

**HAROLD GUERRERO LÓPEZ**

Alcalde Municipal

**CAROLA MUÑOZ RODRÍGUEZ**

Secretaria Municipal de Salud

**NANCY LAGOS CAMPOS**

Coordinadora Prioridad Enfermedades Crónicas



**BOLETÍN N° 3**

EVIDENCIA DE LAS

ENFERMEDADES CRÓNICAS

PARA LA TOMA DE DECISIONES EN PASTO

Simón Andrés Giraldo Oliveros – Estadístico

Claudia Liliana Figueroa Gómez – Epidemióloga

Observatorio de Enfermedades Crónicas de Pasto.

## METODOLOGÍA

La metodología con la cual se realizó el presente Boletín, ya fue descrita en detalle en el N° 1 “Evidencia de las Enfermedades Crónicas para la Toma de Decisiones en Pasto”

### Mortalidad

Se realizó el análisis de 5.892 muertes no fetales ocurridas en el municipio de Pasto entre enero de 1998 a diciembre de 2010 y que tuvieron como causa básica enfermedades crónicas de interés para el Observatorio de Enfermedades Crónicas (OEC) de Pasto. La información se tomó de las series del periodo 1998 a 2010, publicadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en su página web, cuya fuente a su vez son los certificados de defunción correspondientes a muertes por las enfermedades crónicas que son objeto de estudio por parte del OEC, clasificadas y codificadas según lista 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de la siguiente manera:

- 1) 303 Enfermedades isquémicas del corazón (EIC).
- 2) 307 Enfermedades cerebro vasculares (ECV).
- 3) 302 Enfermedades hipertensivas (HTA).
- 4) 601 Diabetes mellitus (DMII).
- 5) 605 Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores (ECVRI).
- 6) 201 Tumor maligno de estómago (TME).
- 7) 206 Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón (TMP).

### Morbilidad

Para el análisis de la morbilidad por demanda 2010, se tomó la información de los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) de las consultas de 2010, archivo que tiene 1.021.339 de registros. Se excluyeron un total de 438.154 impresiones diagnósticas del análisis, quedando así 583.184 registros de los cuales 51.903 consultas corresponden a consultas por enfermedades crónicas de interés para el OEC.

Al evaluar el criterio de único usuario único diagnóstico se encontró un total de 19.982 casos, las casillas ausentes de las variables de interés se completaron con información de las bases de datos de la Oficina de Aseguramiento de la Secretaría Municipal de Salud, pero donde no se logró obtener datos básicos como edad y género los registros fueron excluidos, además se cruzaron estos casos confirmados con los confirmados de 2007 a 2009 resultando así finalmente un total de 9.871 confirmados nuevos para 2010.

### Análisis

Se calcularon proporciones por enfermedad, género y grupo de edad tanto para mortalidad como para morbilidad por demanda. Para mortalidad se calcularon además razones para comparar muertes por enfermedades crónicas con muertes por otras causas y tasas de mortalidad general por cada enfermedad

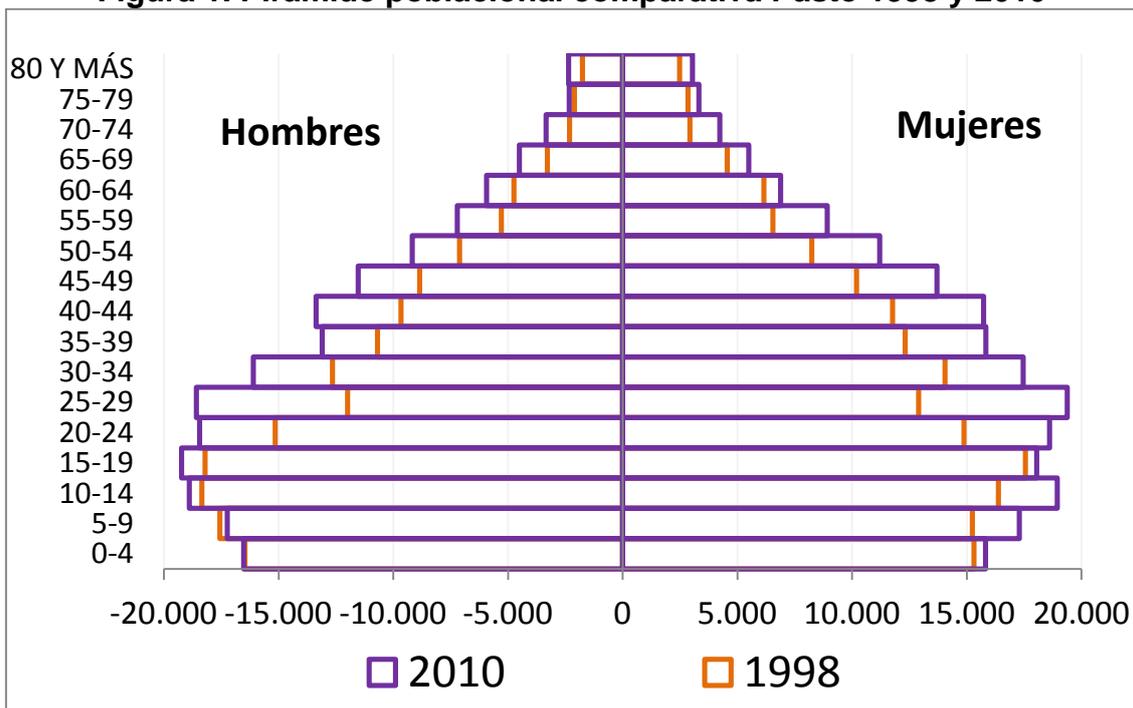
de interés para el Observatorio y específicas por género y grupo de edad además se determinaron las tendencias de las tasas en el periodo de estudio por medio del test de Mann Kendall y regresión lineal. Para el cálculo de las tasas específicas se utilizaron el número de muertes ocurridas por enfermedad, por género y por grupo de edad en cada año y la población de esa edad y género para el mismo año.

## DEMOGRAFÍA

### Pirámide poblacional

La pirámide poblacional del municipio de Pasto que se muestra en la figura 1, muestra claramente en los dos momentos (1998 y 2010) la transición hacia una población con control de la natalidad y la fertilidad, lo cual se evidencia en la forma de pirámide constrictiva dada por la menor longitud de las dos primeras barras que representan a los grupos de edad 0-4 y 5-9 años, los cuales tienen menor población que las cuatro barras siguientes.

Figura 1. Pirámide poblacional comparativa Pasto 1998 y 2010



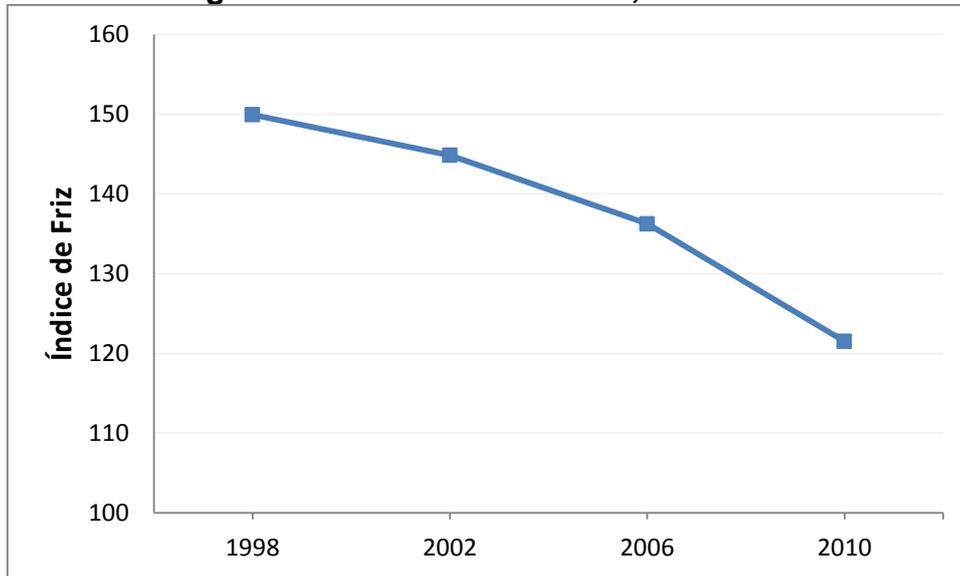
Fuente: DANE - Proyecciones poblacionales

### Índice de Friz

El índice de Friz es la representación gráfica de la comparación entre la proporción poblacional menor de 20 años, con la proporción de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, si se encuentra entre 60 y 160 se le considera una población madura y si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

El municipio de Pasto presenta un índice de Friz promedio de 135 lo cual lo ubica como una población madura que presenta una transición a envejecida, ya que la tendencia es a disminuir el índice de Friz. (Figura 2)

**Figura 2. Índice de Friz Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE - Proyecciones poblacionales

## TASAS DE MORTALIDAD ESTADÍSTICAS VITALES 1998 – 2010 DANE

Las enfermedades crónicas en estudio son un porcentaje importante de las causas de muerte en el municipio de Pasto causando entre el 30% y 36% de la mortalidad total entre 1998 y 2010; además se encuentra que las defunciones por enfermedades crónicas tienen una razón entre 43 y 56 muertes por cada 100 muertes al compararlas con otras causas. Tabla 1.

**Tabla 1. Proporción y razón de las defunciones por enfermedades crónicas frente a otras causas Pasto, 1998-2010**

Año	Total defunciones	Defunciones por EC en estudio	(%)	Razón muertes por EC por 100 defunciones por otras Causas
1998	1.467	466	31,8	47
1999	1.566	507	32,4	48
2000	1.675	564	33,7	51
2001	1.363	441	32,4	48
2002	1.713	556	32,5	48
2003	1.718	579	33,7	51
2004	1.695	534	31,5	46
2005	1.642	555	33,8	51
2006	1.489	470	31,6	46
2007	1.634	589	36,0	56
2008	1.759	631	35,9	56
2009	1.696	602	35,5	55
2010	1.823	662	36,3	57

Fuente: DANE Estadísticas vitales

**Tabla 2. Promedio y mediana de la tasa de mortalidad por EC - Pasto, 1998-2010**

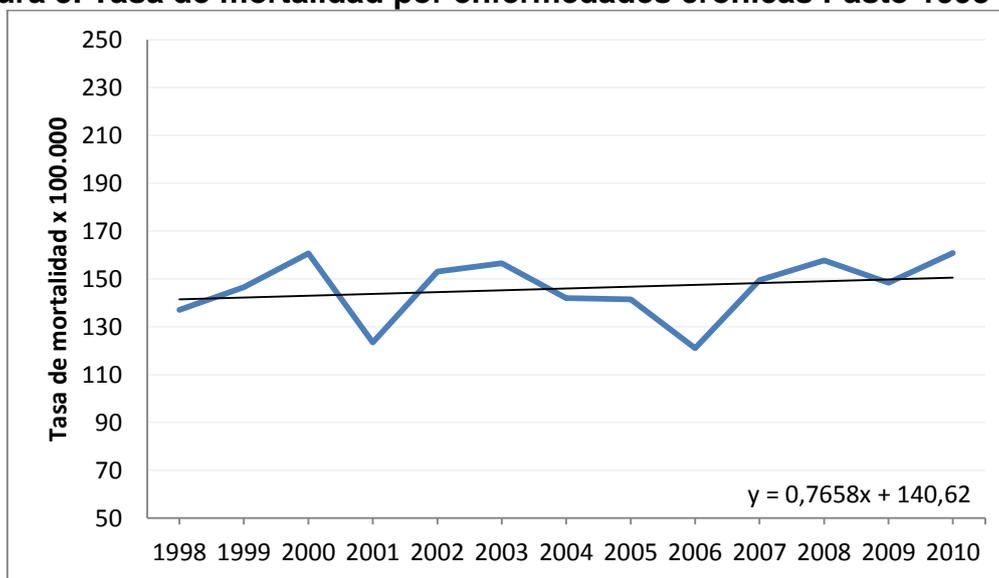
Enfermedad crónica	Tasa promedio por 100 mil hb	Mediana de la tasa por 100 mil hb
EIC	42,8	42,9
ECV	32,9	31,7
ECVRI	19,6	19,2
TME	17,1	17,0
HTA	14,8	14,3
DMII	12,6	12,7
TMP	6,0	5,8

Fuente: DANE Estadísticas vitales

La tabla 2 muestra en orden de mayor a menor, la magnitud la tasa de mortalidad promedio y la mediana de la tasa de mortalidad entre 1998-2010,

siendo las Enfermedades Isquémicas del Corazón las de mayor tasa de mortalidad en el municipio de Pasto, seguidas de la tasa por Enfermedades Cerebrovasculares y en tercer lugar la correspondiente a Enfermedades Crónicas de Vías Respiratorias Inferiores. Tanto los promedios como las medianas son muy aproximados lo cual indica la ausencia de tasas de mortalidad atípicas.

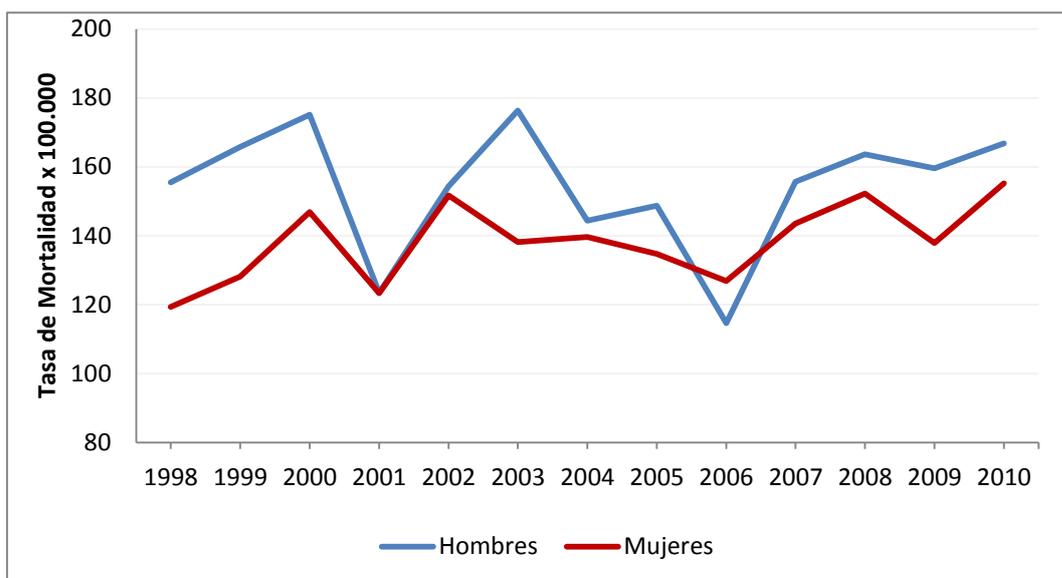
**Figura 3. Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas Pasto 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

La tasa de mortalidad por los siete capítulos de enfermedad estudiados por el Observatorio presenta una leve tendencia al aumento. Figura 3.

**Figura 4. Tasa promedio de mortalidad por enfermedades crónicas por sexo Pasto 1998-2010**

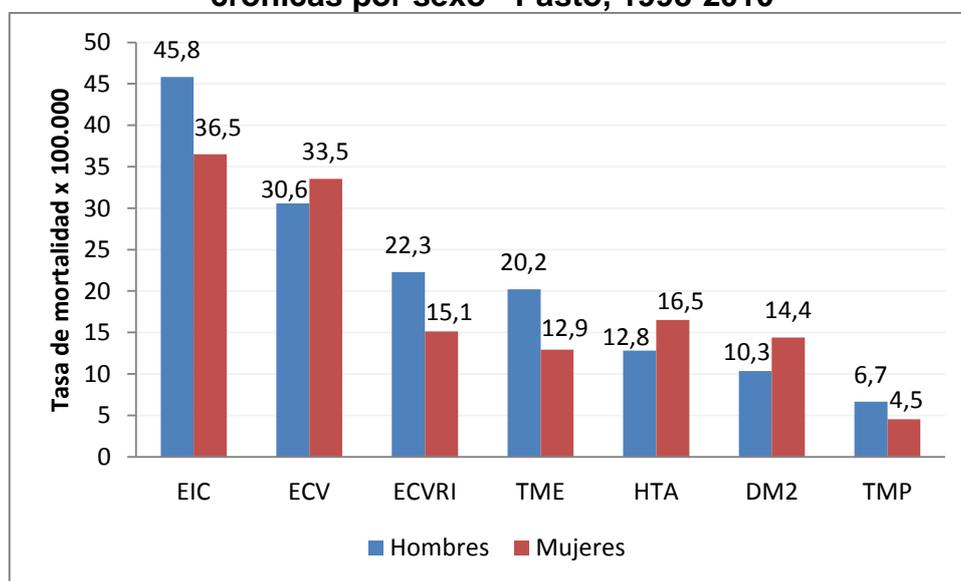


Fuente: DANE Estadísticas vitales

La tasa de mortalidad por enfermedades crónicas es mayor en hombres en el periodo 1998-2010. Figura 4.

Las enfermedades isquémicas del corazón y las cerebro vasculares son las que presentan mayor tasa de mortalidad, así como el tumor Maligno de tráquea, bronquios y pulmón es el que presenta menor tasa, pero la forma como afectan los dos sexos es diferente: las enfermedades Isquémicas del corazón, crónicas de vías respiratorias inferiores, tumor maligno de estómago y el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón son enfermedades con mayor tasa de mortalidad promedio en hombres; mientras que las enfermedades cerebro vasculares, las hipertensivas y la diabetes mellitus presentan mayor tasa de mortalidad promedio en mujeres. (Figura 5)

**Figura 5 Tasa de mortalidad promedio por enfermedades crónicas por sexo - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

En cuanto al comportamiento de la tasa de mortalidad por cada grupo de patologías a lo largo del periodo, se observa cómo la tasa de mortalidad con causa básica enfermedades isquémicas del corazón es mayor en hombres que en mujeres y sólo en el año 2000 se presenta una tasa de mortalidad levemente mayor en mujeres por esta causa. (Figura 5)

En las dos primeras causas básicas de mortalidad por enfermedades crónicas coinciden hombres y mujeres siendo las Enfermedades Isquémicas del Corazón y las Cerebro Vasculares la primera y la segunda en ambos sexos. En cuanto a la tercera causa básica de muerte difieren dado que para los hombres son las Enfermedades Crónicas en Vías Respiratorias Inferiores mientras que en las mujeres son las enfermedades Hipertensivas; la cuarta, quinta y sexta causa cambia en ambos sexos y solo coinciden en la última causa básica de muerte. (Tabla 3)

**Tabla 3. Tasa de mortalidad promedio por EC por sexo - Pasto, 1998-2010**

Orden	Hombres	Tasa por 100 mil hb	Mujeres	Tasa por 100 mil hb
1	EIC	47,8	EIC	38,2
2	ECV	31,4	ECV	34,6
3	ECVRI	23,3	HTA	16,9
4	TME	20,8	ECVRI	15,6
5	HTA	13,0	DMII	14,7
6	DMII	10,9	TME	13,5
7	TMP	7,1	TMP	4,7

Fuente: DANE Estadísticas vitales

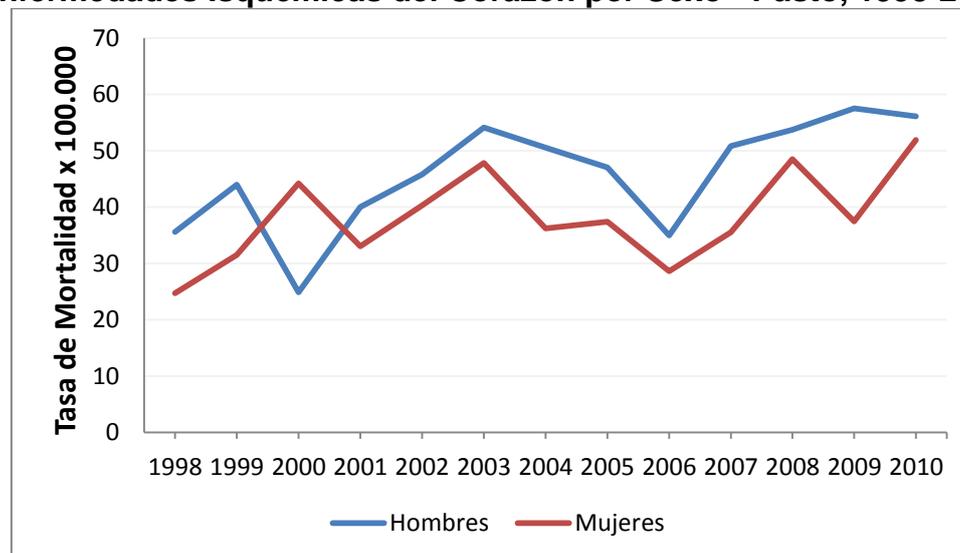
Cuando se observa la diferencia de tasas de mortalidad por capítulo de enfermedad y sexo, es clara la mayor magnitud en hombres de las tasas de EIC, ECVRI, TME y TMP. Mientras en mujeres se presenta una mayor magnitud en HTA, DMII y ECV (Tabla 4)

**Tabla 4. Diferencia de tasas de mortalidad promedio por EC por Sexo - Pasto, 1998-2008**

Enfermedad	Hombres Tasa x 100 mil hb	Mujeres Tasa x 100 mil hb	Diferencia H - M
TME	20,8	13,5	7,3
TMP	7,1	4,7	2,3
HTA	13,0	16,9	-3,9
EIC	47,8	38,2	9,5
ECV	31,4	34,6	-3,2
DMII	10,9	14,7	-3,9
ECVRI	23,3	15,6	7,7

Fuente: DANE Estadísticas vitales

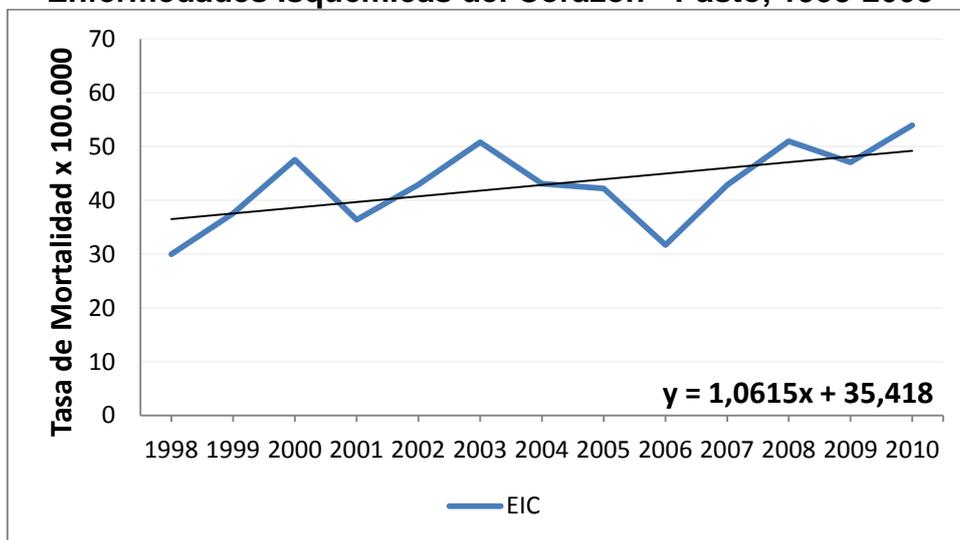
**Figura 6. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Isquémicas del Corazón por Sexo - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

La tendencia de la mortalidad por EIC muestra que de no modificarse las condiciones actuales de los factores relacionados con este evento, la tasa aumentará 1.06 puntos cada año. (Figura 7)

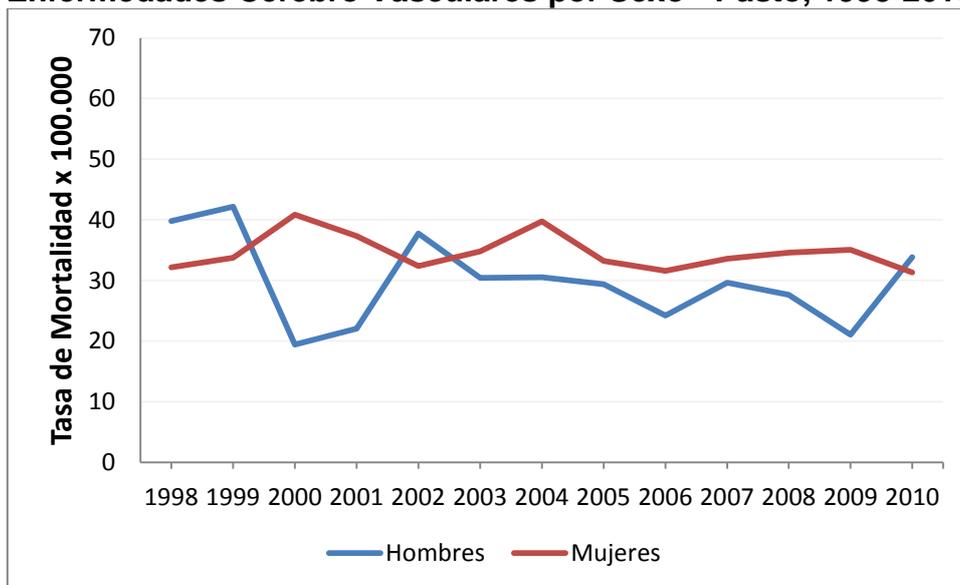
**Figura 7. Tendencia de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Isquémicas del Corazón - Pasto, 1998-2008**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

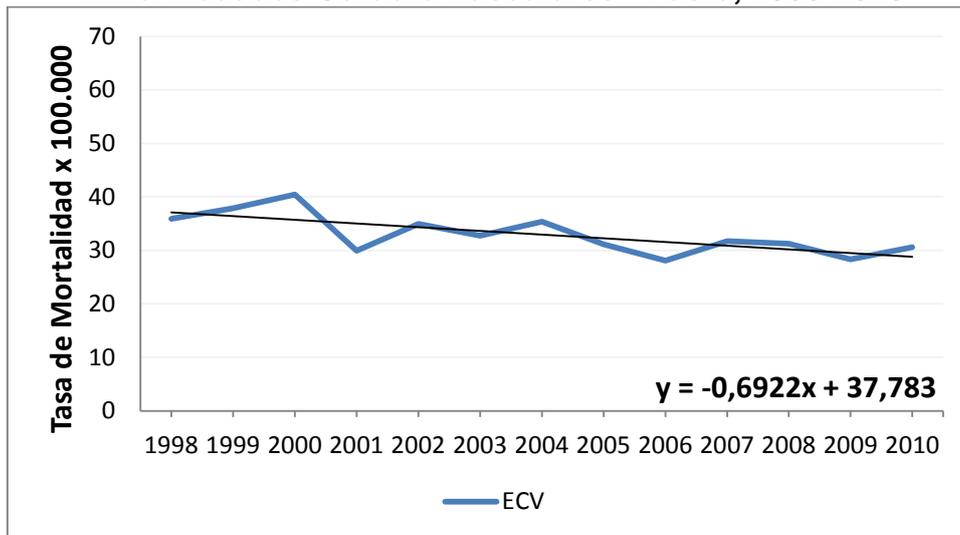
La tasa de mortalidad con causa básica Enfermedades Cerebro Vasculares es mayor en mujeres que en hombres aunque en los años 1998, 1999 y 2002 se presenta una tasa de mortalidad mayor en hombres (Figura 8). La tendencia de la mortalidad por ECV en el periodo de estudio muestra disminución en 0,69 puntos anuales cada año. (Figura 9)

**Figura 8. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Cerebro Vasculares por Sexo - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

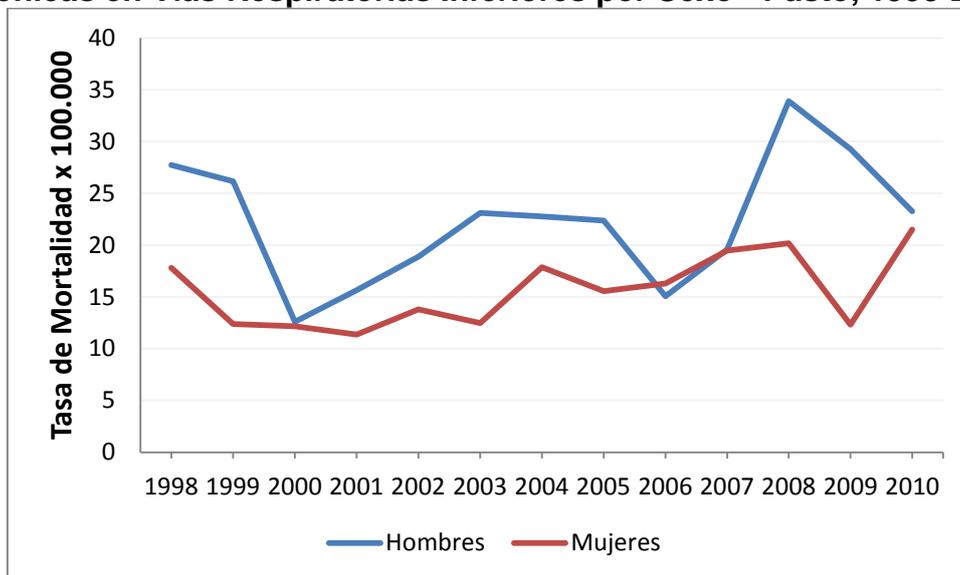
**Figura 9. Tendencia de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Cerebro Vasculares - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

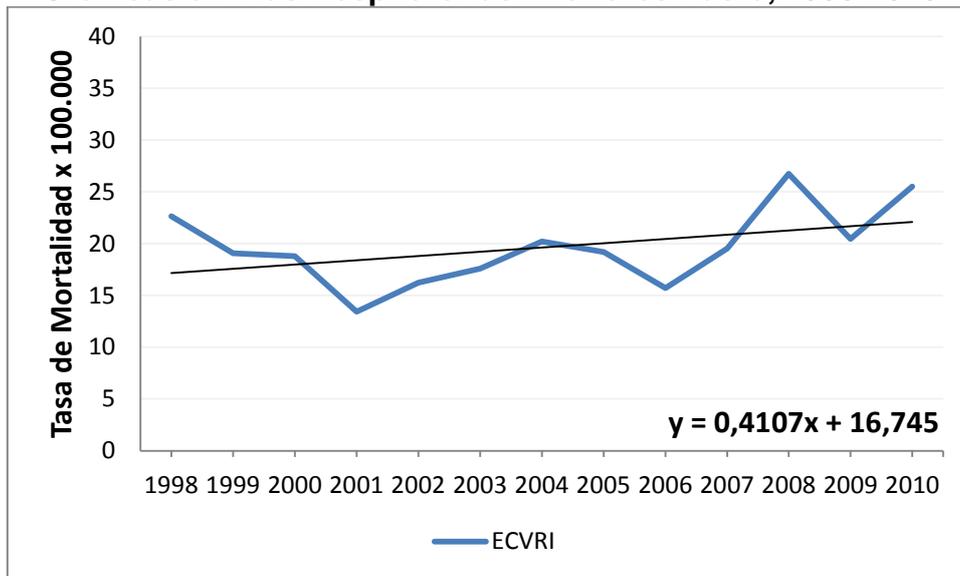
La tasa de mortalidad con causa básica Enfermedades Crónicas en Vías Respiratorias Inferiores es mayor en hombres que en mujeres durante el periodo de estudio, excepto en los años 2006 y 2007, en los cuales la tasa tiene un valor similar (Figura 10). El comportamiento de esta misma enfermedad en el periodo de estudio muestra claramente tendencia al aumento. (Figura 11)

**Figura 10. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Crónicas en Vías Respiratorias Inferiores por Sexo - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

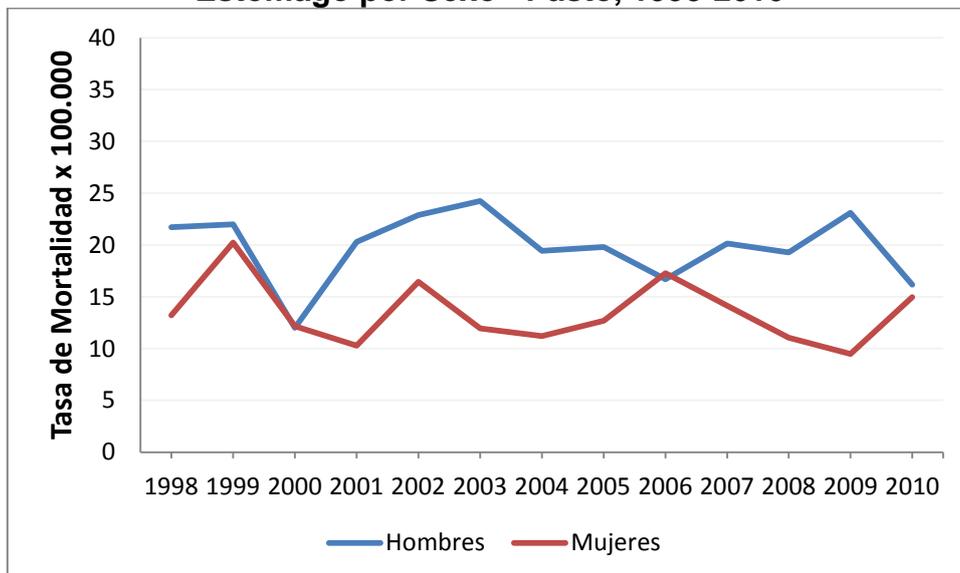
**Figura 11. Tendencia de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Crónicas en Vías Respiratorias Inferiores Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

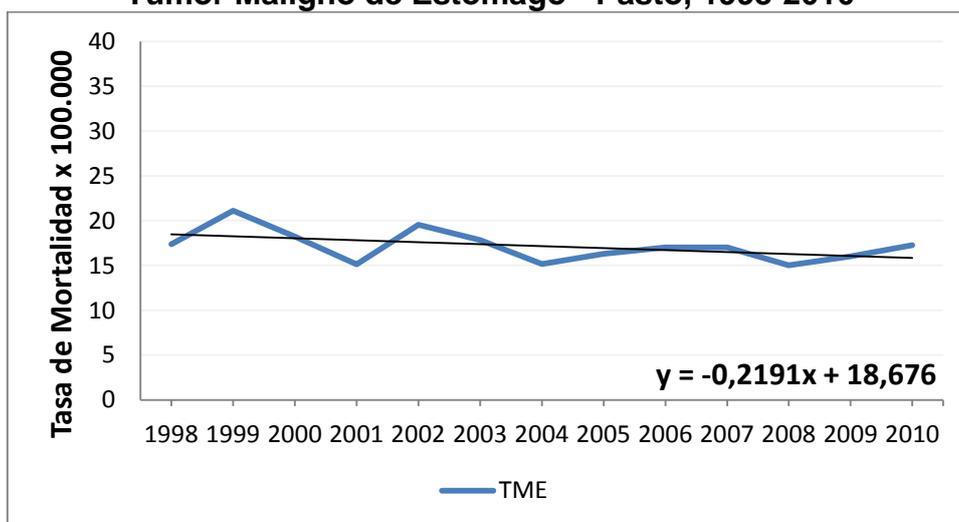
La tasa de mortalidad causada por Tumores Malignos de Estómago es mayor en hombres que en mujeres a lo largo del periodo entre 1998-2008; llaman la atención los años 1999 y 2006 donde se presentan tasas muy similares (Figura 12). La tendencia de la tasa de mortalidad por esta patología es hacia la disminución, la cual está en 0,21 puntos cada año (Figura 13).

**Figura 12. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad del Tumor Maligno de Estómago por Sexo - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

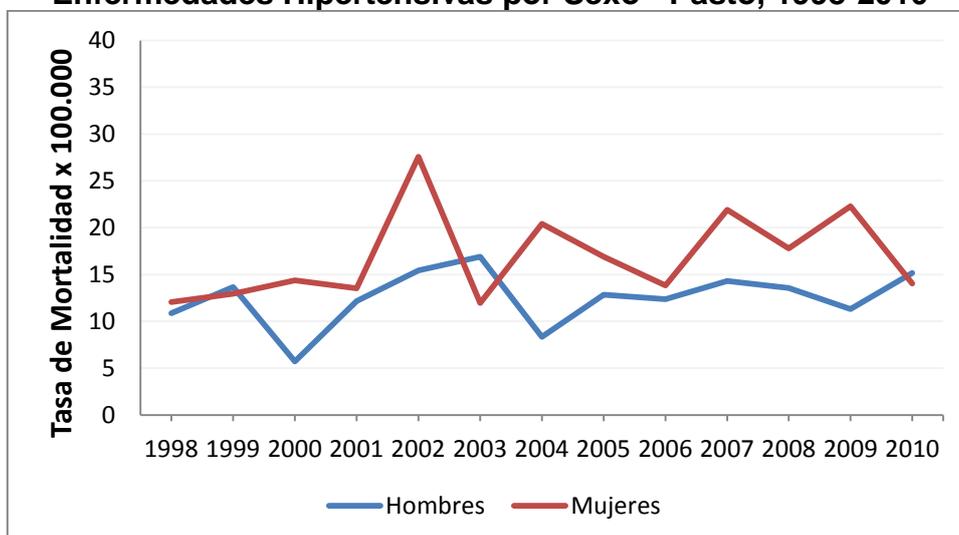
**Figura 13. Tendencia de la Tasa de Mortalidad del Tumor Maligno de Estómago - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

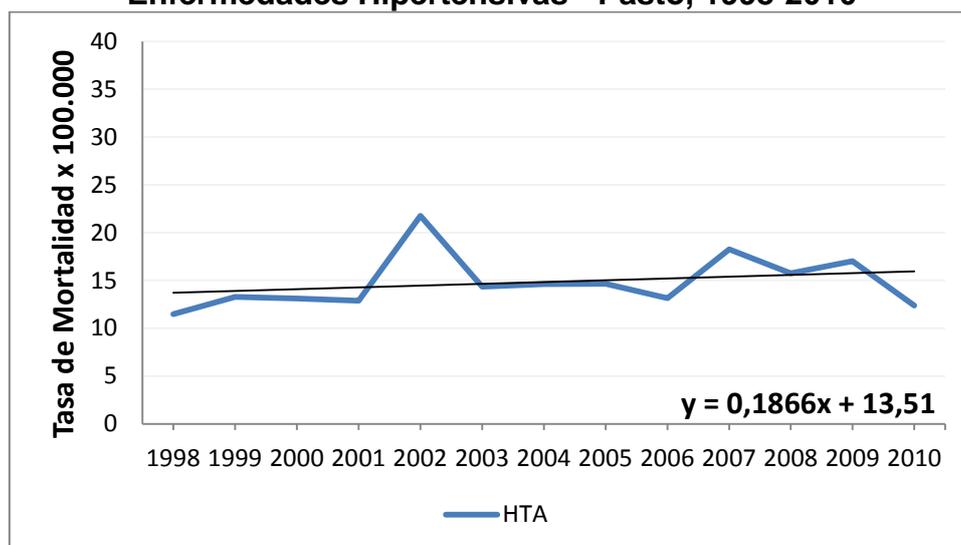
La tasa de mortalidad con causa básica Enfermedades Hipertensivas es mayor en mujeres que en hombres, siendo superada la tasa de mortalidad por los hombres sólo en el año 2003 (Figura 14). La tendencia de la tasa es hacia el aumento en 0,36 puntos anuales (Figura 15).

**Figura 14. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Hipertensivas por Sexo - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

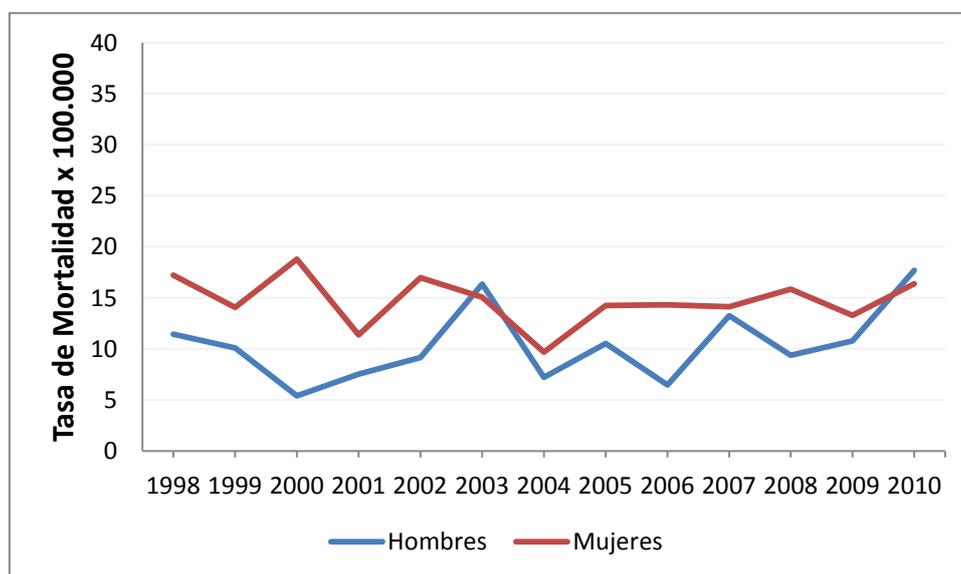
**Figura 15. Tendencia de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Hipertensivas - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

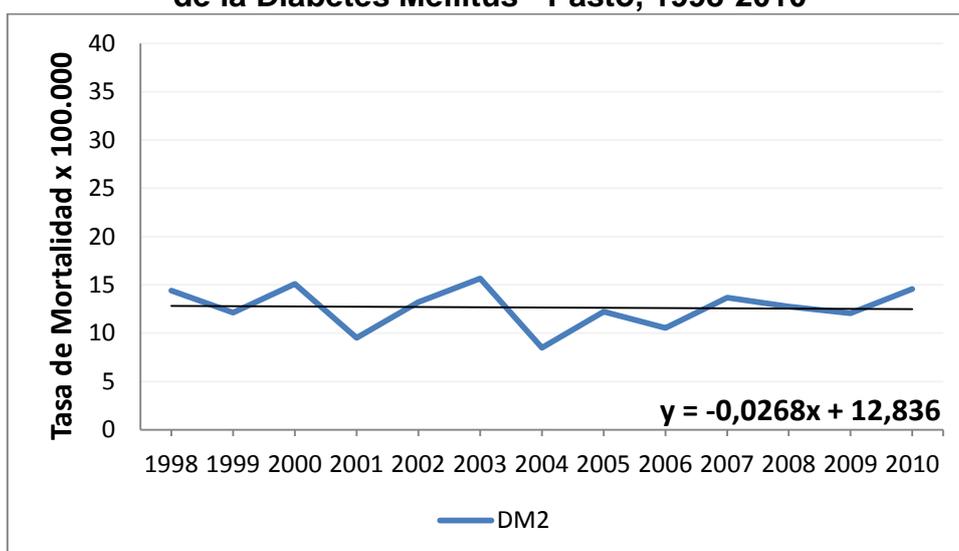
La tasa de mortalidad con causa básica la Diabetes Mellitus es mayor en mujeres que en hombres, siendo superada la tasa de mortalidad por los hombres sólo en el año 2003 al igual que en las Enfermedades Hipertensivas (Figura 16). La tendencia de la tasa también es a la disminución (Figura 17).

**Figura 16. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad de la Diabetes Mellitus por Sexo - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

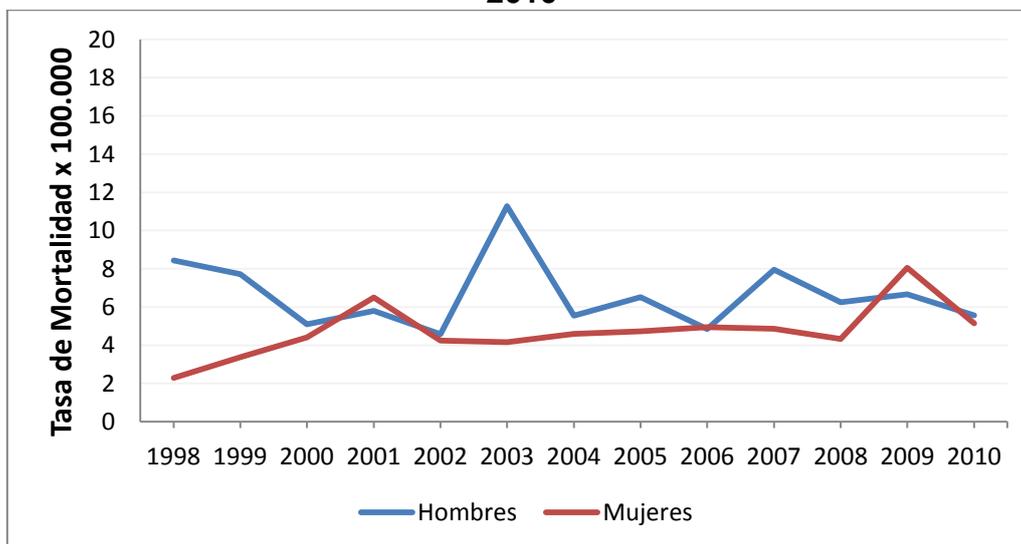
**Figura 17. Tendencia de la Tasa de Mortalidad de la Diabetes Mellitus - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

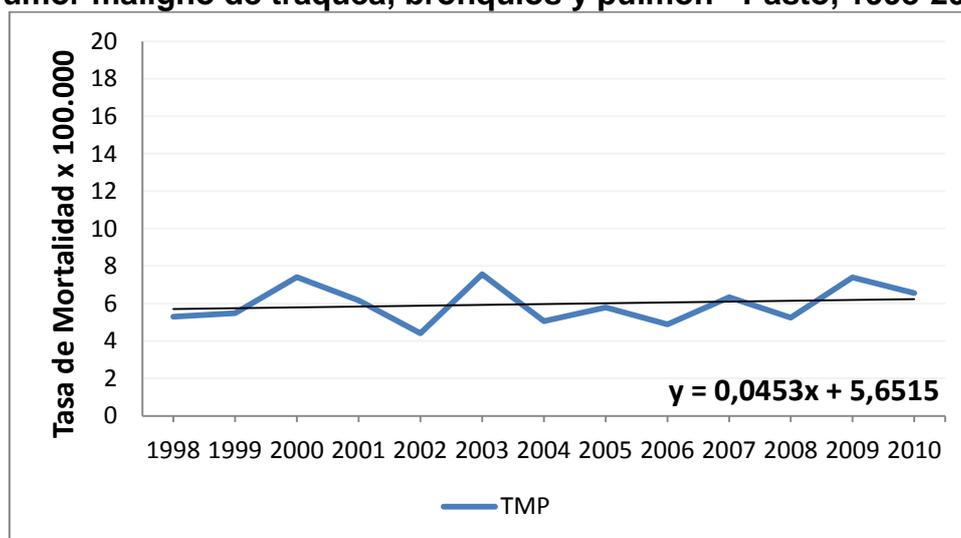
La tasa de mortalidad con causa básica Tumores Malignos de Pulmón es mayor en hombres que en mujeres a lo largo del tiempo entre 1998 y 2008, aunque dicha patología es la última causa de mortalidad tanto en hombres como en mujeres (Figura 18). A diferencia de la mortalidad por ECVRI, la tendencia de la mortalidad por Tumor Maligno de tráquea, bronquios y pulmón se considera estable. (Figura 19).

**Figura 18. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad del Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón por Sexo - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

**Figura 19. Tendencia de la Tasa de Mortalidad del Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón - Pasto, 1998-2010**

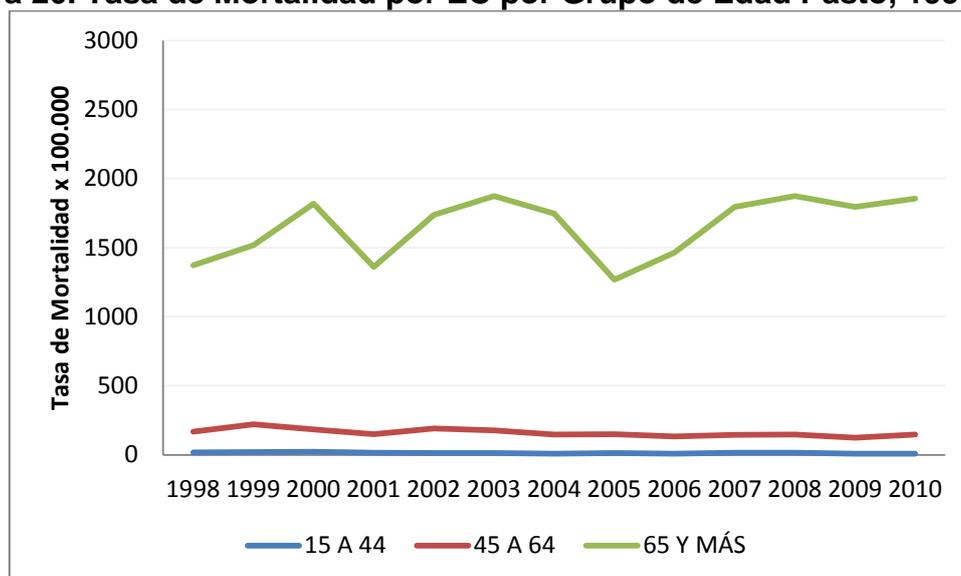


Fuente: DANE Estadísticas vitales

En lo relacionado con la distribución por grupos de edad de la mortalidad por enfermedades crónicas, se observan tasas de muy alta magnitud en el grupo de mayores de 64 años, con tasas que a lo largo del periodo llegan a representar hasta 235 veces el valor de las tasas de los grupos de 15 a 44 y 45 a 64 años (Figura 20).

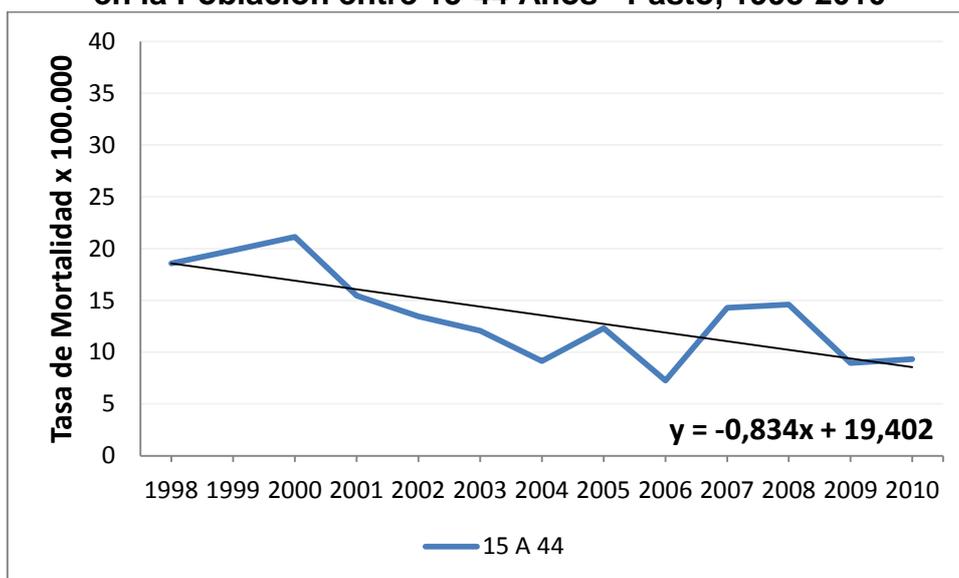
Al evaluar la tasa de mortalidad de la población entre 15-44 años de edad es notorio el descenso que comienza a presentarse desde el 2000 hasta el 2006 donde se presenta un incremento a 2007 y permanece estable a 2008. La evaluación de la tendencia de la serie da como resultado un decremento de 0,834 puntos anuales en la tasa de mortalidad por estas enfermedades en el municipio de Pasto. (Figura 21)

**Figura 20. Tasa de Mortalidad por EC por Grupo de Edad Pasto, 1998-2010**



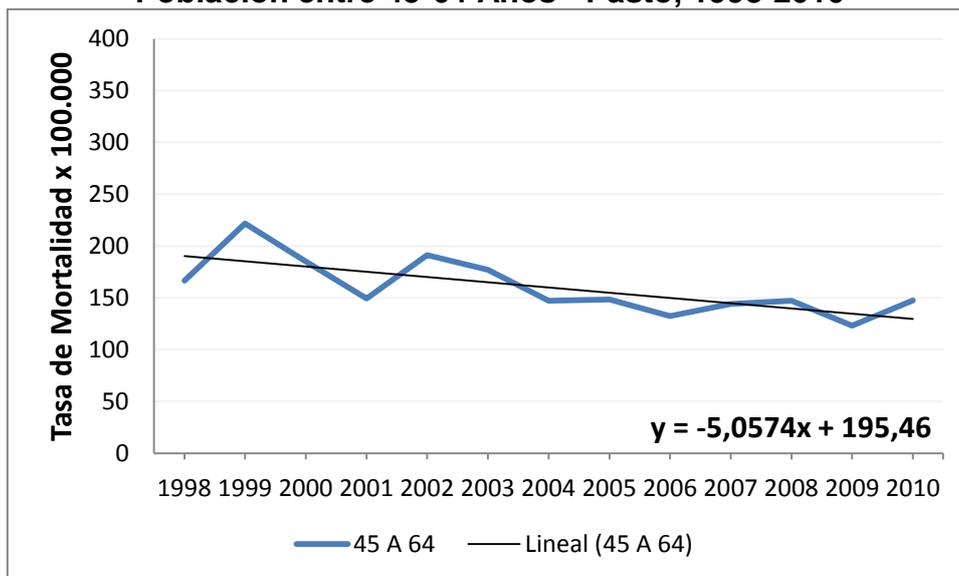
Fuente: DANE Estadísticas vitales

**Figura 21. Tendencia de la Tasa de Mortalidad por EC en la Población entre 15-44 Años - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

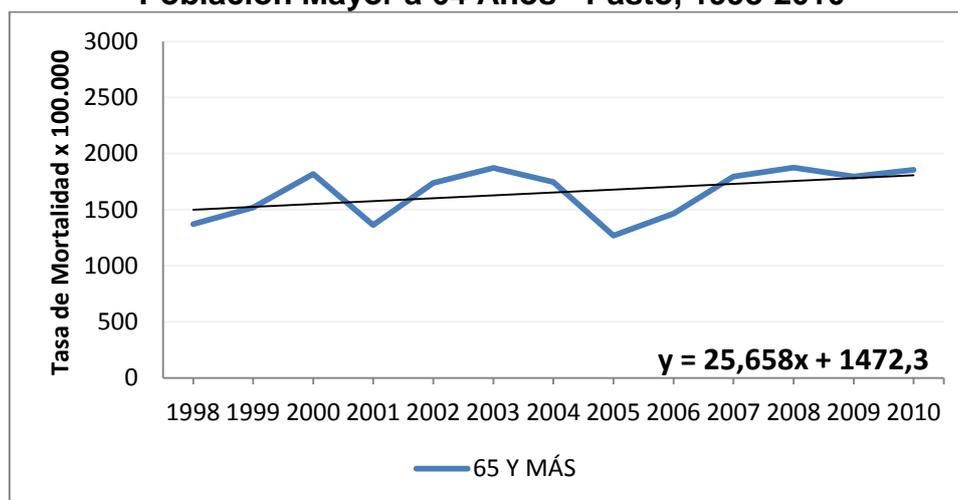
**Figura 22. Tendencia de la Tasa de Mortalidad por EC en la Población entre 45-64 Años - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

Al evaluar la tasa de mortalidad de la población entre 45-64 años de edad se marca más el descenso que el ascenso de la serie dado que desciende de 1999 a 2001 y de 2002 a 2005 y asciende de 2001 a 2002 y de 2007 a 2008. Al evaluar la tendencia de la serie da como resultado un decremento de 5,057 puntos anuales en la tasa de mortalidad del municipio de Pasto, debido a que los descensos son mucho más marcados que los ascensos. (Figura 22)

**Figura 23. Tendencia de la Tasa de Mortalidad por EC en la Población Mayor a 64 Años - Pasto, 1998-2010**



Fuente: DANE Estadísticas vitales

Al evaluar la tasa de mortalidad en personas mayores de 64 años es notorio que presenta un comportamiento irregular donde predomina el ascenso de la serie por lo que al evaluar la tendencia indica que de continuar las condiciones en las que se presentaron estos datos la tasa de mortalidad aumentará en 25,65 puntos por año. (Figura 23)

**Tabla 6. Análisis de Tendencia de la Tasa de Mortalidad por Enfermedades Crónicas por Grupo de Edad - Pasto, 1998-2010**

Capitulo Enfermedad Lista 6/67 OPS	Edad en años					
	15 a 44		45 a 64		65 y más	
	Mann Kendall	Cambio anual defunciones x 100 mil hb	Mann Kendall	Cambio anual defunciones x 100 mil hb	Mann Kendall	Cambio anual defunciones x 100 mil hb
TME	TNS*	- 0,0709	TNS	- 0,0766	TNS	- 3,0167
TMP	TS**	- 0,0901	TNS	- 0,0509	TNS	1,2537
HTA	TS	- 0,0863	TS	- 0,9851	TNS	5,7117
EIC	TS	- 0,1763	TNS	- 0,9327	TS	18,477
ECV	TS	- 0,2426	TS	- 1,7735	TNS	- 4,948
DM2	TNS	- 0,1222	TNS	- 0,7026	TNS	2,2475
ECVRI	TS	- 0,0455	TNS	- 0,5361	TNS	7,942

Fuente: DANE Estadísticas vitales

Tendencia no significativa (\*TNS)

Tendencia significativa (\*\*TS)

Al evaluar la tendencia por grupo de edad y en cada una de las siete enfermedades crónicas en estudio se encuentra que en las personas de 15-44 años todas las enfermedades presentan una tendencia a la baja en la tasa de mortalidad siendo más marcada en las Enfermedades Cerebro Vasculares. En las personas de 45-64 años sólo el Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón presenta tendencia positiva y las restantes presentan tendencia negativa al igual que en la población anterior. En la población mayor a 64 años en su respectivo orden las que mayor tendencia negativa presentan son las

Enfermedades Cerebro Vasculares, Tumor Maligno de Estómago y Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón. Mientras que en su respectivo orden las que mayor tendencia positiva presentan son las Enfermedades Isquémicas del Corazón, Hipertensivas, Crónicas en Vías Respiratorias Inferiores y Diabetes Mellitus. (Tabla 6)

En la población de 15-44 años se muestra más marcada la tendencia a la baja por parte de los hombres en el Tumor Maligno de Estómago, Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, en las Enfermedades Isquémicas del Corazón y Enfermedades Cerebro Vasculares; mientras que en las mujeres son las Enfermedades Hipertensivas, Diabetes Mellitus y las Enfermedades Crónicas de Vías Respiratorias Inferiores.

**Tabla 7. Análisis de Tendencia de la Tasa de Mortalidad por Enfermedades Crónicas por sexo y Grupo de Edad - Pasto, 1998-2010**

		Hombres		Mujeres	
		MannKendall	Cambio anual defunciones x 100 mil hb	MannKendall	Cambio anual defunciones x 100 mil hb
15 a 44	TME	R	-0,1538	A	0,0054
	TMP	A	-0,1653	R	-0,0618
	HTA	A	-0,0992	R	-0,1572
	EIC	A	-0,2459	A	-0,0719
	ECV	R	-0,2376	A	-0,3402
	DM2	A	0,0033	R	-0,3699
	ECVRI	A	-0,0065	R	-0,1684
45 a 64	TME	A	0,5182	A	-0,572
	TMP	A	-0,2441	A	0,1099
	HTA	R	-1,1643	R	-0,8368
	EIC	A	-1,2628	A	-0,661
	ECV	R	-2,95	A	-0,7957
	DM2	A	-1,0232	A	-0,4356
	ECVRI	A	-0,6351	A	-0,4546
65 y más	TME	A	-5,331	A	-1,4903
	TMP	A	-0,3578	A	2,5986
	HTA	A	1,748	A	8,7502
	EIC	R	19,959	A	17,02
	ECV	A	-13,299	A	1,2606
	DM2	A	3,3978	A	1,4563
	ECVRI	A	6,0504	A	8,953

Fuente: DANE Estadísticas vitales

En la población entre 45-64 años se muestra más marcada la tendencia a la baja por parte de los hombres en las Enfermedades Isquémicas del Corazón, las Enfermedades Cerebro Vasculares, la Diabetes Mellitus y las Enfermedades Crónicas en Vías Respiratorias Inferiores. Mientras que en las mujeres son las Enfermedades Hipertensivas y el Tumor Maligno de Estómago.

Por último se muestra como el Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón presenta tendencia al aumento siendo mayor en las mujeres.

En la población mayor a 64 años se muestra marcada la tendencia a la baja por parte de los hombres en el Tumor Maligno de Estómago. Mientras que las mujeres presentan mayor tendencia positiva en el Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, las Enfermedades Hipertensivas, las Enfermedades Isquémicas del Corazón, las Enfermedades Cerebro Vasculares y las Crónicas Respiratorias en Vías Inferiores. (Tabla 7)

## MORBILIDAD POR DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD 2009 - 2013 (CUBOS RIPS)

Los casos de enfermedades crónicas no transmisibles tomando como año base el 2009 se han duplicado en solo cuatro años, en las siete patologías evaluadas todas presentaron un comportamiento ascendente siendo mayor el aumento a 2013 en las cerebro vasculares 1,87 veces más y menor en el cáncer de bronquios, tráquea y pulmón con un aumento del 11%. La mayor carga se presentó en las enfermedades hipertensivas, la diabetes mellitus tipo 2 y las crónicas en vías respiratorias Inferiores, que en el periodo de estudio proporcionaron entre 96 y 98 por ciento del total de casos.

**Tabla 8. Casos confirmados de enfermedades crónicas no transmisibles según capítulo de enfermedad Pasto, 2009-2013**

Año	HTA	DM2	ECVRI	EIC	ECV	TME	TMP	Total
<b>2009</b>	8257	1316	605	137	74	44	18	<b>10.451</b>
<b>2010</b>	14115	1930	756	157	101	61	9	<b>17.129</b>
<b>2011</b>	14447	2102	844	182	194	93	14	<b>17.876</b>
<b>2012</b>	15894	2326	946	292	268	94	14	<b>19.834</b>
<b>2013</b>	17170	3003	1005	259	213	95	20	<b>21.765</b>

Se presentó mayor número de casos confirmados por enfermedades crónicas no transmisibles en el periodo de estudio en las mujeres, dado que en promedio hay 1,8 casos en mujeres por cada caso en hombres, este comportamiento se ha mantenido constante en el tiempo. Se encontró un promedio anual de 15 registros ausentes en el sexo equivalentes al 0,09% los cuales no alteran los resultados por estar muy por debajo del uno por ciento.

**Tabla 9. Casos confirmados de enfermedades crónicas no transmisibles según sexo Pasto, 2009-2013**

Año	Mujer	Hombre	No	
			reportado	Total
<b>2009</b>	6637	3796	18	<b>10.451</b>
<b>2010</b>	11404	5713	12	<b>17.129</b>
<b>2011</b>	11637	6224	15	<b>17.876</b>
<b>2012</b>	12953	6866	15	<b>19.834</b>
<b>2013</b>	14260	7491	14	<b>21.765</b>

Existe una relación directamente proporcional para las enfermedades crónicas con respecto a la edad, dado que a medida que avanza la edad aumenta progresivamente el número de casos confirmados. Los tres grupos de edad presentaron incrementos en los casos en el periodo de estudio tomando como base el año 2009, siendo mayor en la población de 15 a 44 años aumentando 1,83 veces, seguido por los de 45 a 64 años que aumentaron 1,56 veces y en

último lugar las personas de 65 y más años que aumentaron un 82,9%. Se encontró un promedio anual de 76 registros ausentes en la edad equivalentes al 0,47% los cuales no alteran los resultados por estar por debajo del uno por ciento.

**Tabla 10. Casos confirmados de enfermedades crónicas no transmisibles según grupo de edad Pasto, 2009-2013**

<b>Año</b>	<b>15 a 44 años</b>	<b>45 a 64 años</b>	<b>65 y más años</b>	<b>No determinada</b>	<b>Total</b>
<b>2009</b>	303	3263	6793	92	<b>10451</b>
<b>2010</b>	558	5520	10983	68	<b>17129</b>
<b>2011</b>	588	5947	11288	53	<b>17876</b>
<b>2012</b>	837	7133	11795	69	<b>19834</b>
<b>2013</b>	858	8379	12431	97	<b>21765</b>

La mayor parte de la carga de la enfermedad se encontró en la zona urbana y en ambas zonas la tendencia en el periodo de estudio es al incremento en los casos de personas con enfermedades crónicas no transmisibles, lo anterior podría estar sujeto a cambios dada la alta ausencia en la variable zona de residencia que estuvo alrededor del 40%.

**Tabla 11. Casos confirmados de enfermedades crónicas no transmisibles según zona de residencia Pasto, 2009-2013**

<b>Año</b>	<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>	<b>No definida</b>	<b>Total</b>
<b>2009</b>	4294	1410	4747	<b>10.451</b>
<b>2010</b>	8027	2961	6141	<b>17.129</b>
<b>2011</b>	8072	2825	6979	<b>17.876</b>
<b>2012</b>	9832	3545	6457	<b>19.834</b>
<b>2013</b>	10259	3771	7735	<b>21.765</b>