1,284	1,936
Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	5	1	6	

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	Total
30 - 59 años	Enfermedades transmisibles	Amigdalitis aguda	8,771	2,713	11,484
		Rinofaringitis aguda [resfriado común]	8,257	2,056	10,313
		Amebiasis	4,673	1,412	6,085
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	3,446	1,096	4,542
		Conjuntivitis	2,949	1,263	4,212
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	2,411	834	3,245
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	2,386	573	2,959
	Enfermedades crónicas NT	Otras afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva	2,344		2,344
		Paludismo [malaria] no especificado	1,465	262	1,727
		Faringitis aguda	783	259	1,042
		Bronquitis aguda	786	222	1,008
		Neumonía, organismo no especificado	502	160	662
		Otras infecciones intestinales bacterianas	250	110	360
		Candidiasis	204	60	264
		Micosis, no especificada	131	56	187
		Impétigo	132	55	187
		Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	35	12	47
		Pediculosis y phthiriasis	1		1
		Gastritis y duodenitis	10,165	2,912	13,077
		Otros trastornos del sistema urinario	6,546	903	7,449
	Otras artritis	4,345	1,932	6,277	
	Migraña	4,761	790	5,551	
	Dorsalgia	1,676	589	2,265	
	Otras dermatitis	892	382	1,274	
	Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en otra parte	830	342	1,172	
	Caries dental	535	150	685	
	Otras artrosis	216	75	291	
	Otras anemias	239	41	280	
	Gingivitis y enfermedades periodontales	193	69	262	
	Menstruación ausente, escasa o rara	102		102	
	Rinitis alérgica y vasomotora	63	9	72	
	Bronquitis, no especificada como aguda o crónica	34	8	42	

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	Total
30 - 59 años	Otras causas	Cefalea	7,600	1,177	8,777
		Movimientos involuntarios anormales	790	325	1,115
		Fiebre de origen desconocido	353	196	549
		Dolor, no clasificado en otra parte	396	96	492
		Otitis media supurativa y la no especificada	274	92	366
		Tos	196	55	251
	Causas externas	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	1,885	738	2,623
		Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	852	1,546	2,398
	Enfermedades nutricionales y carenciales	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	1	1	2
60 años en adelante	Enfermedades transmisibles	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	1,244	677	1,921
		Amigdalitis aguda	1,117	645	1,762
		Conjuntivitis	911	513	1,424
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	730	376	1,106
		Amebiasis	719	350	1,069
		Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	506	276	782
		Parasitosis intestinales, sin otra especificación	335	156	491
		Bronquitis aguda	298	176	474
		Neumonía, organismo no especificado	218	120	338
		Faringitis aguda	147	71	218
		Paludismo [malaria] no especificado	102	58	160
		Otras infecciones intestinales bacterianas	40	25	65
		Otras afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva	47		47
		Impétigo	26	17	43
	Enfermedades crónicas	Candidiasis	29	10	39
		Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	19	9	28
		Micosis, no especificada	16	9	25
		Gastritis y duodenitis	1,665	943	2,608
		Otras artritis	953	765	1,718
		Otros trastornos del sistema urinario	522	315	837
		Migraña	532	212	744
Dorsalgia	262	187	449		

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Diagnóstico	M	H	Total
60 años en adelante		Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en otra parte	150	137	287
		Otras dermatitis	116	68	184
		Caries dental	62	41	103
		Otras artrosis	50	34	84
		Otras anemias	49	16	65
		Gingivitis y enfermedades periodontales	19	13	32
		Rinitis alérgica y vasomotora	10	4	14
		Bronquitis, no especificada como aguda o crónica	11	2	13
	Otras causas	Cefalea	916	339	1,255
		Movimientos involuntarios anormales	187	114	301
		Dolor, no clasificado en otra parte	54	33	87
		Fiebre de origen desconocido	42	44	86
		Otitis media supurativa y la no especificada	45	38	83
	Causas externas	Tos	45	29	74
		Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	170	329	499
	Enfermedades nutricionales y carenciales	Efectos adversos, no clasificados en otra parte	247	184	431
Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica		2		2	
Total			275,107	149,300	424,407

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de SIGSA WEB, 2015-2021.

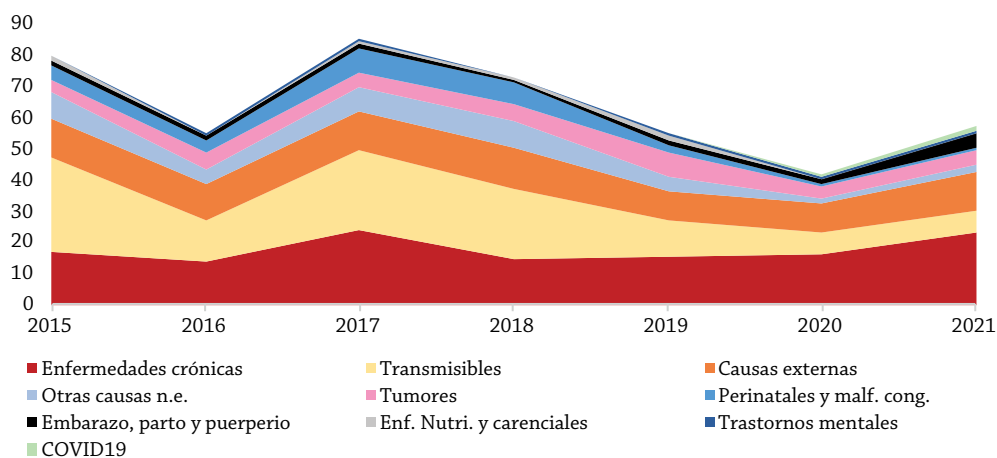
3.3.3.3. Mortalidad general y específica

Los resultados presentados a continuación, describen una distribución de Pareto (80% de los principales subgrupos y causas básicas) de los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) registrados en la RISS Interdistrital de Chajul, a distintos niveles de agregación de la información para el período 2015-2021. Junto con la morbilidad, estos resultados amplían el análisis del perfil epidemiológico de la RISS, permitiendo considerar ampliaciones de la cartera de servicios disponibles para responder a las necesidades poblacionales, sugeridas por la mortalidad.

3.3.3.3.1. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

Los principales subgrupos de causa de mortalidad son: enfermedades crónicas no transmisibles, transmisibles, causas externas y tumores, en orden ascendente, respectivamente. La Tabla XXXII, indica los diagnósticos que comprenden cerca del 80% de los principales subgrupos.

Figura 42. Tasa anual de AVPP general de la RISS interdistrital Chajul por subgrupos CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

Tabla XXXII. Principales causas de Tasa AVPP general de la RISS Interdistrital Chajul, por subgrupos CIE10, 2015-2021

Enfermedades Crónicas NT	Enfermedades Transmisibles	Causas externas	Tumores
Diabetes mellitus tipo 2, epilepsia y crisis epilépticas recurrentes, infarto agudo de miocardio, trastornos respiratorios, gastritis y duodenitis, apendicitis, insuficiencia renal crónica, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades del sistema digestivo, accidente vascular encefálico agudo, úlcera gástrica, depleción de volumen, insuficiencia cardíaca, fibrosis y cirrosis del hígado, hipertensión esencial (primaria), trastornos del encéfalo, complicaciones y descripciones mal definidas de enfermedad cardíaca, diabetes mellitus tipo 1, insuficiencia renal aguda, hidrocefalo, hemorragia intraencefálica, ileo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia, enfermedades del hígado, insuficiencia renal, úlcera péptica, insuficiencia respiratoria.	Neumonía, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, septicemias	Envenenamiento accidental, exposición a factores n.e., lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, obstrucción n.e. de la respiración, accidente de vehículo, envenenamiento autoinfligido, exposición a humos, fuegos o llamas, agresión con disparo de armas de fuego.	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas, del cuello del útero, del útero, del esófago, del estómago, del ojo, de la mama, del peritoneo y del retroperitoneo, de los huesos y de los cartilagos articulares, leucemia y linfoma no-Hodgkin.

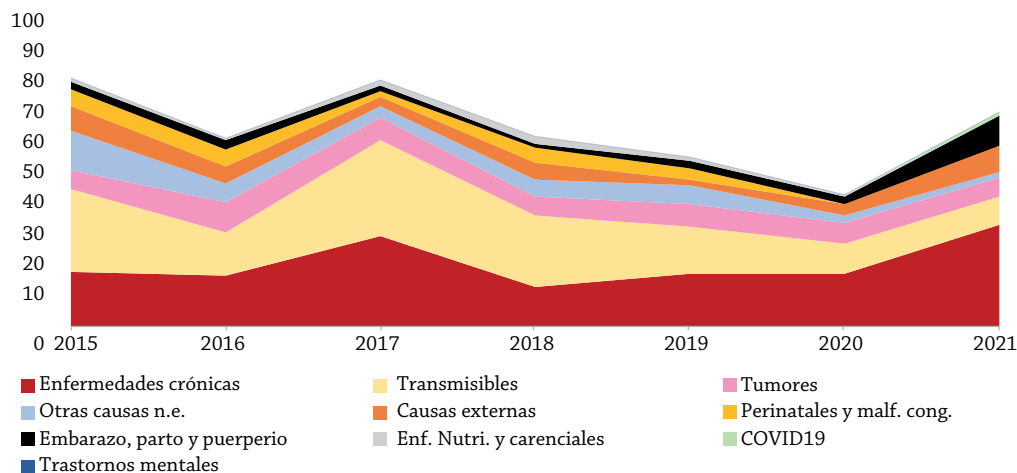
Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

3.3.3.3.2. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por sexo

El análisis de los AVPP específicos por sexo de los principales subgrupos y causas básicas de mortalidad (80% de Pareto) de la RISS Interdistrital de Chajul, 2015-2021 se presentan en las Figuras 43, 44 y en la Tabla XXXIII. Los principales subgrupos CIE10 de AVPP específicos por sexo son:

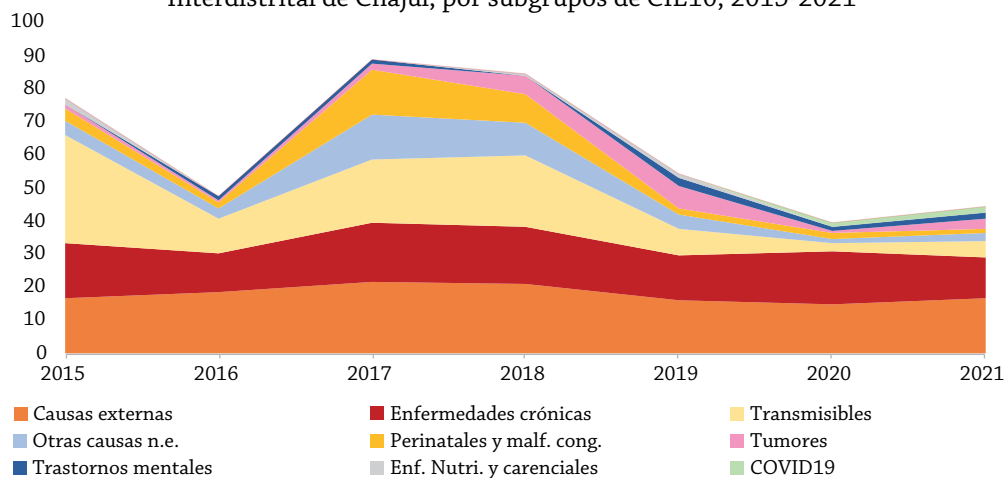
- o Mujeres: enfermedades crónica no transmisibles, transmisibles, tumores y causas externas, en orden descendente, respectivamente.
- o Hombres: causas externas, enfermedades crónicas no transmisibles, transmisibles y, perinatales y malformaciones congénitas, en orden descendente, respectivamente.

Figura 43. Tasa anual de AVPP específica en mujeres de la RISS Interdistrital de Chajul, por subgrupos de CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

Figura 44. Tasa anual de AVPP específica en hombres de la RISS Interdistrital de Chajul, por subgrupos de CIE10, 2015-2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

Tabla XXXIII. Principales causas de AVPP específicas de la RISS Interdistrital Chajul, por sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021

Sexo	Crónicas No Transmisibles	Transmisibles	Tumores	Causas externas
M	Diabetes mellitus, infarto agudo del miocardio, epilepsia, gastritis, enfermedad renal crónica, depleción del volumen, trastornos respiratorios, hemorragia gastrointestinal, accidente vascular encefálico agudo, hipertensión esencial (primaria), enfermedad cerebrovascular, insuficiencia renal aguda, hemorragia intraencefálica, apendicitis agudas, insuficiencia cardíaca, cirrosis del hígado, coagulación intravascular diseminada [síndrome de defibrinación], absceso del pulmón sin neumonía, enfermedad del hígado, lupus eritematoso sistémico con compromiso de órganos o sistemas, edema cerebral, degeneración miocárdica, insuficiencia hepática, parálisis cerebral, aneurisma cerebral, ataques de gran mal, asma, insuficiencia cardíaca congestiva.	Neumonía, gastroenteritis y colitis de origen no especificado, bronconeumonía	Tumor maligno del hígado, del cuello del útero, del útero, de la mama, del peritoneo, del hueso y del cartílago articular, del útero, del colon, del encéfalo supratentorial, de sitio no especificado, leucemia linfoblástica aguda [LLA], leucemia linfoide, linfoma no Hodgkin, carcinoma in situ de la mama, carcinoma de células hepáticas.	Obstrucción no especificada de la respiración, accidente de vehículo, exposición a factores n.e., inhalación e ingestión de objetos que causan obstrucción de las vías respiratorias, ahogamiento y sumersión, exposición a humos, fuegos o llamas n.e., envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas.

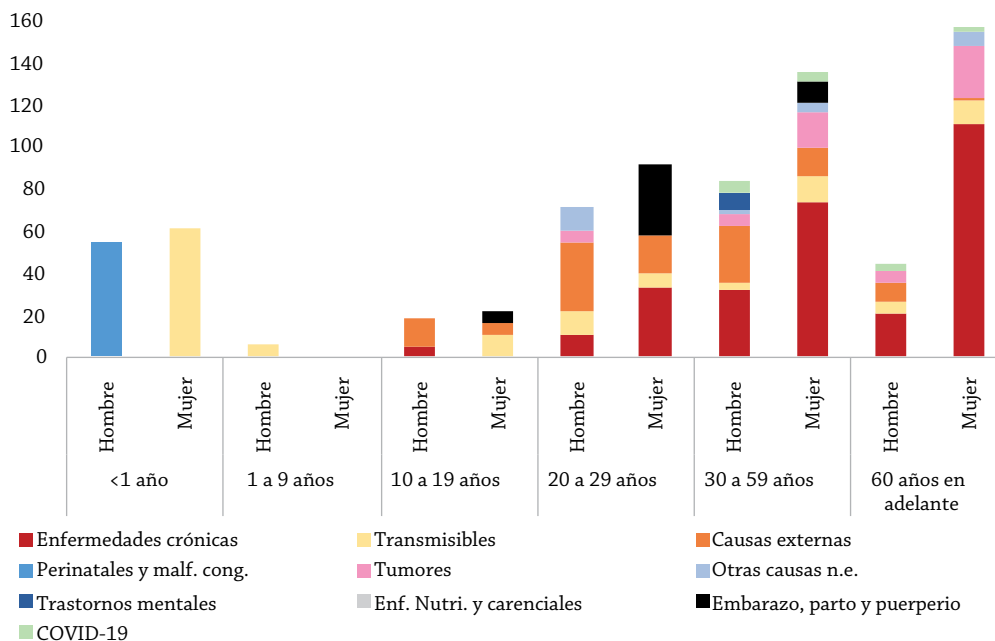
Sexo	Causas externas	Crónicas No Transmisibles	Transmisibles	Perinatales y malformaciones congénitas
H	Exposición a factores n.e., envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol y/o plaguicidas, lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, accidente de vehículo, agresión con objeto cortante, exposición a humos, fuegos o llamas n.e., envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a plaguicidas, agresión con disparo de otras armas de fuego, inhalación de contenidos gástricos, obstrucción n.e. de la respiración.	Diabetes mellitus, epilepsia, infarto agudo de miocardio, trastornos respiratorios, hidrocefalo, accidente vascular encefálico agudo, apendicitis agudas, diabetes mellitus, cirrosis hepática alcohólica y/o del hígado, hemorragia gastrointestinal, enfermedad renal crónica, gastritis, insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad cerebrovascular, úlcera gástrica, deficiencia hereditaria del factor VIII, absceso y granuloma intracraneal, obstrucciones intestinales, estado de mal epiléptico, hemiplejía, síndrome paralítico, perforación del intestino (no traumática), trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos, degeneración miocárdica, enfermedades cerebrovasculares, úlcera gástrica crónica, absceso periapical sin fístula, depleción del volumen, enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis, enfermedad cardíaca, úlcera péptica, hipertensión esencial (primaria).	Neumonía, gastroenteritis y colitis de origen n.e., bronconeumonía, sepsis	Síndrome de dificultad respiratoria del RN, malformación congénita del corazón, asfisia del nacimiento, gastrosquisis, sepsis bacteriana del RN, neumonía congénita, aspiración neonatal de meconio, disritmia cardíaca neonatal, síndrome de Edwards, síndrome de Down.

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015-2021.

3.3.3.3.3. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por sexo y grupos etarios

Los principales subgrupos CIE10 del AVPP por sexo y grupos etarios, de la RISS Interdistrital de Chajul (2015-2021) se indican en la tabla XXXIV, los cuales comprenden cerca del 80% de los principales subgrupos de CIE10 del AVPP y de sus causas básicas. La Figura 45 presenta la tasa de AVPP más reciente evaluada, perteneciente al año 2021⁷, la cual indica una alta mortalidad prevenible de hombres y mujeres entre las edades de 20-29, 30-59 y mayores de 60 años por enfermedades crónicas no transmisibles.

Figura 45. Tasa de AVPP de la RISS de interdistrital de Chajul por etapas del curso de vida, por sexo y sub- grupos de CIE10, 2021



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2021.

⁷ Se presenta únicamente la tasa de AVPP 2021 debido a que los datos de mortalidad por etapa de curso de vida presentan una distribución no paramétrica en cada subgrupo CIE10, dificultando su comparación con datos paramétricos poblacionales, para el periodo 2015-2021.

Tabla XXXIV. Principales causas de AVPP específica de la RISS Interdistrital Chajul, por etapas del curso de vida, sexo y subgrupos CIE10, 2015-2021

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Neonato (0-28 días)	Perinatales y malformaciones congénitas	Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada	69	227
		Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	207	
		Otro peso bajo al nacer		151
		Neumonía congénita, organismo no especificado	69	76
		Asfixia del nacimiento, no especificada	138	
		Ausencia, atresia y estenosis congénita del ano, sin fístula		76
		Síndrome de aspiración neonatal, sin otra especificación		76
		Malformación congénita del corazón, no especificada		75
		Hidrocefalo congénito, no especificado		75
		Gastrosquisis	70	
		Otras malformaciones congénitas del corazón, especificadas	70	
		Aspiración neonatal de meconio	69	
		Disritmia cardíaca neonatal	69	
		Resto de causas	207	-
	Resto de causas	Resto de causas	138	76
Lactante (29 días a 1 año)	Enfermedades transmisibles	Neumonía, no especificada	547	1,052
		Bronconeumonía, no especificada	273	451
		Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	68	375
		Otras causas	138	303
	Enfermedades crónicas NT	Otros trastornos respiratorios especificados	137	150
		Depleción del volumen		75
		Absceso del pulmón sin neumonía		75
	Resto de causas	Resto de causas	1,101	603
Niñez (1 a 9 años)	Enfermedades transmisibles	Neumonía, no especificada	339	512
		Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	470	149
		Bronconeumonía, no especificada	194	145
		Sepsis, no especificada	135	
		Resto de causas	202	-

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Niñez (1 a 9 años)	Causas externas	Obstrucción no especificada de la respiración, lugar no especificado	66	296
		Exposición a humos, fuegos o llamas no especificados, lugar no especificado	122	72
		Exposición a factores no especificados que causan otras lesiones y las no especificadas	123	
		Ahogamiento y sumersión no especificados, lugar no especificado		72
		Resto de causas	65	68
	Enfermedades crónicas NT	Enfermedad del hígado, no especificada		74
		Hemorragia gastrointestinal, no especificada		70
		Absceso y granuloma intracraneal	69	
		Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas	68	
		Estado de mal epiléptico de tipo no especificado	68	
		Lupus eritematoso sistémico con compromiso de órganos o sistemas		67
		Hidrocefalo, no especificado	67	
		Otros trastornos respiratorios especificados	63	
		Síndrome paralítico, no especificado	61	
	Insuficiencia cardíaca congestiva	60		
Resto de causas	Resto de causas	200	210	
Adolescencia (10-19 años)	Causas externas	Exposición a factores no especificados que causan otras lesiones y las no especificadas	353	56
		Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación, lugar no especificado	307	
		Obstrucción no especificada de la respiración, lugar no especificado		128
		Exposición a humos, fuegos o llamas no especificados, lugar no especificado	109	
		Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas, y los no especificados, lugar no especificado		60
		Persona lesionada en accidente de vehículo no especificado		56
		Lesión autoinfligida intencionalmente por medios no especificados, lugar no especificado	53	
		Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas, lugar no especificado	52	
		Resto de causas	199	-

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Adolescencia (10-19 años)	Enfermedades transmisibles	Neumonía, no especificada	51	245
		Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	53	124
		Sepsis, no especificada	108	56
		Bronconeumonía, no especificada		60
		Neumonía bacteriana, no especificada	58	
		Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso		56
		Leptospirosis, no especificada	51	
		Hepatitis viral tipo C crónica	50	
	Enfermedades crónicas NT	Degeneración miocárdica	55	62
		Epilepsia, tipo no especificado	103	
		Enfermedad renal crónica, no especificada		62
		Otras apendicitis agudas, y las no especificadas		59
		Parálisis cerebral, sin otra especificación		58
		Aneurisma cerebral, sin ruptura		58
		Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos, no clasificados en otra parte	58	
		Insuficiencia renal aguda, no especificada		58
	Resto de causas	53	227	
	Resto de causas	Resto de causas	202	480
Juventud (20-29 años)	Causas externas	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación, lugar no especificado	270	48
		Exposición a factores no especificados que causan otras lesiones y las no especificadas	181	51
		Envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol, lugar no especificado	217	
		Persona lesionada en accidente de vehículo no especificado	175	
		Agresión con objeto cortante, lugar no especificado	174	
		Envenenamiento accidental por, y exposición a plaguicidas, lugar no especificado	94	50
		Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a plaguicidas, lugar no especificado	133	
		Obstrucción no especificada de la respiración, lugar no especificado		103
		Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las n.e.	87	
		Resto de causas	280	-

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Juventud (20-29 años)	Enfermedades crónicas NT	Epilepsia, tipo no especificado	135	203
		Enfermedad renal crónica, no especificada		107
		Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	47	55
		Gastritis, no especificada	43	54
		Otras apendicitis agudas, y las no especificadas	96	
		Úlcera gástrica, crónica o no especificada, con perforación	43	52
		Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	88	
		Insuficiencia renal no especificada		55
		Apendicitis, no especificada		54
		Insuficiencia renal aguda, no especificada		54
		Diabetes mellitus insulino dependiente, con cetoacidosis		53
		Coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación]		52
		Enfermedad cerebrovascular, no especificada		51
		Edema cerebral		51
		Depleción del volumen		49
		Enfermedad cardíaca, no especificada	49	
		Embolia y trombosis de vena no especificada		48
		Trastorno del encéfalo, no especificado	47	
		Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	47	
		Insuficiencia respiratoria, no especificada	45	
	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	43		
	Otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis	43		
	Resto de causas	165	-	
	Enfermedades transmisibles	Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	42	152
	Sepsis, no especificada	40	102	
	Neumonía, no especificada		109	
	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso		107	
	Bronconeumonía, no especificada	45	47	
	Enfermedad por VIH, resultante en enfermedades múltiples clasificadas en otra parte	45		
	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	45		
Enfermedad por VIH, resultante en infección por micobacterias	42			

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Juventud (20-29 años)	Embarazo, parto y puerperio	Otras hemorragias postparto inmediatas		163
		Eclampsia, en período no especificado		149
		Hemorragia del tercer período del parto		106
		Enfermedad infecciosa y parasitaria materna no especificada que complica el embarazo, el parto y el puerperio		55
		Resto de causas	-	147
	Resto de causas	Resto de causas	500	205
Adulthood 30-59 años	Enfermedades crónicas NT	Diabetes mellitus no especificada, sin mención de complicación	21	361
		Epilepsia, tipo no especificado	169	168
		Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	86	226
		Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	135	175
		Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones renales	59	148
		Gastritis, no especificada	32	124
		Hipertensión esencial (primaria)	47	94
		Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	107	35
	Enfermedades crónicas	Enfermedad renal crónica, no especificada	100	33
		Enfermedad cerebrovascular, no especificada	74	59
		Diabetes mellitus no insulino dependiente, con otras complicaciones especificadas	91	35
		Hemorragia gastrointestinal, no especificada	71	51
		Hemorragia intraencefálica, no especificada	25	83
		Diabetes mellitus no insulino dependiente, con cetoacidosis	69	31
		Diabetes mellitus no especificada, con complicaciones circulatorias periféricas	48	49
		Depleción del volumen	52	31
		Insuficiencia cardíaca, no especificada		83
		Insuficiencia cardíaca congestiva	26	55
		Insuficiencia hepática, no especificada	19	61
		Otras apendicitis agudas, y las no especificadas	35	39
		Diabetes mellitus insulino dependiente, con cetoacidosis	33	41
		Anemia de tipo no especificado	31	42

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Adulthood 30-59 años	Enfermedades crónicas	Úlcera péptica, de sitio no especificado, no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación	48	22
		Diabetes mellitus no especificada, con complicaciones múltiples		70
		Diabetes mellitus no especificada, con cetoacidosis		70
		Úlcera gástrica, no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación	70	
		Asma, no especificado	22	47
		Diabetes mellitus no especificada, con complicaciones renales		68
		Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	67	
		Hemiplejía, no especificada	61	
		Otras enfermedades cerebrovasculares especificadas	55	
		Úlcera de decúbito y por área de presión, no especificada	27	25
		Peritonitis, no especificada		49
		Insuficiencia respiratoria, no especificada		46
		Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas		42
		Nefritis tubulointerstitial, no especificada como aguda o crónica		42
		Infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificada de arterias cerebrales		39
		Enfermedad tóxica del hígado, no especificada	38	
		Resto de causas	442	380
	Causas externas	Envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol, lugar no especificado	500	18
		Exposición a factores no especificados que causan otras lesiones y las no especificadas	356	36
		Persona lesionada en accidente de vehículo no especificado	171	150
		Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a plaguicidas, lugar no especificado	96	44
		Envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol, vivienda	87	
		Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a otros productos químicos y sustancias nocivas, y los no especificados, lugar no especificado	38	28
		Envenenamiento accidental por, y exposición a otros productos químicos y sustancias nocivas, y los no especificados, lugar no especificado	62	

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Adulthood 30-59 años	Causas externas	Víctima de rayo, lugar no especificado	27	31
		Inhalación e ingestión de otros objetos que causan obstrucción de las vías respiratorias, lugar no especificado	32	25
		Agresión por medios no especificados, lugar no especificado	52	
		Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación vivienda		46
		Otros estrangulamientos y ahorcamientos accidentales, otro lugar especificado	44	
		Envenenamiento accidental por, y exposición a plaguicidas, lugar no especificado	44	
		Envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol, calles y carreteras	40	
		Resto de causas	368	-
	Tumores	Tumor maligno del hígado, no especificado	57	257
		Carcinoma de células hepáticas	166	80
		Tumor maligno del útero, parte no especificada		174
		Tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación		171
		Tumor maligno de la mama, parte no especificada		102
		Tumor de comportamiento incierto o desconocido del estómago	36	41
		Tumor maligno del estómago, parte no especificada	62	
		Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada	25	36
		Tumor de comportamiento incierto o desconocido, de sitio no especificado	17	43
		Tumor maligno del colon, parte no especificada	14	46
		Leucemia linfoide, sin otra especificación		59
		Tumor maligno del peritoneo, sin otra especificación		46
		Linfoma no Hodgkin, no especificado		44
		Carcinoma in situ de la mama, parte no especificada		44
		Tumor maligno del ojo, parte no especificada		44
		Tumor maligno del ovario		41
		Tumor de comportamiento incierto o desconocido del útero		39
		Leucemia linfoblástica aguda [LLA]		38
		Tumor maligno de la piel, sitio no especificado	37	
		Resto de causas	73	78

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Adulthood 30-59 años	Enfermedades transmisibles	Neumonía, no especificada	293	275
		Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	134	224
		Sepsis, no especificada	136	142
		Bronconeumonía, no especificada	66	127
		Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso	75	61
		Resto de causas	156	170
	Resto de causas	Resto de causas	671	1,076
Mayor (60 años en adelante)	Enfermedades crónicas NT	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	19	152
		Diabetes mellitus no especificada, sin mención de complicación	11	88
		Gastritis, no especificada	17	76
		Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	2	89
		Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	18	58
		Diabetes mellitus no especificada, con cetoacidosis	5	51
		Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	18	26
		Insuficiencia renal no especificada	10	34
		Hipertensión esencial (primaria)	1	42
		Enfermedad renal crónica, no especificada	-	38
		Depleción del volumen	-	37
		Enfermedad cerebrovascular, no especificada	9	25
		Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones renales	3	23
		Hemorragia gastrointestinal, no especificada	4	21
		Hemorragia intraencefálica, no especificada	-	24
		Úlcera gástrica, crónica o no especificada, con hemorragia	3	19
		Enfermedad del estómago y del duodeno, no especificada	8	14
		Diabetes mellitus no insulino dependiente, con cetoacidosis	-	21
		Edema cerebral	8	12
		Enfermedad del hígado, no especificada	17	
Pancreatitis aguda, no especificada	2	15		
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	-	16		
Insuficiencia cardíaca, no especificada	7	10		

Continúa...

Etapa del curso	Subgrupo	Causa básica	H	M
Mayor (60 años en adelante)	Enfermedades crónicas NT	Enfermedad del sistema digestivo, no especificada	3	13
		Hernia inguinal unilateral o no especificada, con obstrucción, sin gangrena	-	15
		Úlcera gástrica, no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación		14
		Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores	9	5
		Úlcera péptica, de sitio no especificado, no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación	-	14
		Diabetes mellitus no insulino dependiente, con otras complicaciones especificadas		13
		Anemia de tipo no especificado	-	11
		Enfermedad pulmonar del corazón, no especificada		11
		Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas	-	10
		Asma, no especificado		9
		Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal		9
		Insuficiencia renal aguda, no especificada	3	7
	Resto de causas	45	60	
	Enfermedades transmisibles	Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	26	113
		Bronconeumonía, no especificada	8	109
		Neumonía, no especificada	28	80
		Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso	8	39
		Sepsis, no especificada	13	15
	Resto de causas	Resto de causas	18	29
		Resto de causas	255	655
Total			17,645	18,965

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de mortalidad del INE, 2015- 2021.

Conclusiones

1. Actualmente, la RISS Departamental de Ixil no está organizada por redes. Está conformada por 03 DMS (con 02 Centros de Salud, 02 Centro de Atención Permanente, 32 Puestos de Salud y 37 Centros Comunitarios) y 01 hospital.
2. La RISS Departamental de Ixil que garantiza el acceso y la cobertura universal de la atención y responde a criterios territoriales de gobernanza política e intercultural, es la siguiente:
 - a) 08 RISS Locales: 04 existentes (02 CS y 02 CAP) y 04 nuevas (04 CS). Estas redes se organizan a su vez en 32 Puestos de Salud existentes, 37 Centros Comunitarios existentes, 60 Puestos de Salud (sugeridos) y 15 Clínicas de Primer Nivel en CS/CAP (sugeridas), para la atención integral individual, familiar y comunitaria, programada y ambulatoria.
 - b) 01 RISS Interdistrital: Chajul-Cotzal y 01 RISS Intradistrital: Nebaj, para la atención programada y ambulatoria de especialidades.
 - c) 01 RISS Intradepartamental de Ixil: 01 Hospital General Tipo III (Nebaj) para la atención programada de subespecialidades, hospitalización, cirugía y servicios de emergencias y urgencias, de referencia departamental.⁸
3. La RISS Departamental de Ixil, según el análisis de los perfiles epidemiológicos requieren, como mínimo, los siguientes perfiles de atención por red:
 - a) RISS Locales: atención médica y enfermería, familiar y comunitaria.
 - b) RISS Inter e Intradistritales: medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, traumatología, ortopedia, terapia física, psicología y/o psiquiatría, odontología. Los perfiles mínimos de apoyo sugeridos son: química biológica, técnicos de laboratorio (clínico semi-automatizado) y técnicos de imagenología (USG, EKG, rayos-x, espirometrías, ecocardiografía en telemedicina).

⁸ Se sugiere considerar un servicio especial de emergencias y urgencias en Ilom (adscrito al CS). No se consideró un CAES o UCMA, debido a la adscripción muy baja de la población, estimada en 30 mil hab.

Adicionalmente, las DDRISS, en general, sugirieron incluir personal de atención con formación en epidemiología para apoyar los procesos de vigilancia en red; otras sugirieron incorporar oftalmología.

- c) RISS Intradepartamental: los perfiles de atención deben apegarse a la norma actual de hospitales, y responder a los análisis del perfil epidemiológico y otros indicadores de gestión hospitalaria de la red. En las Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA) de las RISS Intradepartamentales, se incluiría como mínimo los perfiles de cirugía y anestesiología, y los perfiles de apoyo correspondientes.

Recomendaciones

Las recomendaciones de la Ficha Técnica de RISS responden cada una de las conclusiones presentadas, y siguen las tres dimensiones de análisis del documento (atención y cobertura, gestión de la atención y epidemiología y gobernanza). Éstas son:

1. Analizar y validar la organización propuesta de la RISS del Departamento de Ixil con las autoridades del nivel central del MSPAS.
 - a) Definir oficialmente, con Acuerdo Ministerial, un Modelo de Atención y Gestión integrado a la Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud de Guatemala, que defina la organización de las RISS y sus procesos de atención y gestión, por red.
 - b) Actualizar Normativa para la Categorización y Habilitación de la Red de Servicios Salud (AM 20-2016) integrándola a la Norma Técnica 22-2019-DRACES y otras correspondientes, para que incluya la definición de la red de servicios de salud, sus funciones de atención y gestión (incluyendo cartera de servicios) y sus recursos estratégicos (RRHH, laboratorio, imagenología, sistema de información, equipamiento, vehículo, otros), acorde a un Modelo de Atención y Gestión integrado a la Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud de Guatemala. Esta podría normar y definir la nueva visión prospectiva de la red de servicios requerida por la RISS, y a su vez, dejar regulada la red actual de servicios del MSPAS como un artículo transitorio que permita la transición gradual hacia la nueva categoría de servicios bajo la RISS.
 - c) Mejorar la organización territorial de la RISS Departamental de Ixil a través de la implementación gradual y progresiva de:
 - o Censo poblacional y su actualización periódica, que permita identificar la población real y adscribirla nominalmente a las RISS.
 - o Actualización periódica del Ordenamiento Territorial, acorde a los resultados del censo, garantizando la aplicación de los criterios de acceso y cobertura (y no solamente poblacionales).

- o Actualizar los mapas y/o croquis de cada DMS. Idealmente, generar capas de análisis para Sistemas de Información Geográfica (SIG) que contengan idealmente geo-referenciados (desde el conteo) a: hogares, centros poblados del MOT, red de servicios y los límites territoriales de sectores, territorios, RISS Locales, RISS Interdistritales y RISS Intradepartamentales, validado extensamente con personal de campo, preferentemente Técnicos de Salud Rural y Auxiliares de Enfermera.
 - o Actualizar oficialmente el inventario de la red de servicios de salud de la DDRISS bajo un sólo criterio técnico unificado (funcionalidad, legalidad y capacidad resolutoria), que permita conocer no sólo qué servicios están habilitados y dando atención, sino que, tengan una infraestructura y capacidad instalada básica para no considerarla brecha.
2. Actualizar la Norma Técnicas de Atención Integral y Protocolos de Atención Integral, definiendo responsabilidades de atención por red (por etapa de curso de vida, nivel de complejidad y perfil de atención), para mejorar los análisis de organización de perfiles de atención y cartera de servicios de las RISS. Esta podría normar y definir la nueva visión prospectiva de la norma de atención requerida por la RISS, y a su vez, dejar regulada lo mínimo sugerido para los procesos de atención actuales del MSPAS, como un artículo transitorio que permita la transición gradual hacia la nueva forma de atención bajo la RISS.
 3. Desarrollar un Plan Maestro de Inversión para la implementación gradual y progresiva de la proyección de la RISS Departamental de Ixil.

Referencias

1. Acuerdo Gubernativo 115 de 1999 [Gobierno de Guatemala]. Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. 24 de febrero de 1999.
2. Acuerdo Ministerial 20 de 2016 [Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social]. Normativa para la categorización y habilitación de la red de servicios de salud. 11 de enero de 2016.
3. Decreto Numero 32-2010 de 2010 [con fuerza de ley]. Ley de Maternidad Saludable. 28 de septiembre del 2010. D.O. No. 32-2010.
4. Instituto Nacional de Estadística. (2015-2021). [Defunciones]. Estadísticas Vitales (Base de datos), Gobierno de Guatemala, Guatemala.
5. Instituto Nacional de Estadística. (2023). [Proyecciones Departamentales 2010-2050]. (Población, Proyecciones, Proyecciones). Gobierno de Guatemala, Guatemala.
6. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2007) Guía Metodológica para el Análisis de Situación en Salud (ASIS). Unidad del análisis de situación de salud. Departamento de desarrollo epidemiológico. Centro Nacional de Epidemiología. Gobierno de Guatemala. Guatemala.
7. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2015-2021). 20 primeras causas de morbilidad general. Años 2012-2022. (Datos de Salud). Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA). Guatemala.
8. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2016) Normativa para la categorización y habilitación de la red de servicios de salud. Acuerdo Ministerial No. 20-2016. Unidad de Planificación Estratégica. Gobierno de Guatemala. Guatemala.
9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2018) Modelo de Atención y Gestión para Áreas de Salud. Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud. Gobierno de Guatemala. Guatemala.

10. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2021). Manual de Ordenamiento Territorial. Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud. Gobierno de Guatemala. Guatemala.
11. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2022). [Matriz de Ordenamiento Territorial]. Archivo (Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud), Gobierno de Guatemala, Guatemala.
12. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2023). Proyección de población, años 2015 al 2022. Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA). Guatemala.



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición