



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO DE MONGUA
NIT. 826.002.930-0

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD,
MUNICIPIO DE MONGUA 2015**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO DE MONGUA

Área de Vigilancia en Salud Pública
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO DE MONGUA

Municipio Mongua, Boyacá, 2015

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

INTRODUCCIÓN	12
METODOLOGÍA	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	15
SIGLAS	16
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	18
1.1 Contexto territorial	18
1.1.1 Localización	18
1.1.2 Características físicas del territorio	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	26
1.2 Contexto demográfico	30
1.2.1 Estructura demográfica	34
1.2.2 Dinámica demográfica	40
1.2.3 Movilidad forzada	43
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	48
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	59
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	89
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil	110
2.2 Análisis de la morbilidad	117
2.2.1 Principales causas de morbilidad	117
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	128
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	149
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	150
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	157
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	161
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	162



2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	169
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	172
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	172
3.2. Priorización de los problemas de salud	173

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio MONGUA, 2015	18
Tabla 2. División Política y extensión veredal Municipio de MONGUA	20
Tabla 3. Cuenca Río Chicamocha	20
Tabla 4. Cuenca Río Meta	22
Tabla 5. Zonas de amenazas por deslizamiento, Municipio MONGUA, 2014	23
Tabla 6. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio MONGUA, 2015	26
Tabla 7. Vías Urbanas, Municipio MONGUA, 2014	28
Tabla 8. Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal,	29
Tabla 9. Población por área de residencia, Municipio MONGUA, 2015	30
Tabla 10. Población por pertenencia étnica, Municipio de MONGUA, 2015	34
Tabla 11. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de MONGUA, 2005 – 2015 - 2020	37
Tabla 12. Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de MONGUA, 2005, 2015, 2020	40
Tabla 13. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Mongua, 2013	43
Tabla 14. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad y sexo, Municipio de MONGUA, 2015	43
Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad, municipio de MONGUA, 2005 - 2013	48
Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad, para los hombres, municipio de MONGUA, 2005 - 2013	50
Tabla 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad, para las mujeres, municipio de MONGUA, 2005 - 2013	52
Tabla 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, municipio MONGUA, 2005 – 2013	59
Tabla 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles hombres, municipio Mongua 2005 -2013	61
Tabla 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles mujeres, municipio Mongua 2005 -2013	62
Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias total, municipio Mongua 2005 -2013	64
Tabla 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias hombres, municipio Mongua 2005 -2013	67
Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias mujeres, municipio Mongua 2005 -2013	68

Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, municipio Mongua 2005 -2013	71
Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio hombres, municipio Mongua 2005 -2013	73
Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio mujeres, municipio Mongua 2005 -2013	74
Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las afecciones originadas en el período perinatal hombres, municipio Mongua 2005 -2013	77
Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las afecciones del período perinatal mujeres, municipio Mongua 2005 -2013	78
Tabla 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, municipio Mongua 2005 - 2013.....	80
Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013	82
Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013	84
Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	86
Tabla 33. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio MONGUA, 2005 – 2013	88
Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	90
Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	92
Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	94
Tabla 37. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	95
Tabla 38. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Municipio MONGUA, 2005 – 2013	95

Tabla 39. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	96
Tabla 40. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso,.....	97
Tabla 41. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	98
Tabla 42. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	99
Tabla 43. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	99
Tabla 44. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio MONGUA, 2005 – 2013	101
Tabla 45. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	102
Tabla 46. Análisis comparativo de indicadores de mortalidad infantil y en la niñez, MONGUA, 2005 - 2013	103
Tabla 47. Identificación de prioridades en salud del Municipio MONGUA, 2013	110
Tabla 48. Principales Causas de Morbilidad, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014	119
Tabla 49. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014.....	122
Tabla 50. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de MONGUA 2009 – 2014	126
Tabla 51. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de MONGUA, 2009 – 2012.....	130
Tabla 52. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014	133
Tabla 53. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio MONGUA, 2009 – 2014.....	137
Tabla 54. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014	138
Tabla 55. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014.....	139

Tabla 56. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014	140
Tabla 57. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014	142
Tabla 58. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, ...	143
Tabla 59. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014.....	146
Tabla 60. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de MONGUA, 2008-2014	149
Tabla 61. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Municipio MONGUA, 2007 - 2014	150
Tabla 62. Letalidad de eventos de notificación obligatoria, Municipio MONGUA, 2006 - 2014.....	151
Tabla 63. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de MONGUA, 2009 - 2015.....	153
Tabla 64. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio MONGUA, 2009 al 2015.....	155
Tabla 65. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio MONGUA, 2009 a 2015	156
Tabla 66. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de MONGUA, 2014	157
Tabla 67. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de MONGUA, 2005 - 2014	163
Tabla 68. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio MONGUA, 2014.....	164
Tabla 69. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,.....	165
Tabla 70. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de MONGUA, 2010 – 2014...	166
Tabla 71. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de MONGUA, 2014	168
Tabla 72. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de MONGUA 2014.....	169
Tabla 73. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de MONGUA, 2008 – 2012.....	170
Tabla 74. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de MONGUA, 2005 – 2014.....	171
Tabla 75. Priorización de los problemas de salud, Municipio MONGUA, 2014	174

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Condiciones de las viviendas, Municipio MONGUA, año 2015	32
Figura 2. Pirámide poblacional, Municipio MONGUA, 2005 – 2015 - 2020	35
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de MONGUA, 2005 – 2015 - 2020	37
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad Municipio de MONGUA, 2015	38
Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de MONGUA, 2005 a 2013.....	41
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio, MONGUA 2005 – 2013	49
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	51
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	52
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	54
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	55
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	55
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio MONGUA, 2005 – 2013	57
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio MONGUA 2005 – 2013.....	57
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	58
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles total, municipio Mongua 2005 -2013.....	60
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres,.....	61
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres,.....	63
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total, Municipio MONGUA, 2005 – 2013 .	65

Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013	67
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	70
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	71
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	73
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	75
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	77
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013.....	79
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio MONGUA, 2005 – 2013	81
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013	82
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013	84
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013	86
Figura 30. Razón de mortalidad materna, Municipio MONGUA, 2005- 2013	105
Figura 31. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio MONGUA, 2005- 2013.....	106
Figura 32. Tasa de mortalidad infantil, Municipio MONGUA, 2005- 2013.....	106
Figura 33. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio MONGUA, 2005- 2013	107
Figura 34. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio MONGUA, 2005- 2013	108
Figura 35. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio MONGUA, 2005- 2013	109
Figura 37. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de MONGUA, 2015	154

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio MONGUA, 2014	18
Mapa 2. Hidrografía, Municipio MONGUA, 2015.	23
Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio MONGUA, 2015.....	26
Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio MONGUA, 2015.	28

PRESENTACIÓN

El Análisis de la situación de salud se define como una metodología analítico – sintética que comprenden diversos tipos de análisis, tanto descriptivos como analíticos, que permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud – enfermedad de la población en su territorio, incluyendo los daños, riesgos y los determinantes de la salud que los generan.

Para llevar a cabo el proceso de elaboración de Análisis de Situación de Salud, se cuenta con la “Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las entidades territoriales Colombia 2014” y capacitación por parte del área de Salud Pública de la Secretaria de Salud de Boyacá.

El municipio elaboró el ASIS bajo los enfoques, poblacional, de derechos y diferencial y de acuerdo con el marco conceptual del modelo de determinantes sociales de la salud. El documento está estructurado en tres partes: la primera contiene la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte corresponde al abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera se refiere a la priorización de los efectos de salud.

La E.S.E. Centro de Salud San Jerónimo de Mongua, se permite poner a disposición de los gobernantes, equipo de gobierno, sociedad civil y demás autoridades, los resultados del análisis de la situación de salud del Municipio de Mongua, esperando que logre su posicionamiento en los espacios de toma de decisiones sectoriales y transectoriales, para que en conjunto logremos mitigar las desigualdades y las inequidades sociales.

INTRODUCCIÓN

“El análisis de situación de Salud (ASIS), estudia la interacción entre las condiciones de vida, las causas y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas territoriales, políticas y sociales. Incluyen como fundamento el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, consecuencia de la distribución desigual de las condiciones de vida de acuerdo con el sexo, edad y ocupación, entre otras, que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico, en donde se producen relaciones de determinación y condicionamiento”.¹

Para la elaboración del ASIS mediante el modelo de determinantes sociales en salud, la E.S.E. Centro de Salud San Jerónimo de Mongua, tuvo en cuenta la definición de necesidades, prioridades y políticas en salud a través de la caracterización de los contextos territorial y demográfico, abordaje de los efectos de salud y sus determinantes y la priorización de los efectos de salud, recurriendo a la revisión de las fuentes de información oficiales del nivel nacional, departamental (DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS, SIG – Departamento Administrativo de Planeación Departamental, SICAPS y Sistema de estadísticas Vitales entre otras) y municipal (Oficina de SISBEN y Planeación municipal).

Mediante el análisis de la información del contexto territorial, demográfico y los efectos de la mortalidad, morbilidad y los determinantes intermedios y estructurales, se identificó que la población total, en el municipio de Mongua para el año 2015, corresponde a 4717 habitantes, distribuidos así: 2341 hombres, que corresponde al 49% del total de la población y 2376 mujeres que corresponde al 51% total de la población; la pirámide poblacional del municipio de Mongua es regresiva, es indicativo de una población con descenso en la natalidad y en la fecundidad, comparado con el año 2005. A través del tiempo se observa que la cúspide de la pirámide es ancha lo que significa que la población adulta del municipio de Mongua va en aumento.

¹ Organización Panamericana de la Salud. Resúmenes metodológicos en epidemiología: Análisis de la Situación de la Salud (ASIS). Boletín epidemiológico, 1999, 1-3

En cuanto a los efectos de mortalidad la primera gran causa correspondió a las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las demás causas y las neoplasias y la mayor cantidad de AVPP lo aportó el grupo de las demás enfermedades con 1864 años perdidos, seguido de las causas externa y neoplasias.

Para la morbilidad la primera gran causa fue las enfermedades no transmisibles, que durante el período de 2009 a 2014, se presentaron 1696 casos, por ciclo vital (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor de 60 años) la primera causa de morbilidad fueron: las enfermedades no transmisibles.

En cuanto a los determinantes intermedios, se evidencia alto porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, alto porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, bajas coberturas de vacunación de 3 dosis de DPT, 3 dosis de Polio y Triple Viral en menores de 1 año.

En cuanto a los determinantes estructurales, se evidencia que la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 47,14%.

METODOLOGÍA

A continuación se detalla las fuentes a utilizar en cada capítulo: para la caracterización del contexto territorial y demográfico se utilizó la información de archivo histórico del municipio de Mongua, de la oficina de planeación municipal, de los planes de ordenamiento territorial del municipio, y de la página del DANE, la información de las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasa específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencia ponderada de tasas extremas.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios–RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y el Sistema Integral de la protección social (SISPRO) El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2012; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2012 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2011; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o Proporción, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

El Documento ASIS del municipio de Mongua, se elaboró con la orientación de los profesionales del grupo de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaria de Salud de Boyacá, quienes nos apoyaron en el proceso de construcción mediante la capacitación y el suministro de la información e insumos necesarios. De este grupo especial agradecimiento a la Dra. Yolima Mesa Romero.

Al Dr. Nelson de Jesús Medina Merchán, alcalde municipal, por brindar la información necesaria para la construcción del documento.

A la Dra. Sandra Yasmile Alvarado, Gerente E.S.E. Centro de Salud San Jerónimo de Mongua, por su apoyo para la realización del documento.

Al arquitecto Josué López, secretario de planeación, por brindar la información necesaria para la construcción del documento.

A la Licenciada Yenny Pérez y a la Administradora de Servicios de Salud Jenny Esperanza Lozano, por el proceso de elaboración del documento.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio



OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS. Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.

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

El municipio de Mongua está ubicado en la parte centro oriental del departamento de Boyacá, provincia de Sugamuxi y su territorio se extiende a lado y lado del páramo de San Ignacio que es una de las principales alturas del eje magistral de la cordillera oriental colombiana.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Mongua está ubicado en la parte centro oriental del departamento de Boyacá, provincia de Sugamuxi y su territorio se extiende a lado y lado del páramo de San Ignacio que es una de las principales alturas del eje magistral de la cordillera oriental colombiana.

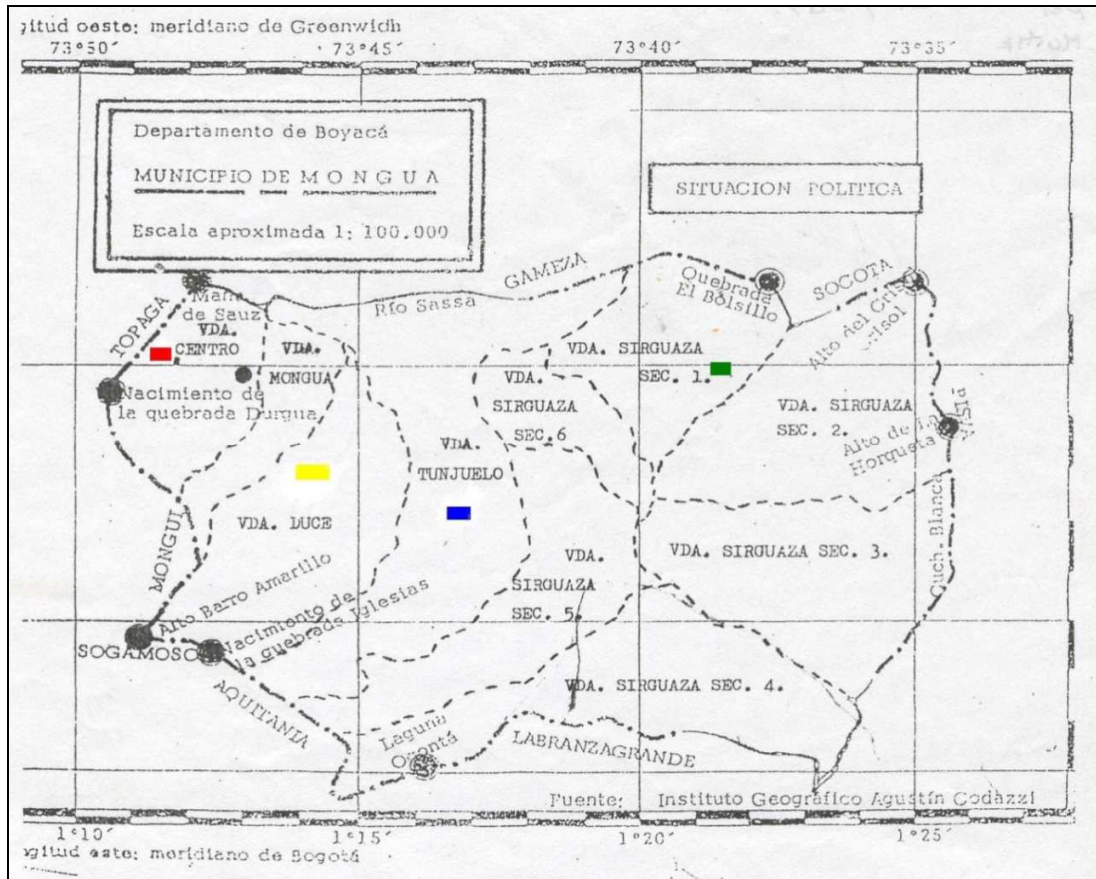
Mongua limita por el NORTE con los municipios de Gámeza y Socotá, por el SUR, con los municipios Labranzagrande y Aquitania, por el ORIENTE con los municipios de Pisba y Labranzagrande por el OCCIDENTE con los municipios de Sogamoso, Monguí, y Tópaga.

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio MONGUA, 2015

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
MONGUA	13.79Km ²	34%	351.713K m ²	66%	365.5km ²	100%

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio MONGUA, 2014



FUENTE: Planeación Mongua

1.1.2 Características físicas del territorio

1.1.2.1. Situación geográfica: la parte urbana del municipio está situada a 5 grados, 45 minutos y 24 segundos de latitud norte y a un grado, 17 minutos y un segundo longitud con relación al meridiano de Bogotá y 72° 48' longitud al oeste de Greenwich.

1.1.2.2. Altura: de 2.975 metros sobre el nivel del mar en la parte urbana; clima bimodal, oscila entre los 1400 metros sobre el nivel del mar en la parte baja de Sirguazá y Palo Armado y más de 4000 metros en las partes más altas como morro de Unce.

1.1.2.3. Extensión: El municipio de Mongua tiene una extensión de 365.5 kilómetros cuadrados, los cuales están divididos en 5 veredas, Sirguazá, Centro, Duce, Monguí y Tunjuelo.

Por su extensión se ubica en el segundo puesto dentro de la provincia del Sugamuxi, seguido de Aquitania.

1.1.2.4. Clima: Las temperaturas varían en el municipio entre 5 y 25°C, consecuencia de las diferentes alturas existentes en la región y las cuales oscilan entre los 1400 y los 4000 SNM, como es de clima bimodal la zona que se encuentra entre la Cuenca del Chicamocha posee un clima entre los 5 y 12° C mientras que la correspondiente a la Cuenca del Río Meta (río Cravo Sur), posee un clima que oscila entre los 18 y 25° C.

El municipio de Mongua está dividido en cinco veredas, las cuales se encuentran subdivididas entre sí por sectores que tienen representación a través de Juntas de Acción Comunal:

Tabla 2. División Política y extensión veredal Municipio de MONGUA

VEREDA	Km ²	%QUE OCUPA
URBANO		
CENTRO	13,79Km ²	61%
MONGUI	13,18 Km ²	3,61%
TUNJUELO	48,24 Km ²	13,20%
SIRGUAZA	250,64 Km ²	68,58%
DUCE	676 Km ²	39,64%
TOTAL:	365,5 Km ²	100%

Fuente: E.O.T. Municipio de Mongua

En el municipio se distribuyen todas sus aguas en dos grandes cuencas, de las que nuestros ríos y quebradas se convierten en afluentes importantes e iniciadores de grandes ríos como el Chicamocha y Meta. Para lo cual se explica la relación en las siguientes tablas:

Tabla 3. Cuenca Río Chicamocha

GRAN CUENCA RIO CHICAMOCHA				
CUENCA	RIO SASA	LONGITUD (KM ²)	EXTENSIÓN (Has)	% DE AREA TOTAL
				13.5
SUBCUENCA	RIO LEONERA	16.9	31.51	8.3
MICROCUENCA	Microcuenca Quebrada las Quedas	1.5	101	0.3
	Microcuenca Quebrada La Vieja	3.0	141	0.4
	Microcuenca Quebrada Guevara	3.2	574	1.2
	Microcuenca Quebrada Balcones	6.9	1077	3.0
	Microcuenca Quebrada Monteredondo	2.6	238	0.6
	Microcuenca Quebrada Carnicería	5.1	1610	4.4
	Microcuenca Quebrada Dintá	2.8	1169	3.2
	Microcuenca Quebrada Chochal	3.4	368	1.0
	Microcuenca Quebrada Duce	5.6	1161	3.0
	Microcuenca Quebrada el Monte	12.6	1472	4.0

Fuente: E.O.T. Plano Hidrogeológico Municipio de Mongua

Estos afluentes corresponden a las veredas de Tunjuelo, Duce, Monguí y Centro, de estas dependen la mayor parte de los acueductos rurales, como también las fuentes de los acueductos rurales de los municipios de Gámeza, Tópaga y Corrales.

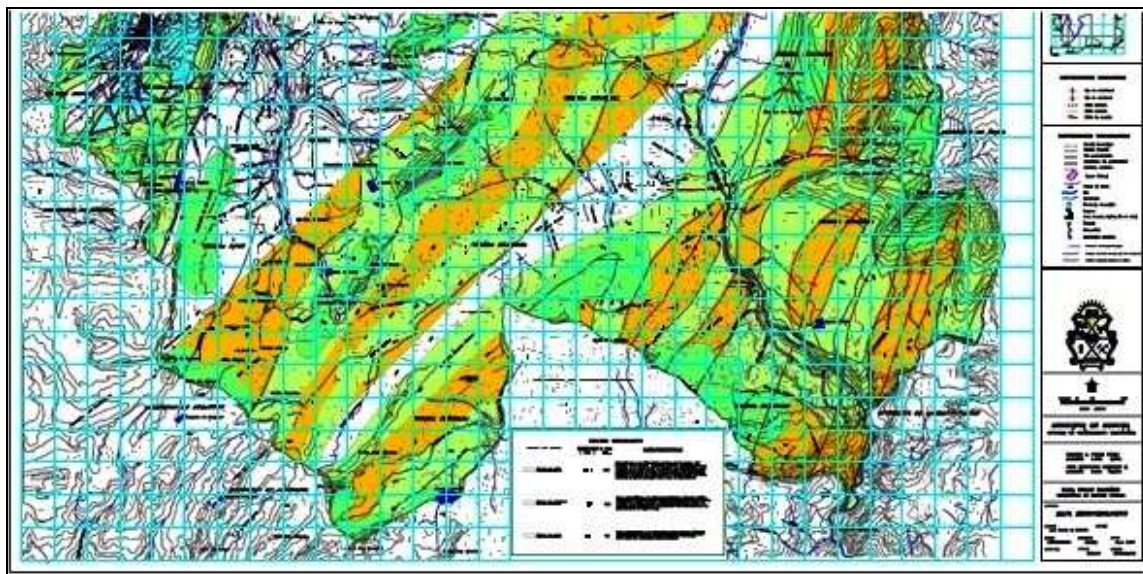
Tabla 4. Cuenca Río Meta

GRAN CUENCA RIO META				
CUENCA	RIO CRAVO SUR	LONGITUD (KM²)	EXTENSIÓN (Has)	% DE AREA TOTAL
		24.6	7769	20.8
SUBCUENCA	Existen afluentes directos que desembocan a la cuenca del Cravo Sur, los cuales no reúnen las características de subcuenca			
MICROCUENCA	Microcuenca Quebrada Volcanes	5.5	469	1.1
	Microcuenca Quebrada Honda	5.5	783	2.1
	Microcuenca Quebrada Chuscal	12.3	3363	9.0
	Microcuenca Quebrada Periquilla	8.7	1698	4.4
	Microcuenca Quebrada Cuchijao	22.2	6181	17.0
	Microcuenca Quebrada Las Casas	5.8	943	2.3
	Microcuenca Quebrada Burici	7.7	1169	3.2
	Microcuenca Quebrada Ogontá	11.2	2862	7.5

Fuente: E.O.T. Plano Hidrogeológico Municipio de Mongua

Estos ríos y quebradas corresponden a la vereda de Sirguazá y son los afluentes principales en lo que se refiere al territorio. También están compuestas estas dos cuencas por lagunas y pantanos.

Mapa 2. Hidrografía, Municipio MONGUA, 2015.



Fuente: Planeación municipal Mongua

En el municipio se presentan zonas de riesgo por deslizamiento en masa.

Tabla 5. Zonas de amenazas por deslizamiento, Municipio MONGUA, 2014

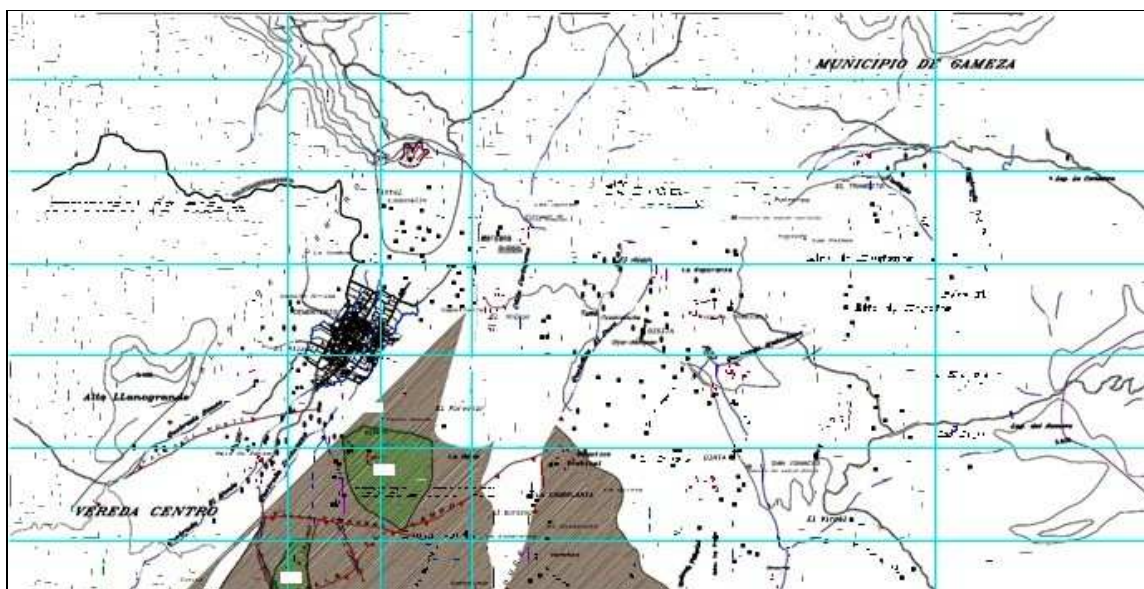
VEREDA	SECTOR	GRADO DE RIESGO	AREA APROXIMADA (Km ²)	DESCRIPCIÓN
CENTRO	El Carmen El Alisal	Alto	0.35	Hundimientos y subsistencia en varios sectores, agrietamientos de las viviendas, deslizamientos, traslaciones con caída de bloques, erosión severa.
	Tintal	Muy Alto	0.52	Deslizamiento traslacional activo, flujo

				de tierras, caída de bloques, reptación, peligro del represamiento del río Sasa.
	Cutiza	Medio	0.57	Deslizamiento traslacional lento.
	Suelo Urbano	Medio	0.65	Riesgo por sismicidad, reptación sobre riveras de Quebrada Chica.
MONGUI	Puente Charco	Medio Alto	0.047	Deslizamiento traslacional, Inestabilidad asociada con períodos lluviosos
	Duzmón (El Volcán)	Alto	0.18	Deslizamiento traslacional, fenómenos de reptación en masa, caída de bloques.
	Didazá	Alto	0.12	Deslizamiento traslacional antiguo, lento e inactivo con evidencias de reptamiento en sus laderas.
DUCE	El Zorro	Alto	0.020	Desprendimiento y caída de materiales a la banca de las vías, inestabilidad en los taludes con riesgo de represamiento del río Leonera.
	Dintá	Medio Alto	0.11	Deslizamiento traslacional lento, inestabilidad máxima asociada con períodos lluviosos
TUNJUELO	El Salitre	Alto	0.15	Deslizamiento traslacional lento, presencia de reptación, amenaza de represamiento del Río Leonera, inestabilidad asociada con periodos de lluvia
	Tunjuelo	Alto	0.25	Deslizamiento traslacional antiguo,

				procesos de reptación y erosión severa, asociado con periodos lluviosos
	Quebrada el Chochal	Medio Alto	0.005	Deslizamiento traslacional antiguo y procesos de reptación
	El Tránsito	Medio Alto	0.010	Deslizamiento traslacional lento, asociado Con periodos de intensas lluvias. Inestabilidad de algunos taludes de la vía
SIRGUAZA	Corredor de la vía San Ignacio – Puente Labrazangrande	Medio Alto		Inestabilidad en los taludes de la banca de la vía, avalanchas por flujos torrenciales de las quebradas, caída de bloques en algunos sectores, fenómenos de remoción en masa.
	Cauce del río Cravo Sur	Medio Alto		Fenómenos de remoción en masa en las riberas del río, estrechamiento del cauce.
	Escuela Buricí	Medio Alto		Amenaza de deslizamiento sobre la Escuela por inestabilidad del talud ubicado detrás de ésta.

Fuente: E.O.T Municipio de Mongua

Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio MONGUA, 2015



Fuente: Planeación municipal Mongua

1.1.3 Accesibilidad geográfica

En el Municipio de Mongua existen 5 veredas las cuales tienen vías de comunicación terrestres, caballo y a pie, con relación al traslado de las personas del área rural al casco urbano, se presenta dificultades de acceso en la época de invierno.

Tabla 6. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio MONGUA, 2015

Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su Municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos

Tópaga	15minutos	8kilómetros	Vehículo de transporte público		15
Gámeza	25minutos	8.4kilómetros	Vehículo particular		25
Monguí	30minutos	11.1kilómetros	Vehículo particular		30
Sogamoso	60minutos	26kilómetros	Vehículo de transporte público	1hora	00

Fuente: Planeación Municipal

En el municipio existen aproximadamente 110 kilómetros de vías, de conexión intermunicipal, interveredal y de sectores específicos.

Vías que comunican dos cabeceras municipales

Mongua – Sogamoso, Mongua – Labranzagrande, Mongua – Gámeza, Mongua – Monguí, suman un total de 61.8 kilómetros.

La pavimentación de la vía Mongua Tópaga ha permitido mayor movilidad y disminución de tiempos, así como incremento en la economía de la población, por el desplazamiento hacia las ciudades como Sogamoso, Duitama y Tunja.

De otro lado el mantenimiento de la vía Mongua a Sirguazá ha generado mayor desarrollo, mayor comodidad y agilidad en el desplazamiento y menor tiempo en el proceso de recorrido.

Vías que comunican la parte urbana del municipio con algunas veredas

Mongua – Tunjuelo – Las playas, Mongua – El Tránsito – El Chuscal, Mongua – La Leonera, suman un total de 22.4 Km.

Vías de interés turístico

Mongua – La Laguna Negra, Mongua – Laguna la Estrella, Mongua – La Cumbre, suman un total de 12.01 km.

Vías de penetración a sitios de interés social

Suman 16.88 Km.

Vías de la red carbonífera

Tienen unos 6.4 kilómetros aproximadamente.

Tabla 7. Vías Urbanas, Municipio MONGUA, 2014

TIPO DE VÍA	LONGITUD POR PERFIL	ÁREA
PAVIMENTADA	1.339mx9m	12.051m ²
EN CONCRETO SIMPLE	3.22mx8.5m	27.421m ²
CARRETEABLES	5.130mx7m	35.910m ²
CAMINOS	494mx2m	988m ²
TOTAL LONGITUD	10.189metros	
TOTAL ÁREA		7.370m ²

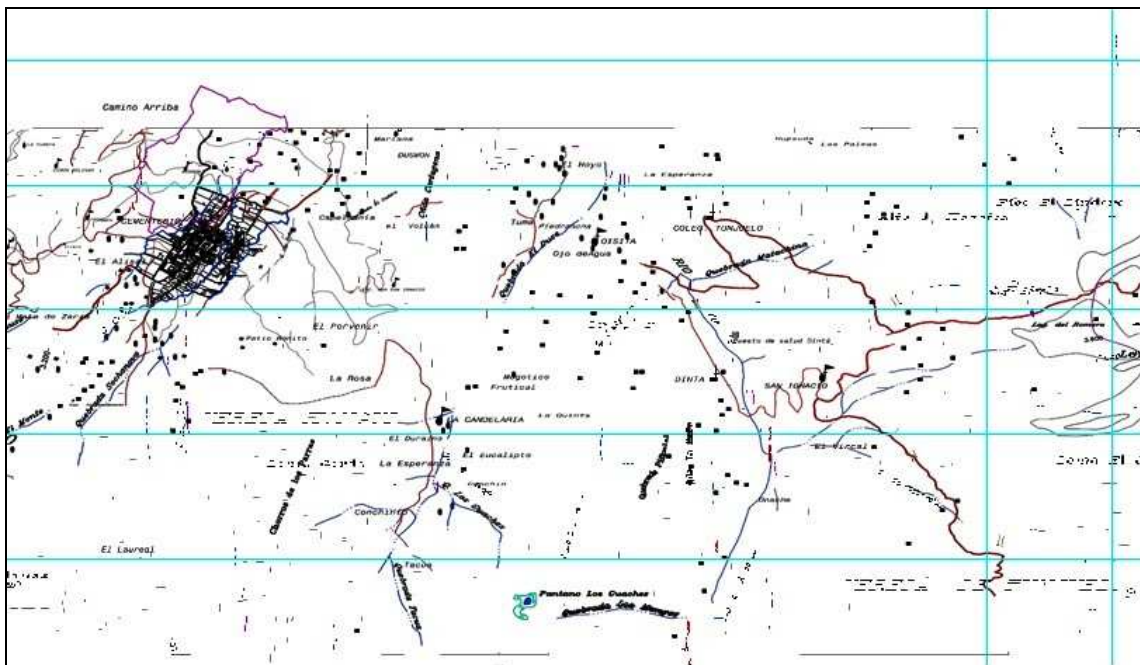
Fuente: E.O.T. Municipio de Mongua

Aproximadamente el 48% de las vías corresponden a las pavimentadas y en concreto simple, de las cuales la gran mayoría están averiadas y requieren reparación y mantenimiento.

En algunos cruces existen puntos en conflicto, allí las calzadas son muy angostas y no cumplen con el radio mínimo de giro para maniobrar vehículos, además la circulación peatonal no está definida y no existe señalización, lo que trastorna el funcionamiento normal.

Se debe considerar un único sentido vehicular en las calles y carreras que conllevan a estos cruces.

Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio MONGUA, 2015.



Fu
Fuente: Planeación municipal Mongua

En general el estado de las vías del municipio de Mongua, se encuentran en regular estado, y los habitantes de las diferentes veredas, pueden llegar al municipio ya sea a pie, a caballo o vehículo, solamente la vereda Tunjuelo cuenta con transporte automotor empresarial, de las demás veredas lo hacen, pero en carro particular.

Tabla 8 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal,
Municipio MONGUA, 2015

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VIAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHICULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	

MONGUI	X			10minutos	15 minutos	30 minutos	X			DIARIO
TUNJUELO		X		40minutos	1.20minutos	1,80horas		X		DIARIO
SIRGUAZA		X		1.30horas	4horas	12horas	X			DOS VECES A LA SEMANA
DUCE		X		40minutos	1.30horas	2horas	X			DIARIO

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2014

1.2 Contexto demográfico

Población total

La población total, en el municipio de Mongua para el año 2015, corresponde a 4717 habitantes. Con respecto al año 2005 se ha presentado una disminución, pasando de 5264 habitantes a 4717 habitantes.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La relación entre el número de personas y el área del territorio en que habitan, se conoce como la densidad poblacional, realizando esta relación tenemos que la densidad poblacional de municipio de Mongua es de 13 hab/km², observando que se ha presentado una disminución con respecto al año 2005, que fue de 14 hab/Km².

Población por área de residencia urbano/rural.

La población del municipio de Mongua, se encuentra distribuida así: en el área rural la población es de 3089 habitantes, que corresponde al 65,5% de la población total y en el área urbana se cuenta con una población de 1628 habitantes, que corresponde al 34,5% de la población total, observando mayor concentración en el área rural.}

Tabla 9. Población por área de residencia, Municipio MONGUA, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
MONGUA	1.628	34,5	3.089	65,5	4.717	34,5

Fuente: DANE 2015

Grado de urbanización

El grado de urbanización para el municipio de Mongua, en el año 2015 corresponde a 34,5, la población del municipio de Mongua, se encuentra concentrada en el área rural.

Número de viviendas

Según el Sistema de información de base comunitaria para atención primaria en salud SICAPS, Mongua cuenta con 1365 viviendas.

Tipo de vivienda: El tipo de vivienda del 99.41% de las familias monguanas es casa o apartamento, que corresponde a 1357 viviendas; el 0.58% el tipo de vivienda es cuarto, que corresponde a 8 viviendas.

Solamente 872 familias que corresponde al 63.88% tienen casa propia, originando la migración de las familias a otros sectores del municipio e incluso a otros municipios o ciudades.


Tipo de piso de las viviendas: el tipo de piso del 50.07%, que corresponde a 658 viviendas es cemento, el 26.02%, que corresponde a 342 viviendas, es en baldosa, vinilo y / o tableta y el 0.30% que corresponde a 4 viviendas es mármol. Parque o madera.

Tipo de techo de las viviendas: el tipo de techo del 72.29%, que corresponde a 950 viviendas, está elaborado en teja de barro sin cielo raso, el 21.38%, que corresponde a 281 viviendas, está elaborado con losa u otros con cielo raso, el 6.16%, que corresponde a 81 viviendas, está elaborado en paja o palma y el 0.15%, que corresponde a 2 viviendas, está elaborado en desechos, como cartón y lata.

Tipo de paredes: el tipo de paredes del 61.18%, que corresponde a 804 viviendas, está elaborado en bloque, ladrillo o piedra, el 32.87%, que corresponde a 432 viviendas, está elaborado en tapia pisada o adobe, el 3.42%, que corresponde a 45 viviendas, está elaborado en madera burda, el 1.67%, que corresponde a 22 viviendas, está elaborado en bahareque, el 0.45%, que corresponde a 6 viviendas, no cuenta con paredes, el 0.22% que corresponde a 3 viviendas están elaboradas en zinc, tela, cartón, y el 0.15%, que corresponde a 2 viviendas, están elaboradas en: guadua, caña, esterilla.

Se hace necesario que los entes administrativos del municipio realicen proyectos de mejoramiento de vivienda, con el fin de mejorar la calidad de vida de las familias monguanas.

Figura 1. Condiciones de las viviendas, Municipio MONGUA, año 2015

CIMDER - SICAPS 2000		Sistema de Información de Base Comunitaria para Atención Primaria en Salud DEPARTAMENTO DE BOYACÁ		 SICAPS 2000	
LISTA DE INDICADORES DE: 3. VIVIENDA		31/12/2015			
PROVINCIA:	SUGAMUXI	MUNICIPIO:	MONGUA	AREA:	
COMUNA/CORREG.:		BARRIO/VEREDA:		MANZANA:	
No.	NOMBRE DEL INDICADOR	INDICADOR	NUMER.	DENOM.	
1.	Por. famil. con vivienda tipo casa o apto.	99.41 %	1357	1365	
2.	Por. famil. con vivienda tipo cuarto	0.58 %	8	1365	
3.	Por. famil. con viviendas improvisadas	0.00 %	0	1365	
4.	Por. famil. que tiene casa propia	63.88 %	872	1365	
5.	Por. famil. sin un medio de disp. adecuado de excretas	26.75 %	365	1364	
6.	Por. famil. que viven en hacinamiento crítico	18.20 %	248	1362	
7.	Por. famil. que habitan viviendas donde hay humo	26.74 %	364	1361	
8.	Por. famil. que consumen agua de acueducto	88.12 %	1202	1364	
9.	Por. famil. que consumen agua de pozo	7.69 %	105	1364	
10.	Por. famil. que consumen agua de lluvia	0.00 %	0	1364	
11.	Por. famil. que consumen agua de río	0.43 %	6	1364	
12.	Por. famil. que consumen agua de pila	0.07 %	1	1364	
13.	Por. famil. que consumen agua de laguna	0.21 %	3	1364	
14.	Por. famil. que consumen agua de manantial	3.22 %	44	1364	
15.	Por. famil. que consumen agua de tanques	0.07 %	1	1364	
16.	Por. famil. que consumen agua de otras fuentes	0.14 %	2	1364	
17.	Por. famil. que reciclan las basuras	38.32 %	522	1362	
18.	Por. famil. con actividad productiva en la vivienda	12.33 %	167	1354	
19.	Por. famil. con servicios públicos domiciliarios	33.21 %	452	1361	
20.	Por. vivierend. que no tienen sanitario	13.17 %	173	1313	
21.	Por. vivierend. con letrina	2.05 %	27	1313	
22.	Por. vivierend. con inodoro sin conexión a alcantarilla o pozo séptico	11.57 %	152	1313	
23.	Por. vivierend. con inodoro conectado a pozo séptico	31.83 %	418	1313	
24.	Por. vivierend. con inodoro conectado a alcantarillado	41.35 %	543	1313	
25.	Por. vivierend. sin un medio adecuado de disp. excretas	26.80 %	352	1313	
26.	Por. vivierend. con conexión a energía eléctrica	89.94 %	1181	1313	
27.	Por. vivierend. con acueducto	87.89 %	1154	1313	
28.	Por. vivierend. donde recogen las basuras	38.87 %	510	1312	
29.	Por. vivierend. donde depositan las basuras en contenedor	0.22 %	3	1312	
30.	Por. vivierend. donde queman las basuras	48.85 %	641	1312	
31.	Por. vivierend. donde tiran las basuras	9.52 %	125	1312	
32.	Por. vivierend. donde entierran las basuras	1.82 %	24	1312	
33.	Por. vivierend. con otros sistemas de disp. de basuras	0.68 %	9	1312	
34.	Por. vivierend. con piso de tierra	21.76 %	286	1314	
35.	Por. vivierend. con piso de madera burda, tabla, tablón	1.82 %	24	1314	

SICAPS 2000 - Copyright © CIMDER, 2009 - www.cimder.org.co

Según el Sistema de información de base comunitaria para atención primaria en salud SICAPS, Mongua cuenta con 1370 hogares.

Población por pertenencia étnica

El 99,9% de la población del municipio de Mongua, no pertenece a ninguna etnia, mientras que el 0,1% que corresponde a 3 habitantes pertenecen a la etnia negro (a), mulato (a), afrocolombiano (a) o afrodescendiente.

Tabla 10. Población por pertenencia étnica, Municipio de MONGUA, 2015

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	0	0
Rom (gitana)	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	3	0,1
Ninguno de las anteriores	4714	99,9
TOTAL	4717	100

Fuente: DANE, CENSO 2005

1.2.1 Estructura demográfica

El municipio de Mongua, cuenta con una población total para el año 2015 de 4717 habitantes, distribuidos así: 2341 hombres, que corresponde al 49% del total de la población y 2376 mujeres que corresponde al 51% total de la población, no se evidencia diferencia significativa entre ambos sexos.

Con respecto a la población del municipio de Mongua, en el año 2005, que fue de 5264, se observa principalmente una disminución; la población de género masculino, en el año 2005 fue de: 2575 hombres,

mientras que en el año 2015 es de 2341 y la población de género femenino, en el año 2005 fue de 2686 mujeres y en el año 2015 es de 2376 mujeres.

La pirámide poblacional del municipio de Mongua es regresiva, es indicativo de una población con descenso en la natalidad y en la fecundidad, comparado con el año 2005.

A través del tiempo se observa que la cúspide de la pirámide es ancha lo que significa que la población adulta del municipio de Mongua va en aumento.

En los grupos etarios de 0 a 24 años, se observa una disminución, en comparación con el año 2005 a 2015 y con proyección a 2020.

En el grupo etario de 25 a 29 años, se observa fluctuante, en el año 2015 un aumento en la población con relación al año 2005 y en la proyección de 2020 se observa una disminución de la población con respecto a 2015.

En el grupo etario de 30 a 34 años, se observa un aumento de la población, en comparación con el año 2005 a 2015 y con proyección al 2020.

En los grupos etarios 35 a 39 años, se observa fluctuante, en el año 2015, la población disminuyo con relación al año 2005 y en la proyección de 2020, se observa un aumento de la población con respecto a 2015.

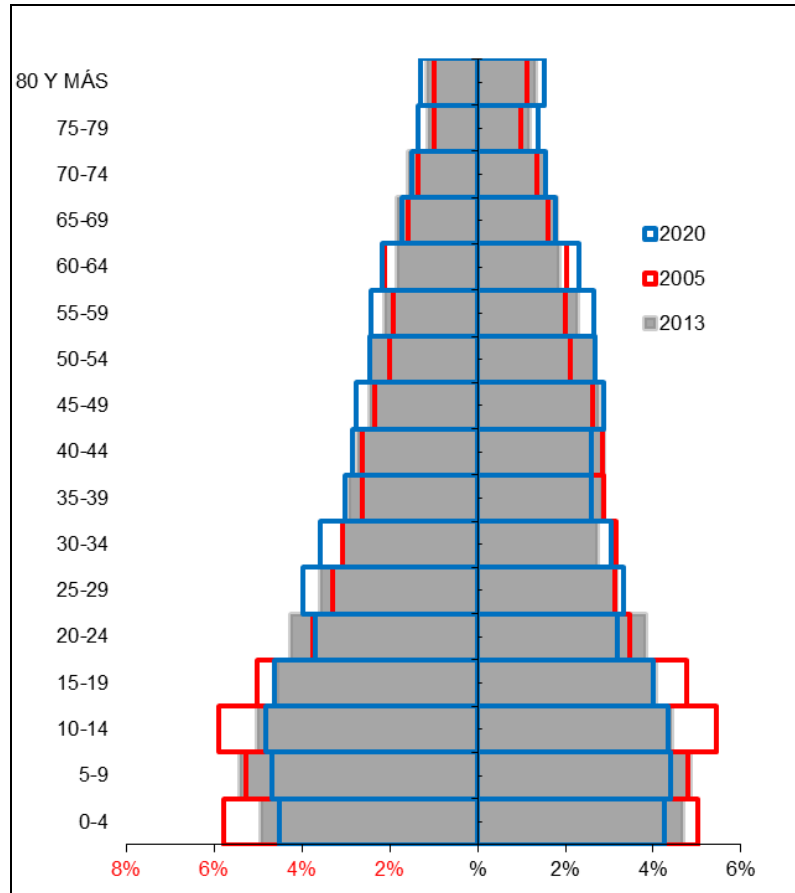
En los grupos etarios de 40 a 49 años, se observa una disminución, en comparación con el año 2005 a 2015 y con proyección a 2020.

En el grupo etario de 50 a 54 años, se observa fluctuante, en el año 2015 la población aumento con respecto al año 2005 y en la proyección de 2020, se observa una disminución de la población con respecto a 2015.

En el grupo etario de 55 a 59 años, se observa que se mantiene la población, en comparación con el año 2005 a 2015, y con proyección a 2020.

En los grupos etarios de 60 a 80 años y más, se observa un aumento de la población, en comparación con el año 2005 a 2015 y con proyección a 2020.

Figura 2. Pirámide poblacional, Municipio MONGUA, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

La proporción de la población por ciclo vital en el municipio de Mongua, los ciclos vitales correspondientes a Primera infancia (0 a 5 años), Infancia (6 a 11 años), adolescencia (12 a 18 años), Juventud (14 a 26 años y adultez (17 a 59 años), se evidencia una disminución en el año 2015, con respecto al año 2005 y se espera que para el año 2020, continúe con reducción, en cada uno de los anteriores ciclo vitales. Mientras que para el ciclo vital correspondiente a persona mayor (60 años y más), se evidencia un aumento, con respecto al año 2005 y se espera para el año 2020, continúe con aumento.

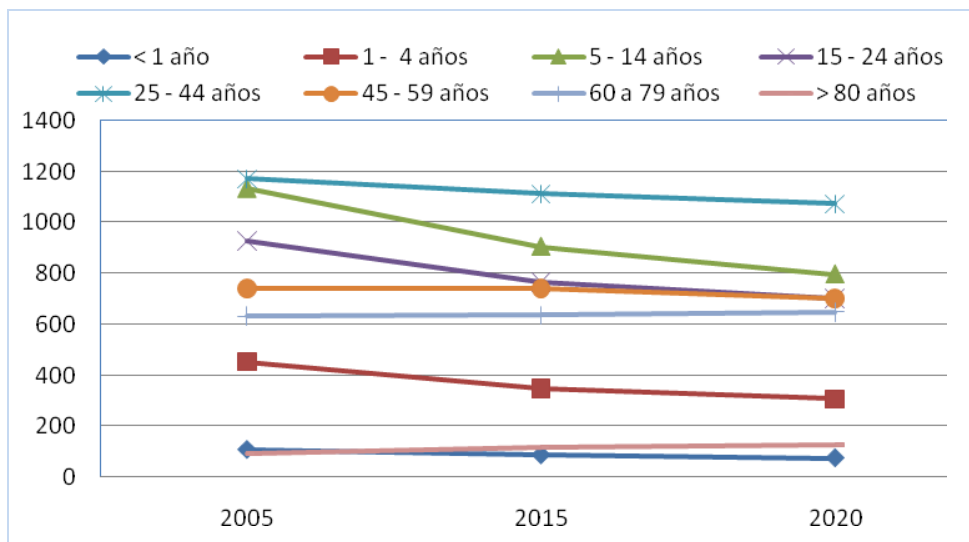
Tabla 11 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de MONGUA, 2005 – 2015 - 2020

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	681	11,74	524	10,18	461	9,57
Infancia (6 a 11 años)	688	11,86	548	10,65	481	9,99
Adolescencia (12 a 18 años)	756	13,03	612	11,89	539	11,19
Juventud (14 a 26 años)	1168	20,13	991	19,25	902	18,73
Adulthood (27 a 59 años)	1783	30,74	1719	33,40	1655	34,37
Persona mayor (60 años y más)	725	12,50	753	14,63	777	16,14
Total	5801	100,00	5147	100,00	4815	100,00

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

En el municipio de Mongua, el cambio de la población por grupos etarios en los períodos comprendidos de 2005, 2015 y 2020, evidencia que en los grupos de edad de menor de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años, de 25 a 44 años y de 45 a 59 años, presente una disminución de la población, mientras que los grupos etarios de 60 a 79 años y mayor de 80 años, presenta un aumento en la población.

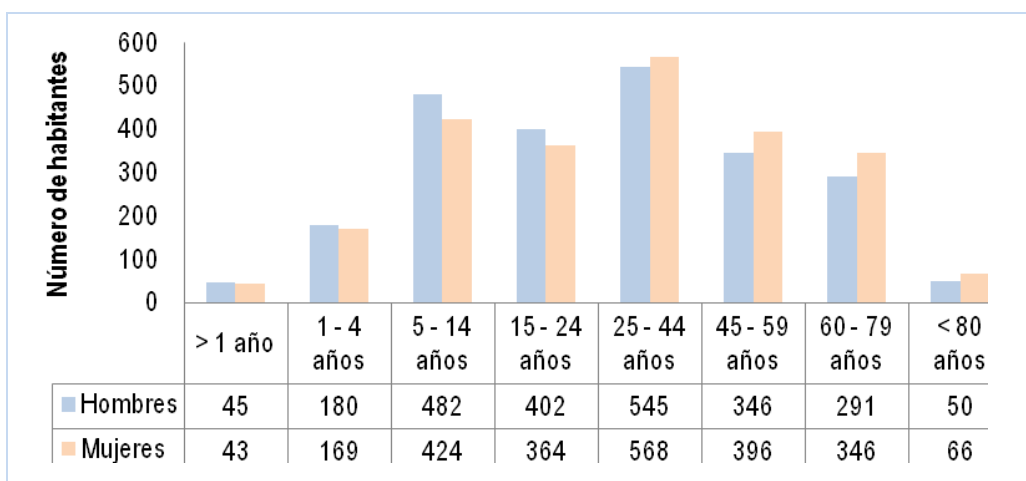
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de MONGUA, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE proyecciones poblacionales

La población por sexo y grupo de edad, para el municipio de Mongua, durante los períodos de 2005, 2015 y 2020, se evidencia que, el género masculino es mayor en los grupos de edad de menor de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años, mientras que en los grupos de edad de 25 a 44 años, de 45 a 59 años, 60 a 79 años y mayor de 80 años, el género femenino es quien cuenta con mayor población.

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad Municipio de MONGUA, 2015



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

Otros indicadores demográficos

- **Relación hombres/mujer:** En el año 2005 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 99 hombres, había 100 mujeres
- **Razón niños mujer:** En el año 2005 por cada 45 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 41 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
- **Índice de infancia:** En el año 2005 de 100 personas, 32 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 28 personas
- **Índice de juventud:** En el año 2005 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 23 personas
- **Índice de vejez:** En el año 2005 de 100 personas, 14 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 16 personas
- **Índice de envejecimiento:** En el año 2005 de 100 personas, 43 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 56 personas.
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 73 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 68 personas
- **Índice de dependencia infantil:** En el año 2005, 56 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 48 personas
- **Índice de dependencia mayores:** En el año 2005, 17 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 20 personas
- **Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Para el municipio de Mongua, se considera que para el año 2015, tiene una población joven.

Tabla 12 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de MONGUA, 2005, 2015, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	5.264	4.717	4.437
Población Masculina	2.578	2.341	2.219
Población femenina	2.686	2.376	2.218
Relación hombres: mujer	95,98	98,53	100
Razón niños: mujer	45	41	39
Índice de infancia	32	28	27
Índice de juventud	23	23	23
Índice de vejez	14	16	18
Índice de envejecimiento	43	56	66
Índice demográfico de dependencia	72,93	68,34	64,52
Índice de dependencia infantil	55,78	47,93	43,79
Índice de dependencia mayores	17,15	20,41	20,73
Índice de Friz	193,55	172,58	153,06

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

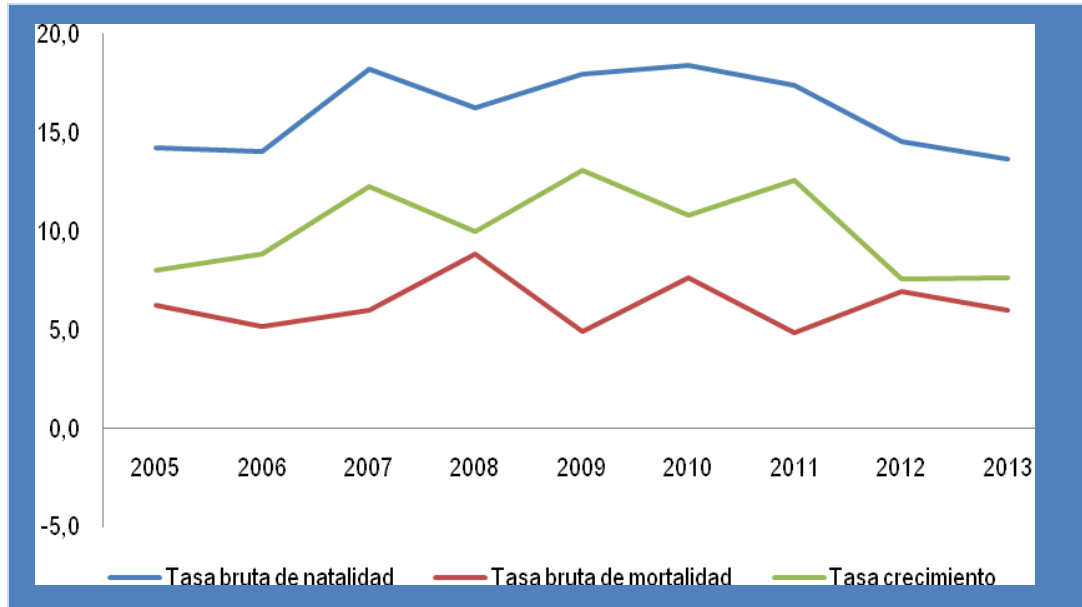
1.2.2 Dinámica demográfica

- **Tasa de Crecimiento Natural: na-dee/pobla:** Expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones. La tasa de crecimiento natural en el municipio de Mongua, ha tenido un comportamiento fluctuante, del año 2005 a 2007, la tasa de crecimiento presentó un comportamiento en forma ascendente, en el año 2008 descendió a 9.99, en el año 2009 se presentó un ascenso a 13.06, en el año 2010, se presentó un descenso, en el año 2011, se presentó un ascenso y finalmente durante los años 2012 y 2013, se presentó una estabilidad en la tasa de crecimiento. La tasa de crecimiento más alta se evidencia en el año 2009, con 13.06 y la menor tasa de crecimiento en el año 2012, con 7.56.
- **Tasa Bruta de Natalidad:** Mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de población relacionando el número de nacimientos con la población total en un período determinado, por lo general de un año, para un

área determinada, por cada 1.000 habitantes. En el municipio de Mongua, la natalidad se ha comportado de una forma fluctuante, durante los años 2005 y 2006, los nacimientos se mantuvieron estables, en el año 2007 se presentó un aumento de 18.2 por cada mil habitantes, en el año 2008 se presentó un descenso, para este año la tasa bruta de natalidad fue de 16.3 por cada 1000 habitantes, durante los años 2009 y 2010, la tasa de natalidad presentó un ascenso, y a partir del año 2012, se evidencia un descenso, ya en el año 2013 la tasa bruta de natalidad fue de 13.7 por cada 1000 habitantes. El año con más casos fue al año 2010, donde se evidencia una tasa bruta de natalidad de 18.4 por cada 1000 habitantes y el año con menos casos fue el año 2013, con una tasa bruta de natalidad de 13.7 por cada 1000 habitantes.

- **Tasa Bruta de Mortalidad:** Corresponde al número de defunciones de una población por cada 1.000 habitantes, durante un período determinado (generalmente un año). Se puede resumir en una figura de líneas donde se muestre su comportamiento a través del tiempo. La tasa bruta de mortalidad en el municipio de Mongua, se ha venido comportando de manera fluctuante, en el año 2006 se presentó un descenso con respecto al año 2005, en el año 2007 a 2008 se evidencia un aumento, en el año 2009 se presentó un descenso, con respecto al año anterior, en el año 2010 se presentó un ascenso con respecto al año 2009, en el año 2010, se presentó un ascenso, en el año 2011 se evidencia un aumento con respecto al año 2012, y en el año 2013, ya la tasa bruta de mortalidad fue de 6 por cada 1000 habitantes. El año casos de mortalidad fue el año 2008, se presentó una tasa de 8.8 casos por cada 1000 habitantes y los años con menos casos fueron el año 2009 y 2011, cuya tasa de mortalidad fue de 4.9 casos por cada 1000 habitantes.

Figura 5 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de MONGUA, 2005 a 2013



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2011

Otros indicadores de la dinámica de la población

Para los indicadores de dinámica poblacional se tuvo en cuenta el reporte del DANE, en el módulo estadísticas vitales, el último año con datos certificados es el 2013 por lo cual se realizaron cálculos con este año:

- **Tasa General de Fecundidad:** Es la relación entre el número de nacimientos con el de mujeres de 15 a 44 años (edad fértil). La tasa de fecundidad para el año 2013, en el municipio de Mongua, fue de 50.0, por cada 1000 mujeres en edad fértil, lo que indica que por cada 1000 mujeres en edad fértil nacen 50 niños.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, para el municipio de Mongua, en el año 2013, fue de: 4.5 por cada 1000 mujeres de 10 a 14 años, lo que indica que por cada 1000 mujeres en este grupo de edades nace 4.5 niños.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** La tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, para el municipio de Mongua, en el año 2013, fue de: 34.1 por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años, lo que indica que por cada 1000 mujeres de este grupo de edad nacen 34.1 niños.

Tabla 13. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Mongua, 2013

INDICADOR	VALOR
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada) 10-49 años	50,0
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	4,5
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	34,1

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional humanitario, los derechos constitucionales y la dignidad. La causa principal de movilidad forzada es el enfrentamiento militar y la presencia de grupos armados ilegales. Según el registro único de víctimas, para Mongua, el grupo poblacional que mayor número de personas presentó movilidad forzada se encuentra entre 15 a 19 años de edad, con 21,74 personas, en el género femenino, seguido de 15,79 personas para los grupos poblacionales de: 15 a 19 años y de 40 a 44 años, en el género masculino, seguido de 13,04 personas para el grupo poblacional de 10 a 14 años de edad, en el género femenino.

Tabla 14. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad y sexo, Municipio de MONGUA, 2015

Grupo de edad	Femenino	Masculino
0 a 4 años	2,17	
05 a 09 años	6,52	21,05
10 a 14 años	13,04	10,53
15 a 19 años	21,74	15,79
20 a 24 años	8,70	7,89
25 a 29 años	8,70	2,63

30 a 34años	6,52	2,63
35 a 39años	8,70	2,63
40 a 44años	6,52	15,79
45 a 49años	8,70	2,63
50 a 54años	6,52	7,89
55 a 59años		2,63
60 a 64años	2,17	2,63
65 a 69años		5,26
70 a 74años		
75 a 79años		
80 años o más		
TOTAL	100%	100%

Fuente: Registro Único de Víctimas, Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2015



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO DE MONGUA
NIT. 826.002.930-0

CONCLUSIONES

1. El municipio de Mongua está ubicado en la parte centro oriental del departamento de Boyacá, provincia de Sugamuxi y su territorio se extiende a lado y lado del páramo de San Ignacio que es una de las principales alturas del eje magistral de la cordillera oriental colombiana.
2. Las temperaturas varían en el municipio entre 5 y 25°C, consecuencia de las diferentes alturas existentes en la región y las cuales oscilan entre los 1400 y los 4000 SNM, como es de clima bimodal la zona que se encuentra entre la Cuenca del Chicamocha posee un clima entre los 5 y 12° C mientras que la correspondiente a la Cuenca del Rio Meta (río Cravo Sur), posee un clima que oscila entre los 18 y 25° C. El municipio de Mongua está dividido en cinco veredas, las cuales se encuentran subdivididas entre sí por sectores que tienen representación a través de Juntas de Acción Comunal: Vereda Centro, Vereda Monguí, Vereda Sirguazá, Vereda Duce y Vereda Monguí, la Vereda con mayor extensión es la vereda Sirguazá con 250,64 Km²
3. En el municipio de Mongua se distribuyen todas sus aguas en dos grandes cuencas, de las que nuestros ríos y quebradas se convierten en afluentes importantes e iniciadores de grandes ríos como el Chicamocha y Meta. Los afluentes del río Chicamocha corresponden a las veredas de Tunjuelo, Duce, Monguí y Centro, de estas dependen la mayor parte de los acueductos rurales, como también las fuentes de los acueductos rurales de los municipios de Gámeza, Tópaga y Corrales, por tal motivo es de gran importancia que nuestros administradores gestionen e inviertan recursos para preservarla. Los afluentes del río Meta corresponden a la vereda de Sirguazá y son los afluentes principales en lo que se refiere al territorio. También están compuestas estas dos cuencas por lagunas y pantanos.
4. En el municipio se presentan zonas de riesgo por deslizamiento en masa, principalmente se debe a las olas invernales que se presentan cada año en nuestro municipio y por períodos prolongados.
5. En el Municipio de Mongua existen 5 veredas las cuales tienen vías de comunicación terrestres, caballo y a pie con el casco urbano del municipio con dificultades en el transporte en la Época de Invierno lo cual dificulta el desplazamiento de la población.
6. La población total, en el municipio de Mongua para el año 2015, corresponde a 4717 habitantes. Con respecto al año 2005 se ha presentado una disminución, pasando de 5264 habitantes a 4717 habitantes.

7. La densidad poblacional de municipio de Mongua es de 13 hab/km², observando que se ha presentado una disminución con respecto al año 2005, que fue de 14hab/Km².
8. La población del municipio de Mongua, se encuentra distribuida así: en el área rural la población es de 3089 habitantes, que corresponde al 65,5% de la población total y en el área urbana se cuenta con una población de 1628 habitantes, que corresponde al 34,5% de la población total, observando mayor concentración en el área rural.
9. El grado de urbanización para el municipio de Mongua, en el año 2015 corresponde a 34,5.
10. La pirámide poblacional del municipio de Mongua es regresiva, es indicativo de una población en descenso en la natalidad y en la fecundidad, comparado con el año 2005.
A través del tiempo se observa que la cúspide de la pirámide es ancha lo que significa que la población adulta del municipio de Mongua va en aumento.
11. En cuanto al índice de infancia, para el municipio de Mongua, el comportamiento se evidencia así: en el año 2005 de 100 personas, 32 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 28 personas.
12. En cuanto al índice de juventud, para el municipio de Mongua, el comportamiento se evidencia así: en el año 2005 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 23 personas.
13. En cuanto al índice de vejez, para el municipio de Mongua, el comportamiento, a través del tiempo se observa así: en el año 2005 de 100 personas, 14 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 16 personas.
14. En cuanto al índice de envejecimiento, para el municipio de Mongua, el comportamiento, a través del tiempo se observa así: en el año 2005 de 100 personas, 43 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 56 personas.

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

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad, se tomó como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se generó por sexo y edad, en el periodo comprendido de 2005 a 2013 según información dada por el DANE 2013 y Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO.

La tasa de mortalidad ajustada por edad, para el municipio de Mongua, indicó que las tres principales causas de muerte fueron:

1. En las enfermedades del sistema circulatorio, se observa un comportamiento fluctuante, para el año 2005 la tasa de mortalidad ajustada por edad, fue de 296,1 por cada 100.000 habitantes y ya en el año 2013, se presentó una tasa ajustada por edad de 130,4 muertes por cada 100.000 habitantes,
2. Las demás causas, que para el año 2013, se observa un comportamiento fluctuante, para el año 2005, se presentó una tasa ajustada por edad 87,2 muertes por cada 100.000 habitantes, mientras en el año 2013 se evidencia una tasa de mortalidad ajustada por edad de 120,7 por cada 100.000 habitantes.
3. Neoplasias, que para el año 2013, se presentó una tasa ajustada de 104,9 por cada 100.000 habitantes.

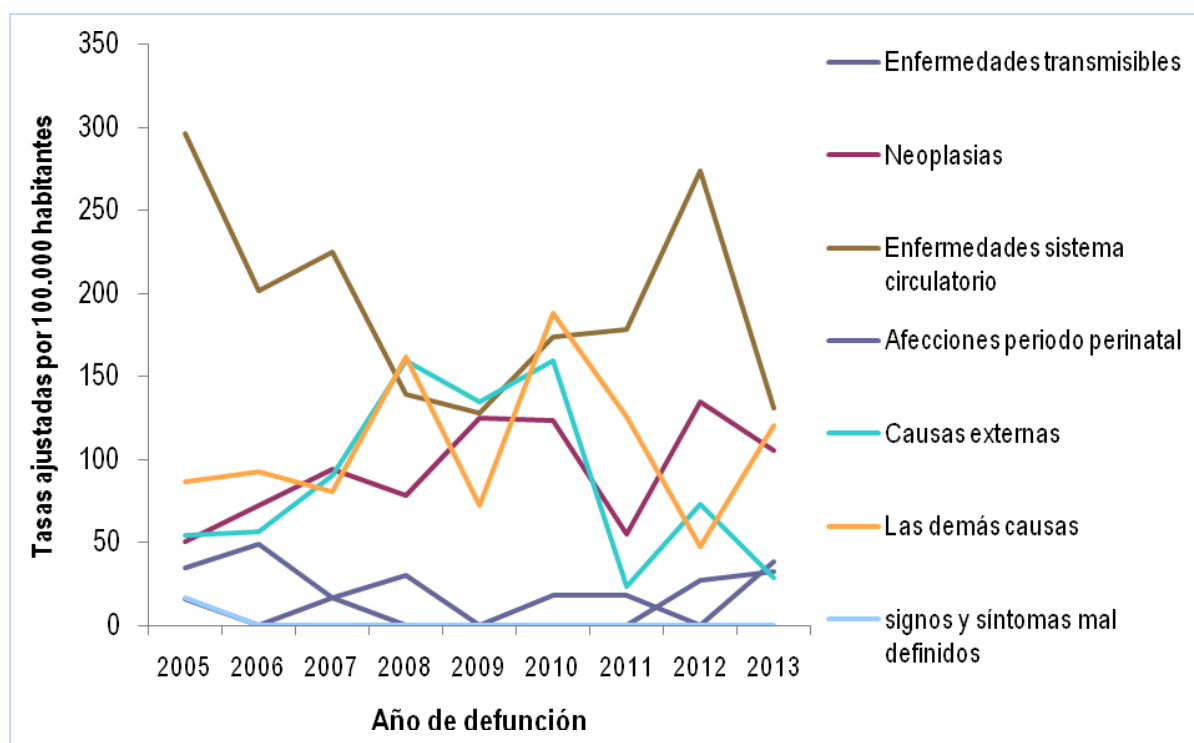
Durante el período de 2005 a 2013, los picos más altos de mortalidad ocurrieron en el año 2005, con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 296,1 por cada 100.000 habitantes y su causa fue las enfermedades del sistema circulatorio, por esta misma causa se presentó otro pico alto en el año 2012, con una tasa ajustada por edad de 273,7 por cada 100.000 habitantes, seguido en el año 2010, con una tasa ajustada de 188,3 por cada 100.000 habitantes, cuya causa de mortalidad fue las demás causas.

Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad, municipio de MONGUA, 2005 - 2013

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades transmisibles	34,1	48,6	16,5	30,0	0,0	0,0	0,0	27,1	32,3
Neoplasias	50,2	72,4	94,0	77,7	124,3	123,2	54,7	134,4	104,9

Enfermedades sistema circulatorio	296,1	201,1	225,0	139,1	127,7	173,3	178,3	273,7	130,4
Afecciones periodo perinatal	15,7	0,0	16,5	0,0	0,0	17,9	18,2	0,0	38,5
Causas externas	54,7	56,7	90,6	159,0	134,8	159,2	23,7	73,0	28,8
Las demás causas	87,2	92,6	80,9	162,2	72,4	188,3	125,9	47,8	120,7
signos y síntomas mal definidos	16,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio, MONGUA 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres, la tasa de mortalidad ajustada por edad, indica que las tres principales causas de mortalidad en el período de 2005 a 2013, fueron:

1. Las enfermedades del sistema circulatorio, se evidencia un comportamiento fluctuante, en el año 2005, se presentó una tasa de mortalidad ajustada por edad de 273,1 por cada 100.000 hombres y el año 2013, de 128,1 por cada 100.000 hombres.

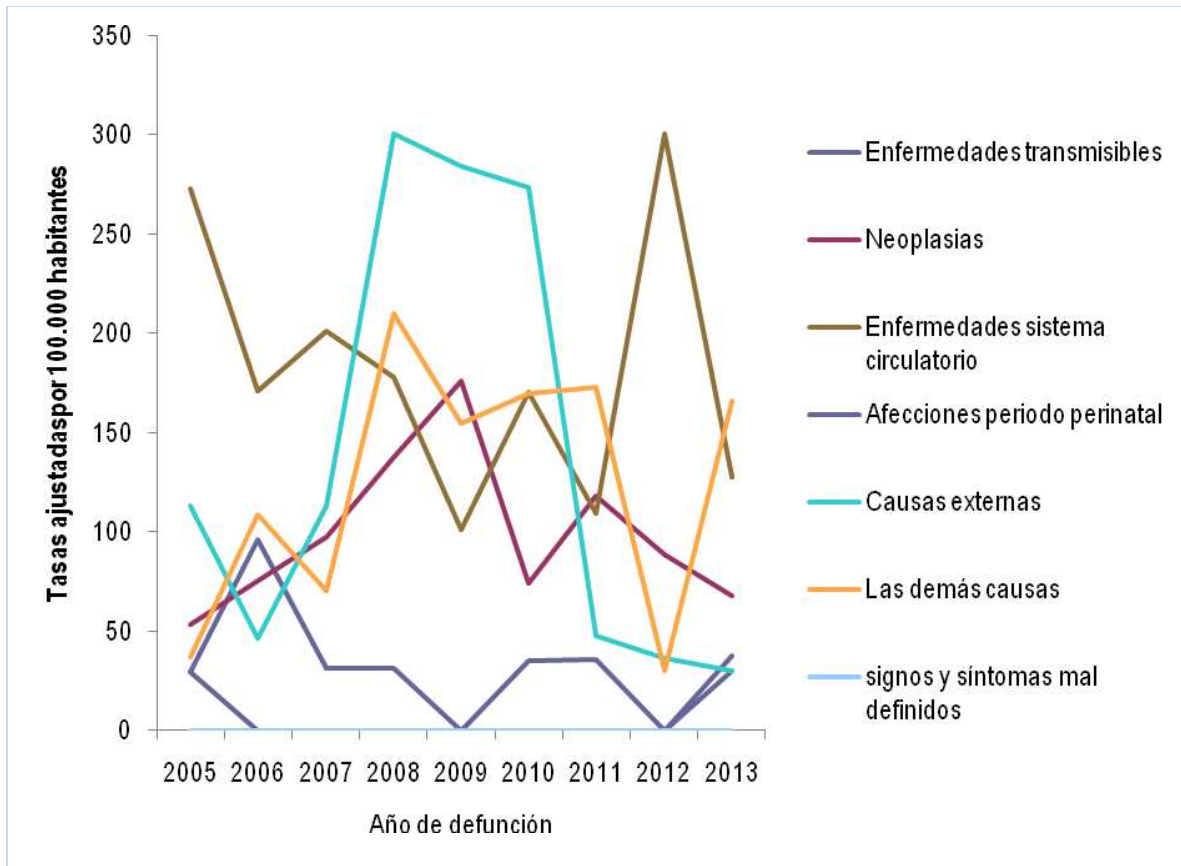
2. Las demás causas, se evidencia un comportamiento fluctuante, en el año 2005, se presentó una tasa de mortalidad ajustada por edad de 36,8 muertes por cada 100.000 hombres, mientras que en año 2013 se presentó una tasa ajustada por edad de: 165,8 por cada 100.000 hombres.
3. Las causas externas, se observa una tendencia a la disminución, para el año 2005, se presentó una tasa de mortalidad ajustada por edad de 113,1 por cada 100.000 hombres, mientras que para el año 2005, se presentó una tasa ajustada por edad de: 30,4 por cada 100.000 hombres.
4. Neoplasias, se evidencia un comportamiento fluctuante, para el año 2005, se presentó una tasa ajustada por edad de: 53,3 muertes por cada 100.000 hombres, mientras que para el año 2013, la tasa ajustada por edad fue de: 68,0 por cada 100.000 hombres.
5. Enfermedades transmisibles, para el año 2005 la tasa ajustada por edad fue de: 29,4 por cada 100.000 hombres, mientras que para el año 2013, se presentó una tasa ajustada por edad de: 30,2 por cada 100.000 hombres.

Los picos más altos de mortalidad por edad en hombres, se presentaron en el año 2008 y 2012, ambos con una tasa ajustada de 300,5 muertes por cada 100.000 hombres y las causas de mortalidad fueron: las causas externas en el año 2008 y las enfermedades del sistema circulatorio en el año 2012. En el año 2009 se presentó otro pico alto, con una tasa ajustada por edad de 284,0 muertes por cada 100.000 hombres cuya causa de mortalidad fueron las causas externas.

Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad, para los hombres, municipio de MONGUA, 2005 - 2013

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades transmisibles	29,4	95,9	31,3	31,5	0,0	0,0	0,0	0,0	30,2
Neoplasias	53,3	75,3	97,7	137,5	176,1	74,0	118,0	88,8	68,0
Enfermedades sistema circulatorio	273,1	171,1	201,1	178,1	101,5	170,3	109,7	300,5	128,1
Afecciones periodo perinatal	29,4	0,0	0,0	0,0	0,0	34,6	35,3	0,0	37,4
Causas externas	113,1	46,5	113,5	300,5	284,0	273,5	48,1	37,0	30,4
Las demás causas	36,8	108,5	70,2	209,9	154,5	169,4	172,9	30,2	165,8
signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el caso de las mujeres, la tasa ajustada de mortalidad indica que, las primeras tres causas de mortalidad, fueron:

1. Enfermedades del sistema circulatorio, que para el año 2013, la tasa de mortalidad ajustada fue de: 131,5 por cada 100.000 mujeres.
2. Las demás causas, que para el año 2013, la tasa ajustada fue de: 74,5 muertes por cada 100.000 mujeres.
3. Neoplasias, que para el año 2013, la tasa ajustada fue de: 137,0 por cada 100.000 mujeres.

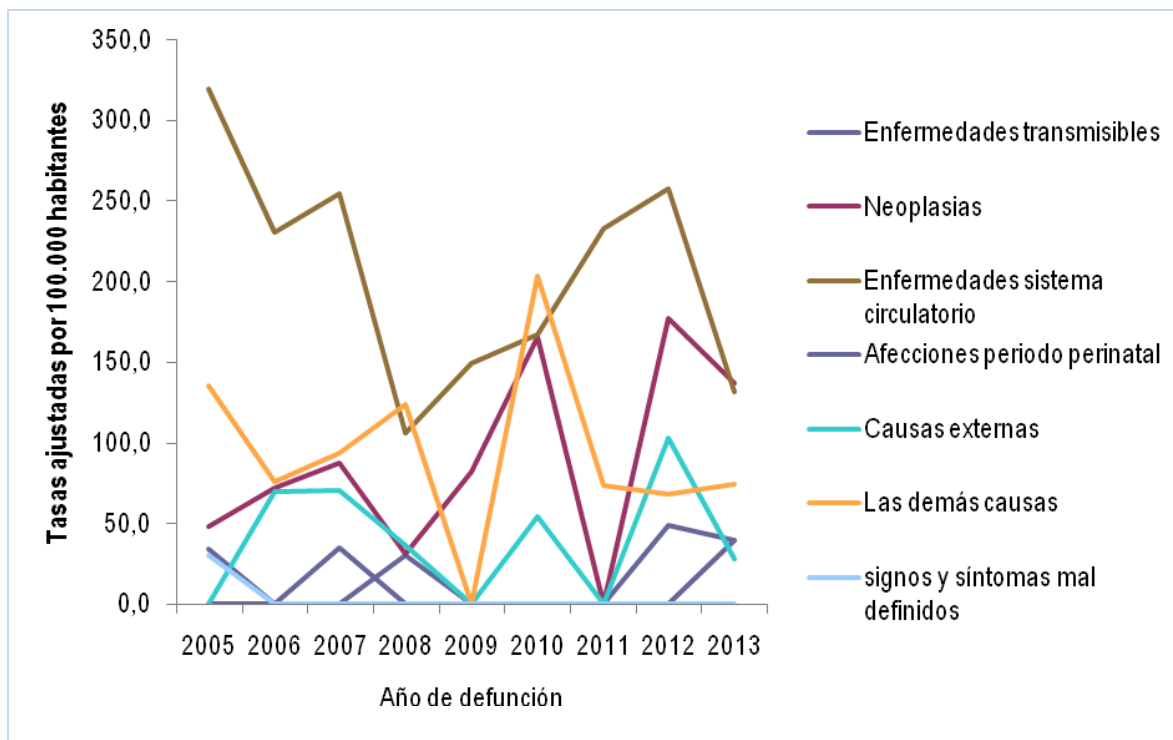
Los picos más altos de mortalidad por edad para las mujeres se presentaron, por la gran causa Enfermedades del sistema circulatorio en el año 2005, con una tasa ajustada de 319,9 por cada 100.000 mujeres, en el año

2007 con una tasa de mortalidad ajustada de 254,9 por cada 100.000 mujeres y en el año 2012, con una tasa ajustada de 257,8 muertes por cada 100.000 mujeres.

Tabla 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad, para las mujeres, municipio de MONGUA, 2005 - 2013

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades transmisibles	33,8	0,0	0,0	30,4	0,0	0,0	0,0	48,7	39,7
Neoplasias	47,7	72,2	87,7	30,8	82,4	165,7	0,0	177,1	137,0
Enfermedades sistema circulatorio	319,9	231,2	254,9	106,3	149,8	167,3	232,9	257,8	131,5
Afecciones periodo perinatal	0,0	0,0	35,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	39,7
Causas externas	0,0	70,0	70,6	36,8	0,0	54,4	0,0	103,4	27,6
Las demás causas	135,8	75,9	93,5	123,7	0,0	203,7	73,2	68,3	74,5
signos y síntomas mal definidos	30,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

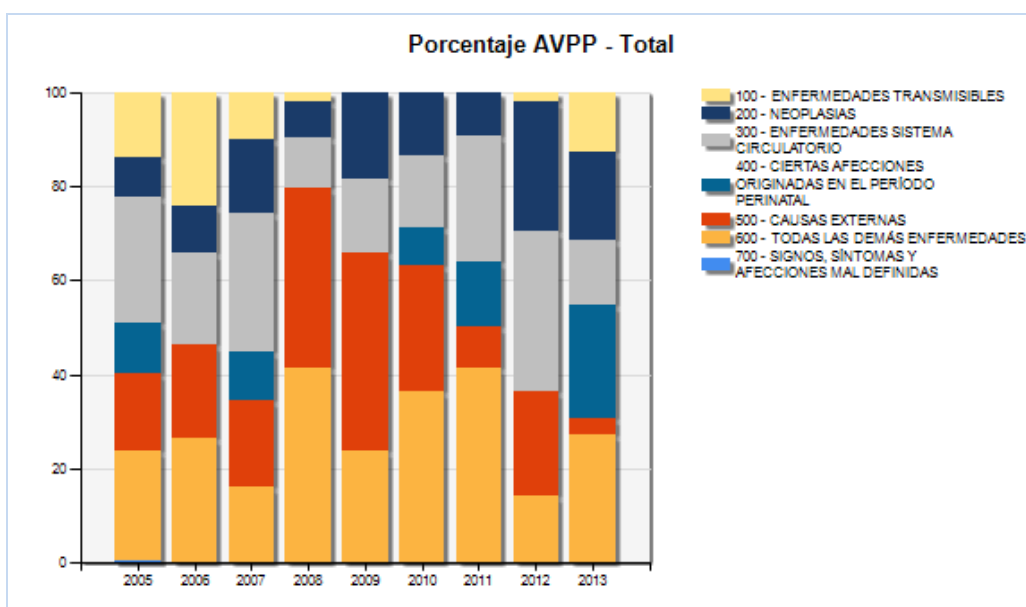
El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una determinada causa si hubieran vivido hasta una cierta edad, por tanto consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes, su medición permite establecer el impacto que tienen las distintas causas de muerte para realizar las intervenciones en salud pertinentes.

Al analizar los AVPP del Municipio MONGUA, (2005- 2013), se evidencia que durante este período se perdieron 6658 años, y que las tres principales causas por las que se perdió AVPP, fueron: todas las demás enfermedades,

con 1864 años perdidos, que corresponde al 28%, seguido de las causas externas, con 1478 años de vida perdidos, que corresponde a 22,20% y la tercera, las neoplasias con 14051 años de vida perdidos, que corresponde al 21,11% del total de AVPP.

El año que más aportó AVPP, fue el año 2010, y su principal causa fue, todas las demás enfermedades, con 1008 AVPP.

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio MONGUA, 2005 – 2013.

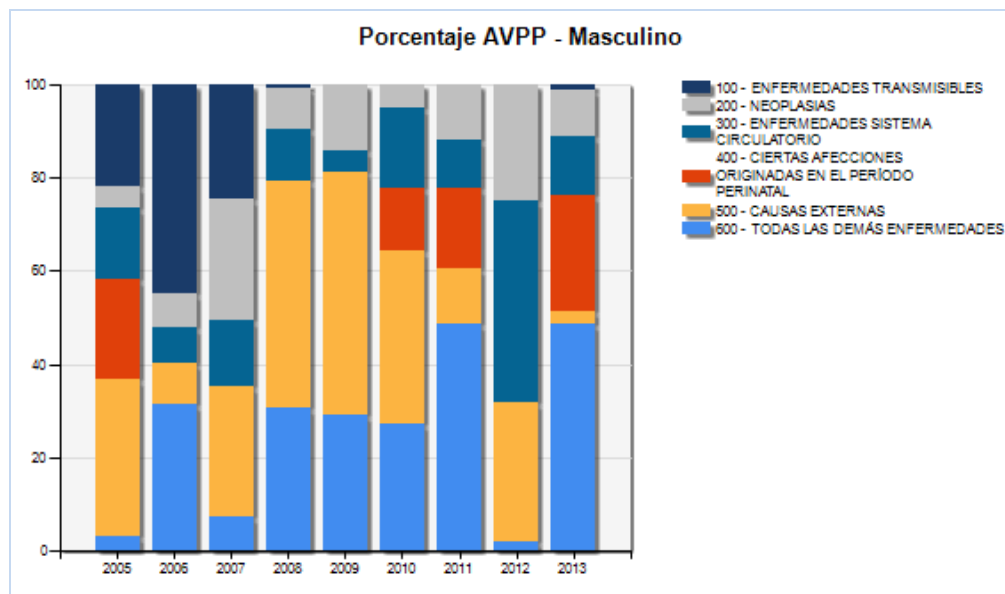


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Los hombres del Municipio de Mongua, en los años 2005 - 2013, aportaron 3653 AVPP, y las tres principales causas fueron: las causas externas, con 1086 AVPP, que corresponde a 29,74%, seguido de todas las demás enfermedades con 1086 AVPP, que corresponde a 27,42%, y la tercera, las enfermedades del sistema circulatorio, con 489 AVPP, que corresponde a 13,38% del total de los AVPP, durante este período.

El año que más aportó AVPP, fue el año 2010 y su principal causa, las causas externas, con 222 AVPP.

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio MONGUA, 2005 – 2013

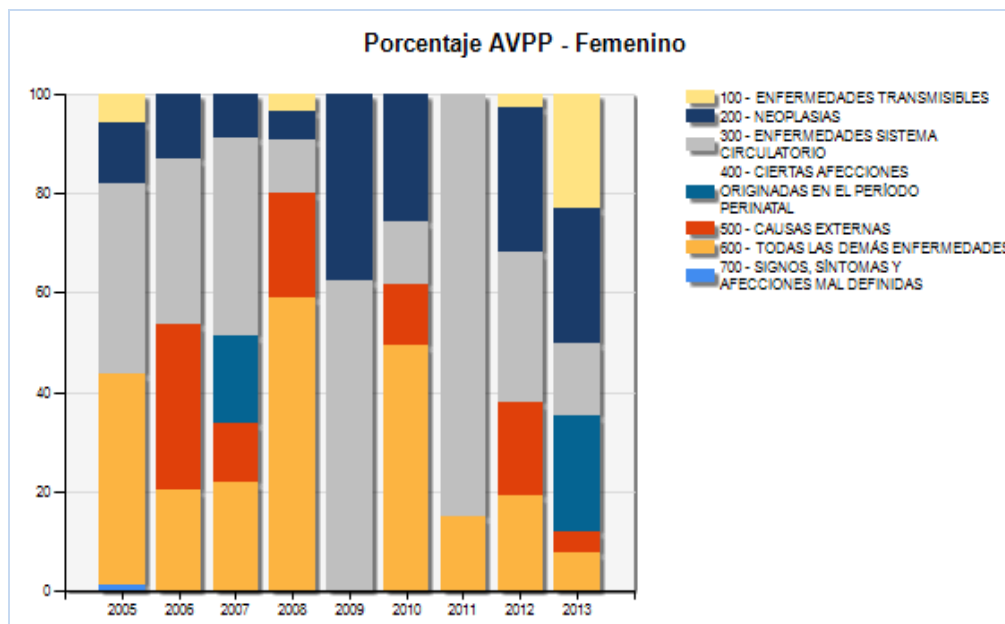


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

En mujeres, la revisión de AVPP (2005 – 2013), evidencia que este género aportó 3005 AVPP y las tres principales causas de mortalidad fueron: enfermedades del sistema circulatorio, con 916 AVPP, que corresponde a 30,50%, seguidamente de, todas las demás enfermedades, con 862 AVPP, que corresponde a 28,69% y la tercera, las neoplasias, con 537 AVPP, con 17,85% del total de los AVPP.

El año 2012, fue el que más aportó AVPP, con 515 AVPP y la causa principal fue: enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Al comparar los AVPP por género es pertinente resaltar que, los hombres aportaron el 9.73% más AVPP, que las mujeres, siendo la principal causa de mortalidad las causas externas, que por afectar a población más joven, aporta más AVPP al municipio.

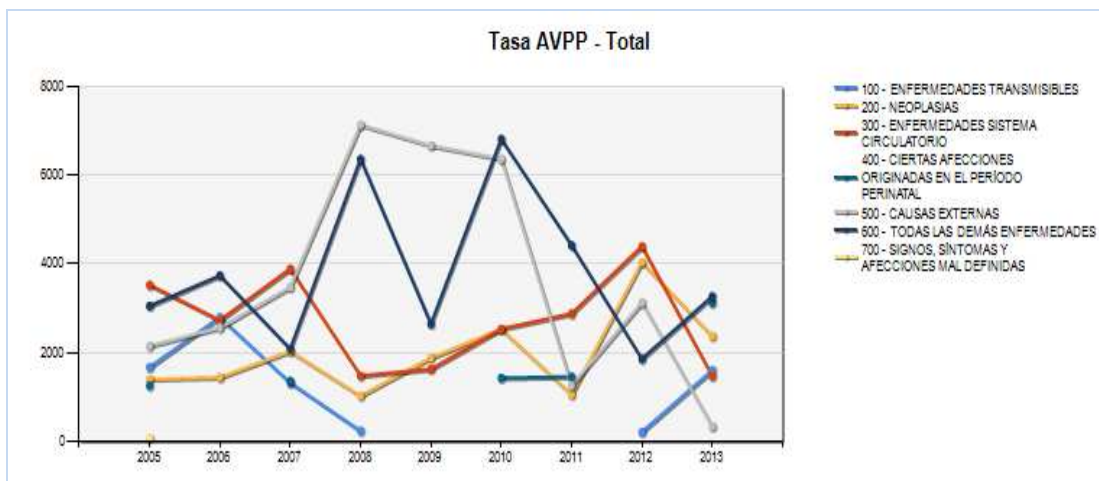
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población del Municipio Mongua, estuvo asociada a todas las demás enfermedades, y su mayor tasa se presentó en el año 2012, con 6.821 AVPP por cada 100.000 habitantes, seguida de las causas externas, su mayor tasa se presentó en el año 2008, con 7.143 AVPP por cada 100.000 habitantes y tercera causa, fue las enfermedades del sistema circulatorio, su mayor tasa se presentó en el año 2012, con 4.400 AVPP por cada 100.000 habitantes.

Comparando la tasa ajustada de AVPP y la tasa ajustada de mortalidad por grandes causas, se evidencia que las defunciones del municipio de Mongua, ocurrieron por: enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas,

las neoplasias y las demás enfermedades, es decir que las causas de los AVPP coinciden con las principales grandes causas de la mortalidad ajustadas por edad en este periodo de tiempo.

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio MONGUA, 2005 – 2013



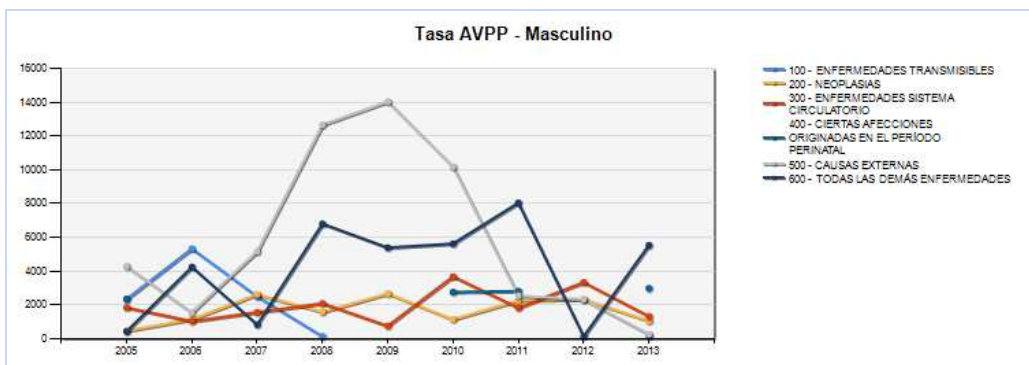
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

En el género masculino, las principales causas de AVPP, según la tasa ajustada, fueron: las causas externas, y en el año 2009, se presentó la mayor tasa con 14.045 AVPP por cada 100.000 hombres, seguida de todas las demás enfermedades con dos picos importantes uno en 2008 y otro en 2011, luego se ubican las enfermedades del sistema circulatorio, la mayor tasa, se presentó en el año 2010, con 3.686 AVPP por cada 100.000 hombres y la tercera causa, las neoplasias, la mayor tasa se presentó en el año 2009, con 2.679 AVPP por cada 100.000 hombres.

Comparando la tasa de mortalidad ajustada por grandes causas, con la tasa de AVPP ajustada, se evidencia que las defunciones en el género masculino se debe a: causas externas, enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y neoplasias.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio MONGUA 2005 – 2013

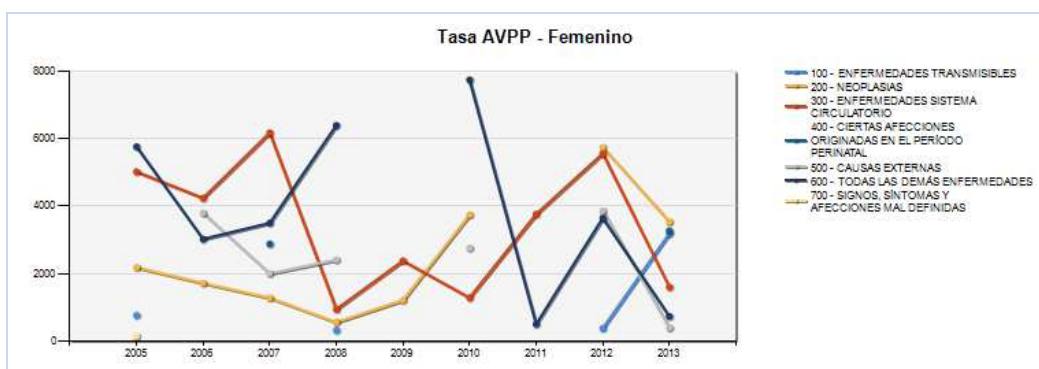


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

En mujeres se evidencia que, las principales causas de mortalidad, según la tasa de AVPP ajustada, se debió a: todas las demás enfermedades, en año 2010, se presentó la mayor tasa que fue de 7.752AVPP por cada 100.000 mujeres, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio, en el año 2007 se presentó la mayor tasa con 6.180AVPP por cada 100.000 mujeres y la tercera, corresponde a las neoplasias, en el año 2012 se presentó la mayor tasa con 5.751 AVPP por cada 100.000 mujeres.

Comparando la tasa ajustada de mortalidad por grandes causas y la tasa de AVPP, se evidencia que la las defunciones del género femenino en el municipio de Mongua, ocurren por: todas las demás enfermedades, las enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias y las demás causas.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

Se realizó un análisis detallado que permitió identificar las patologías que pertenecen a las 6 grandes causas de mortalidad como son las enfermedades transmisibles, las neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

Enfermedades transmisibles

En el municipio de Mongua, la principal subcausa de mortalidad, en el grupo de las enfermedades transmisibles, se presentó por Infecciones respiratorias agudas, alcanzando su pico más alto en el año 2006, con una tasa ajustada de: 48,63 por cada 100.000 habitantes, a pesar que a través del tiempo se evidencia un descenso, en el año 2013, la tasa ajustada de mortalidad fue de: 32,27 por cada 100.000 habitantes, la segunda causa de mortalidad, se presentó por Meningitis, con una tasa ajustada de 16,52 por cada 100.000 habitantes y alcanzando su pico más alto en el año 2007, y la tercera causa de mortalidad, en este grupo se presentó por enfermedades infecciosas intestinales, con una tasa ajustada de 15,73 por cada 100.000 habitantes, presentando su pico más alto en el año 2005.

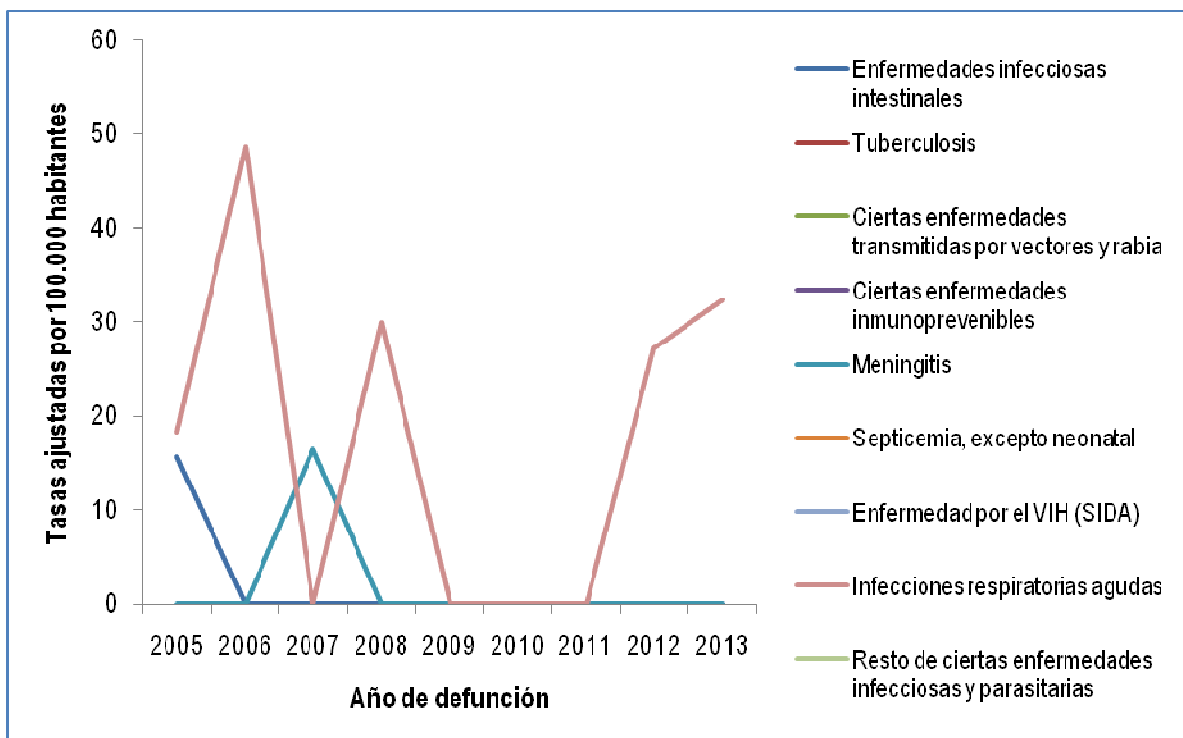
Tabla 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, municipio MONGUA, 2005 – 2013

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades infecciosas intestinales	15,73	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis									
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia									
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles									
Meningitis	0	0	16,52	0	0	0	0	0	0
Septicemia, excepto neonatal									
Enfermedad por el VIH (SIDA)									

Infecciones respiratorias agudas	18,32	48,63	0	30,0	0	0	0	27,11	32,27
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias									

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles total, municipio Mongua 2005 -2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres, el análisis de las enfermedades transmisibles, se identifica que la principal subcausa de mortalidad, son las infecciones respiratorias agudas, su pico más alto, lo alcanzo en el año 2006, con una tasa ajustada de 48,63 por cada 100.000 hombres, aunque ha venido en descenso, en el año 2013, se presentó una tasa ajustada de 32,27 por cada 100.000 hombres, la segunda subcausa de mortalidad, es la meningitis, con una tasa ajustada de 31,30 por casa 100.000 hombres, esta mortalidad se presentó en el año 2007 y la tercera

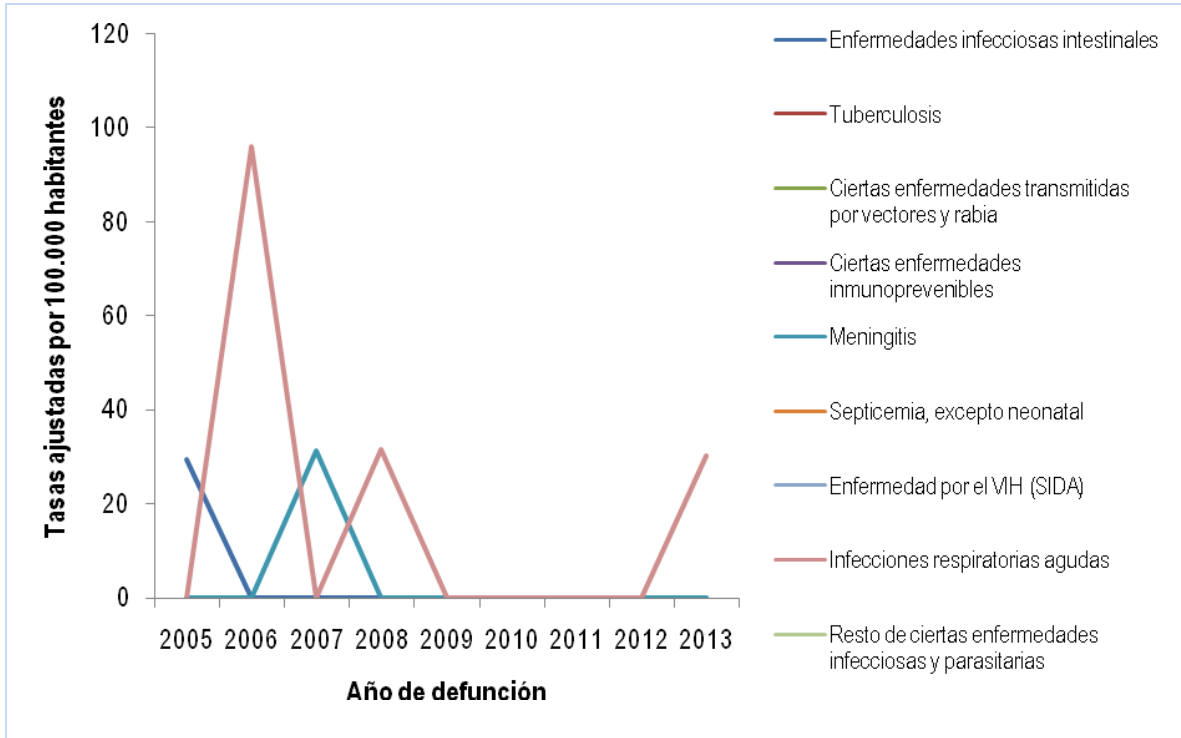
subcausa correspondió a: enfermedades infecciosas intestinales, con una tasa ajustada de: 29,43 por cada 100.000 hombres, y se presentó en el año 2005.

Tabla 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles hombres, municipio Mongua 2005 -2013

HOMBRES									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades infecciosas intestinales	29,43	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis									
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia									
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles									
Meningitis	0	0	31,30	0	0	0	0	0	0
Septicemia, excepto neonatal									
Enfermedad por el VIH (SIDA)									
Infecciones respiratorias agudas	0	95,92	0	31,45	0	0	0	0	30,2
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias									

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En mujeres, las infecciones respiratorias agudas, fueron la causa de mortalidad, en el año 2012, se presentó su pico más alto con una tasa de 48,74 por cada 100.000 mujeres.

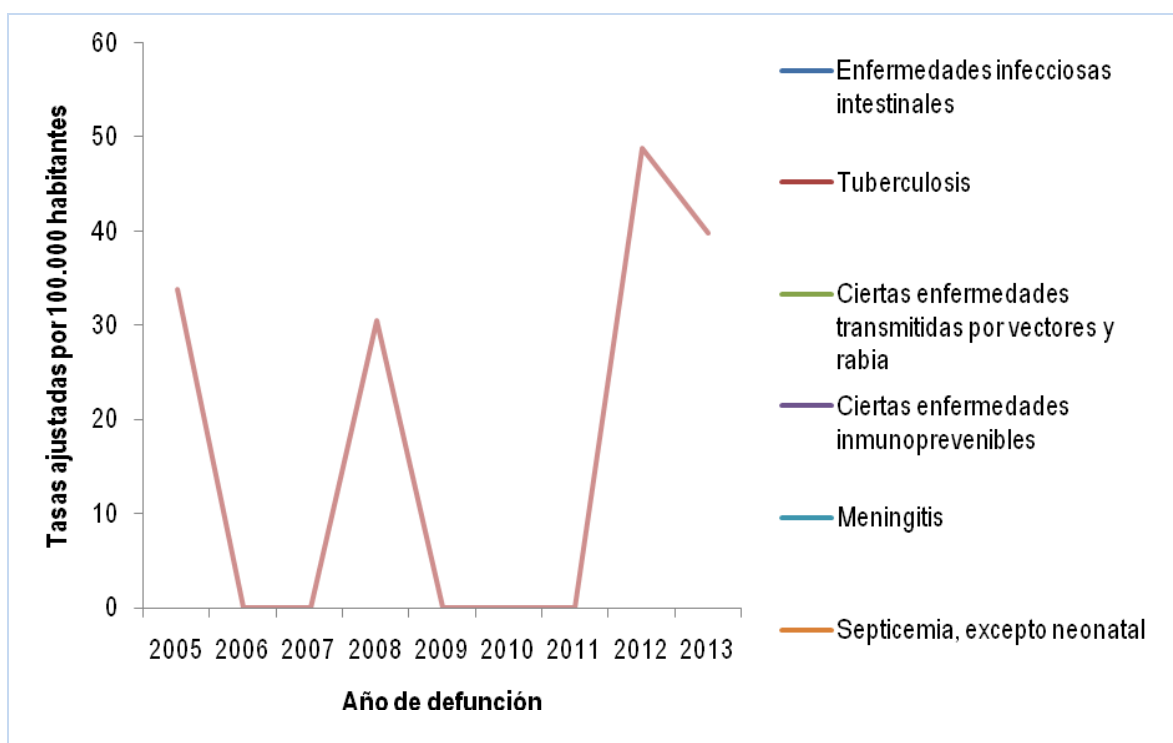
Tabla 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles mujeres, municipio Mongua 2005 -2013

MUJERES									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades infecciosas intestinales									
Tuberculosis									
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia									
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles									
Meningitis									

Septicemia, excepto neonatal									
Enfermedad por el VIH (SIDA)									
Infecciones respiratorias agudas	33,81	0	0	30,4	0	0	0	48,74	39,73
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias									

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres,
Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Neoplasias

En el subgrupo de mortalidad, las principales causas de mortalidad, se presentaron por: Tumor maligno de la próstata, su pico más alto se presentó en el año 2008, con una tasa ajustada de 62,91 por cada 100.000

hombres, la segunda causa de mortalidad fue, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, presentando su pico más alto en el año 2007, con una tasa de 47,40 por cada 100.000 habitantes, y la tercera causa fue, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, su pico más alto de mortalidad se presentó en el año 2005, con una tasa de 25,71 por 100.000 habitantes.

Cabe resaltar que durante el año 2013, la principal causa de muerte fue, tumor maligno de la mama de la mujer, con una tasa de 38,08, por cada 100.000 mujeres.

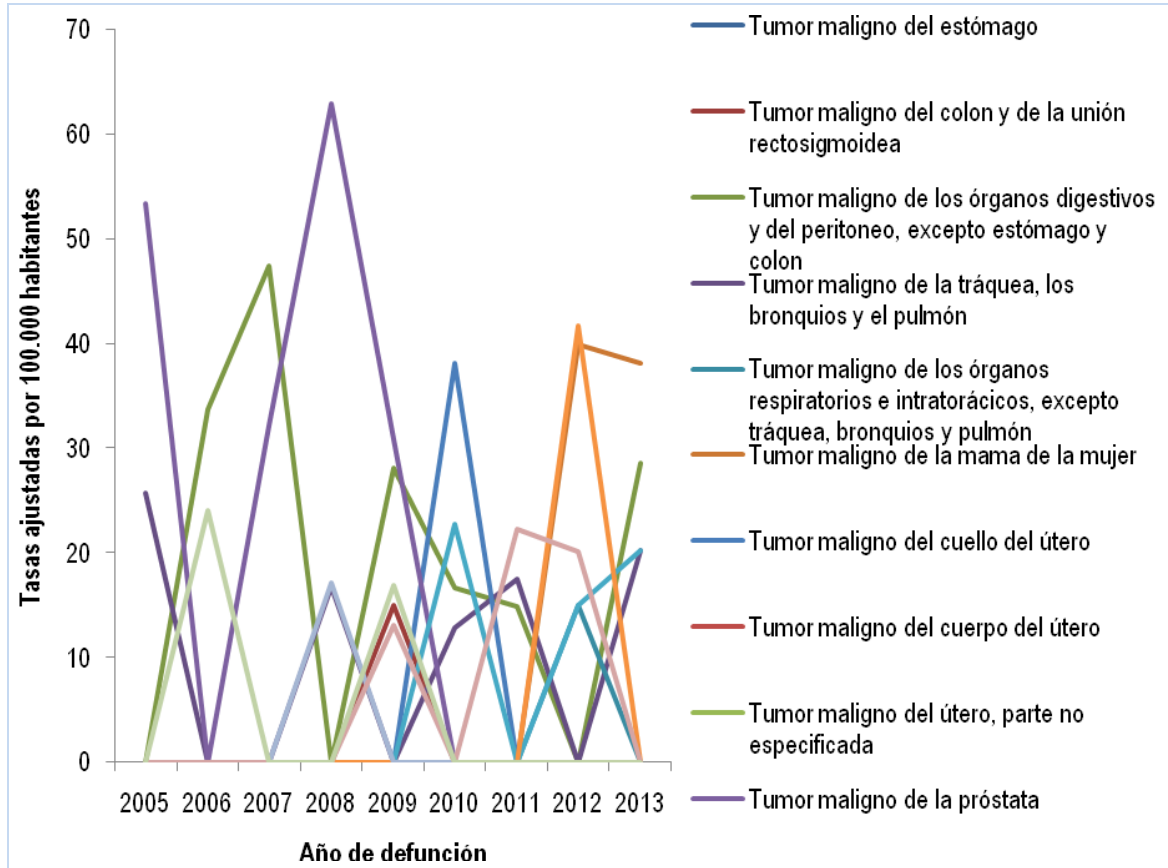
Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias total, municipio Mongua 2005 -2013

TOTAL									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tumor maligno del estómago									
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	0	0	0	15,03	0	0	0	0
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0	33,67	47,40	0	28,16	16,72	14,93	0	28,59
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	25,71	0	0	16,81	0	12,90	17,46	0	20,26
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	0	0	0	0	0	0	15,03	0
Tumor maligno de la mama de la mujer	0	0	0	0	0	0	0	39,91	38,08
Tumor maligno del cuello del útero	0	0	0	0	0	38,08	0	0	0
Tumor maligno del cuerpo del útero									
Tumor maligno del útero, parte no especificada									
Tumor maligno de la próstata	53,33	0	32,12	62,91	30,81	0	0	0	0

Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	0	0	0	22,75	0	15,03	20,22
Leucemia	0	0	0	0	0	0	0	41,74	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	17,14	0	0	0	0	0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0	0	0	0	13,13	0	22,30	20,11	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	24,08	0	0	16,98	0	0	0	0

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

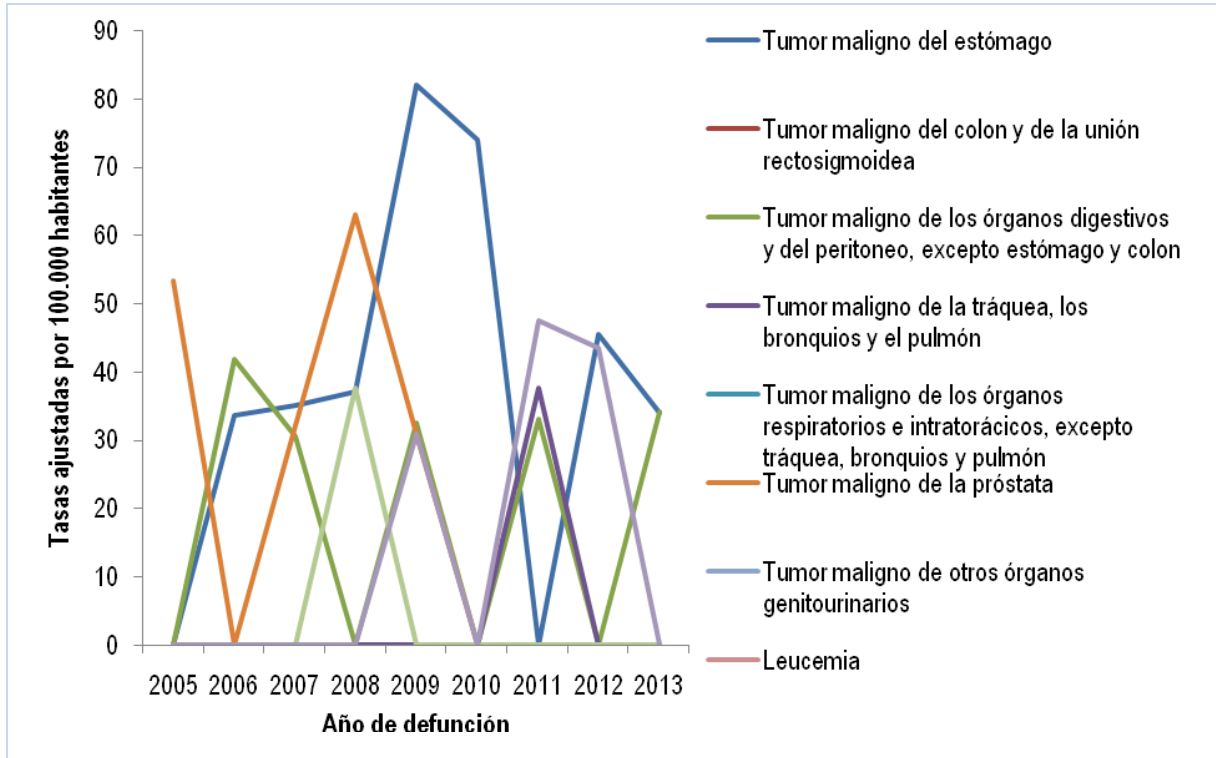
En hombres, se evidenció que, por el grupo de las neoplasias, las principales causas de mortalidad, fueron: tumor maligno del estómago, donde su pico más alto se presentó en el año 2009, con una tasa ajustada de 81,95, por cada 100.000 hombres, a través del tiempo se ha presentado un descenso, llegando al año 2013, a una tasa de 34,02 por cada 100.000 hombres. La siguiente causa de mortalidad fue, el tumor maligno de próstata, en el año 2008, llegó a su pico más alto, con 62,91 por cada 100.000 hombres, presentando un descenso. La tercera causa de mortalidad fue, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, en el año 2009 se presentó el pico más alto, con una tasa de 41,74 por cada 100.000 hombres y durante el período del tiempo ha tenido un comportamiento fluctuante.

Tabla 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias hombres, municipio Mongua 2005 -2013

HOMBRES									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tumor maligno del estómago	0	33,55	35,07	37	81,95	74	0	45,5	34,02
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea									
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0	41,74	30,49	0	32,5	0	32,98	0	34,02
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0	0	0	0	0	0	37,57	0	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón									
Tumor maligno de la próstata	53,33	0	32,12	62,91	30,81	0	0	0	0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios									
Leucemia									
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	37,57	0	0	0	0	0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0	0	0	0	30,81	0	47,39	43,30	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido									

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En mujeres, la principal causa de mortalidad en el subgrupo, fue: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, presentando su pico más alto de mortalidad en el año 2007, con una tasa de 56,98 por cada 100.000 mujeres, la segunda causa fue, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, su pico más alto de mortalidad se presentó en el año 2005, con una tasa de 47,66 por cada 100.000 mujeres y la tercera causa de mortalidad fue, Tumor maligno de otros órganos genitourinarios, su pico más alto de mortalidad se presentó en el año 2010, con una tasa de 43,33 por cada 100.000 mujeres.

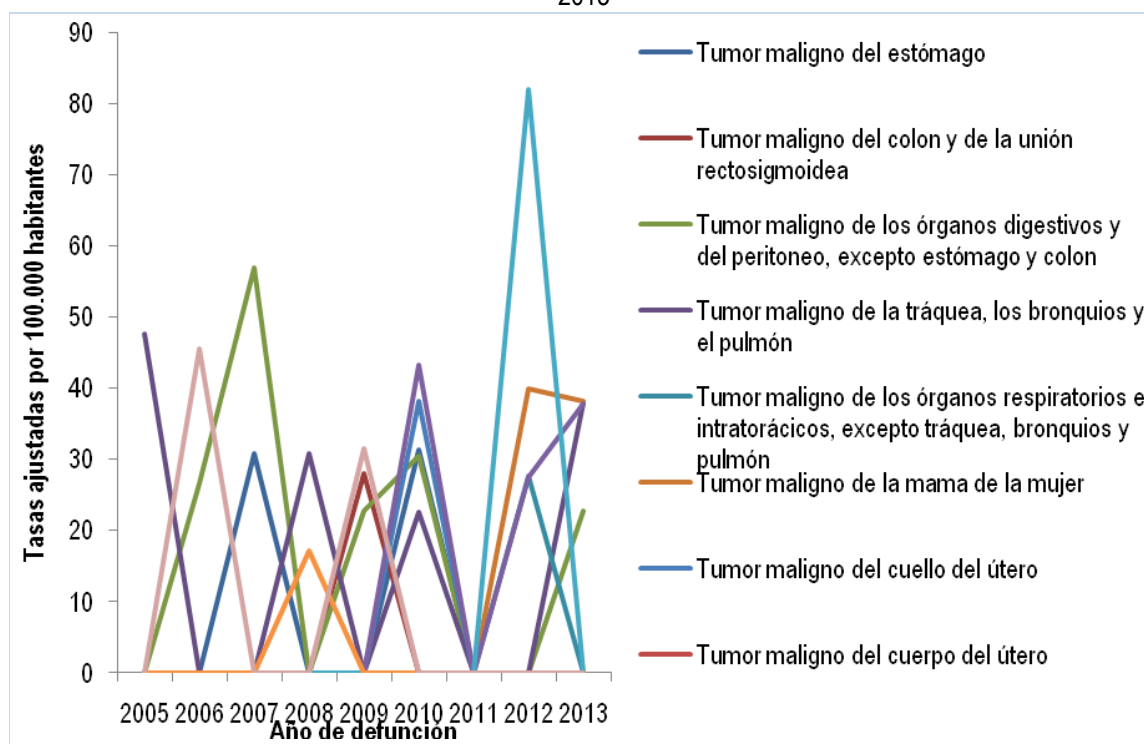
Durante el año 2013, se evidencia que las principales causas de mortalidad fueron: Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón y Tumor maligno de la mama de la mujer, cada uno con una tasa de 38,08 por cada 100.000 mujeres y Tumor maligno de otros órganos genitourinarios, con una tasa de 37,91 por cada 100.000 mujeres.

Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias hombres, municipio Mongua 2005 -2013

MUJERES									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tumor maligno del estómago	0	0	30,69	0	0	31,26	0	0	0
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	0	0	0	27,97	0	0	0	0
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0	26,66	56,98	0	22,87	30,51	0	0	22,87
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	47,66	0	0	30,83	0	22,53	0	0	38,08
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	0	0	0	0	0	0	27,62	0
Tumor maligno de la mama de la mujer	0	0	0	0	0	0	0	39,91	38,08
Tumor maligno del cuello del útero	0	0	0	0	0	38,08	0	0	0
Tumor maligno del cuerpo del útero									
Tumor maligno del útero, parte no especificada									
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	0	0	0	43,33	0	27,62	37,91
Leucemia	0	0	0	0	0	0	0	81,98	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	17,14	0	0	0	0	0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas									
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	45,50	0	0	31,52	0	0	0	0

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Enfermedades del sistema circulatorio

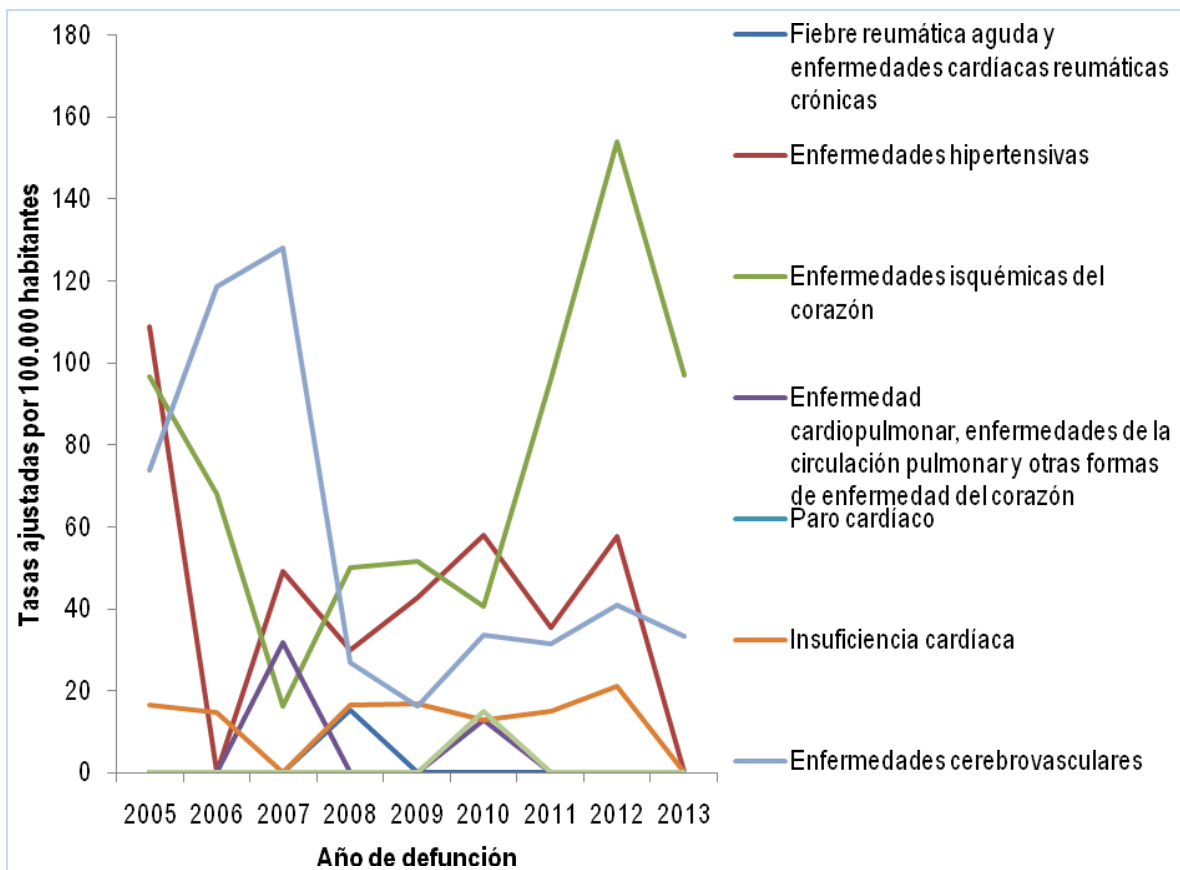
Las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos; dentro las principales causas de mortalidad, se encuentran: las enfermedades isquémicas del corazón, que presentó su pico más alto en el año 2013, con una tasa de 97,15 por cada 100.000 habitantes, con tendencia al aumento, seguida de las enfermedades cerebrovasculares, que presentó su pico más alto en el año 2007, con una tasa de 127,98 por cada 100.000 habitantes y la tercera causa fue, las enfermedades hipertensivas, que presentó su pico más alto en el año 2005, con una tasa de 108,82 por cada 100.000 habitantes.

Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, municipio Mongua 2005 -2013

TOTAL									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	15,45	0	0	0	0	0
Enfermedades hipertensivas	108,82	0	48,92	30,00	42,60	58,04	35,31	57,49	0
Enfermedades isquémicas del corazón	96,95	68,06	16,37	50,19	51,77	40,74	96,33	154,13	97,15
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0	0	31,75	0	0	12,90	0	0	0
Paro cardíaco									
Insuficiencia cardíaca	16,59	14,66	0	16,52	16,98	12,90	15,2	21,26	0
Enfermedades cerebrovasculares	73,71	118,41	127,98	26,96	16,34	33,79	31,46	40,84	33,23
Aterosclerosis									
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	14,93	0	0	0

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

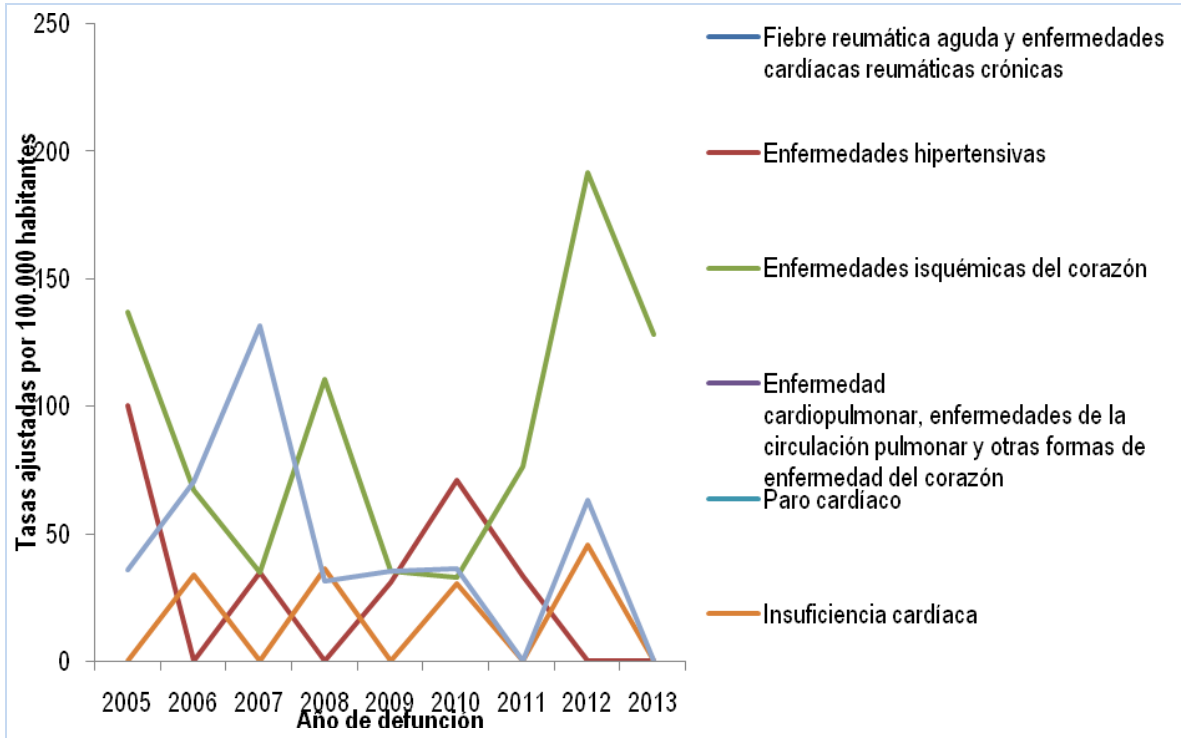
En los hombres, las principales causas de mortalidad se presentaron por: enfermedades isquémicas del corazón, que presentó su pico más alto de mortalidad en el año 2012, con una tasa de 191,79 por cada 100.000 hombres, la segunda causa de mortalidad fue, enfermedades cerebrovasculares, que presentó su pico más alto en el año 2007, con una tasa de 131,46 por cada 100.000 hombres y la tercera causa fue, las enfermedades hipertensivas, que presentó su punto más alto en el año 2005, con una tasa de 100,32 por cada 100.000 hombres.

Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio hombres, municipio Mongua 2005 -2013

HOMBRES									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas									
Enfermedades hipertensivas	100,32	0	34,54	0	30,81	70,77	33,04	0	0
Enfermedades isquémicas del corazón	137,15	67,11	35,07	110,44	35,34	32,98	76,70	191,79	128,10
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón									
Paro cardíaco									
Insuficiencia cardíaca	0	33,55	0	36,19	0	30,2	0	45,5	0
Enfermedades cerebrovasculares	35,66	70,38	131,46	31,45	35,34	36,35	0	63,18	0
Aterosclerosis									
Las demás enfermedades del sistema circulatorio									

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En las mujeres, las principales causas de mortalidad, por enfermedades del sistema circulatorio, fueron: en primer lugar las enfermedades cerebrovasculares, que en el año 2006, llegó a su punto más alto, con una tasa de 159,66 por cada 100.000 mujeres, la segunda causa, las enfermedades isquémicas del corazón, que en el año 2012, presentó su pico más alto con una tasa de 130,72 por cada 100.000 mujeres y la tercera, las enfermedades hipertensivas, que en el año 2005, presentó su pico más alto, con una tasa de 117,88, por cada 100.000 mujeres.

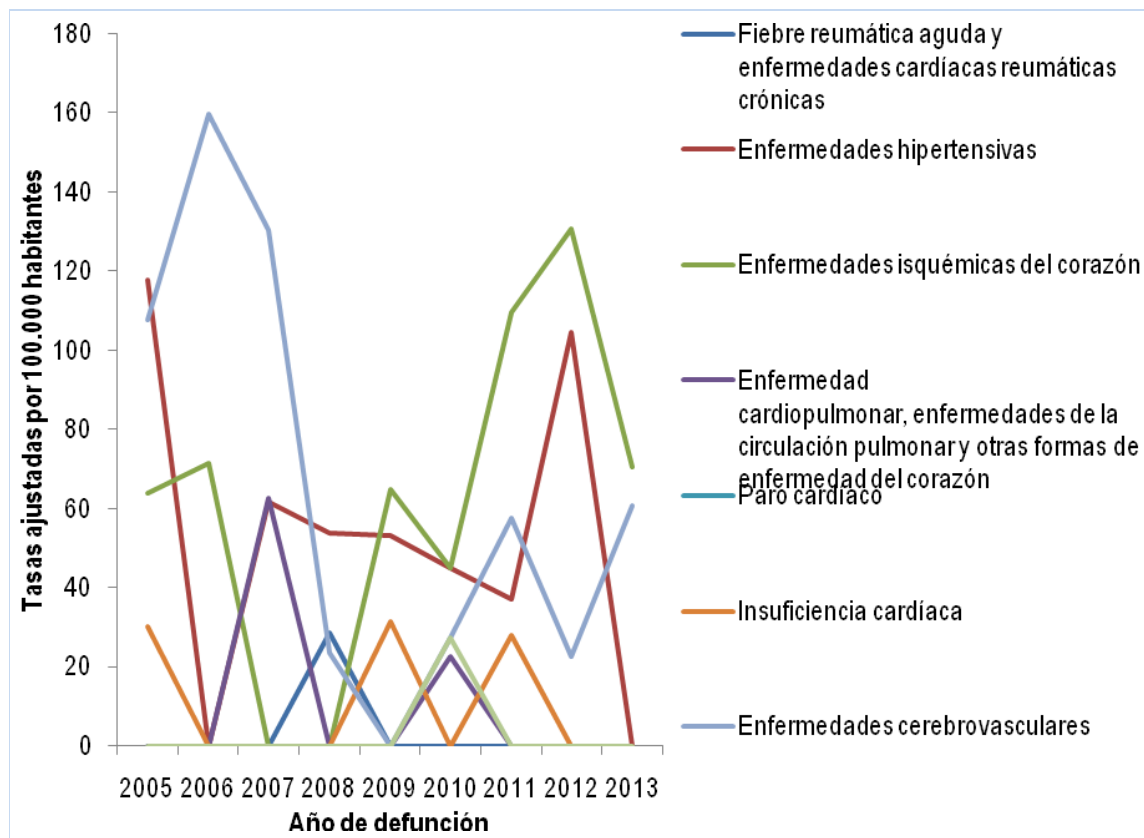
Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio mujeres, municipio Mongua 2005 -2013

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas	0	0	0	28,70	0	0	0	0	0

crónicas									
Enfermedades hipertensivas	117,88	0	61,85	53,99	53,27	45,07	37,29	104,55	0
Enfermedades isquémicas del corazón	64,01	71,54	0	0	65,00	45,07	109,74	130,72	70,67
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0	0	62,56	0	0	22,53	0	0	0
Paro cardíaco									
Insuficiencia cardíaca	30,2	0	0	0	31,52	0	28,14	0	0
Enfermedades cerebrovasculares	107,79	159,66	130,47	23,59	0	27,28	57,74	22,53	60,79
Aterosclerosis									
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	27,28	0	0	0

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

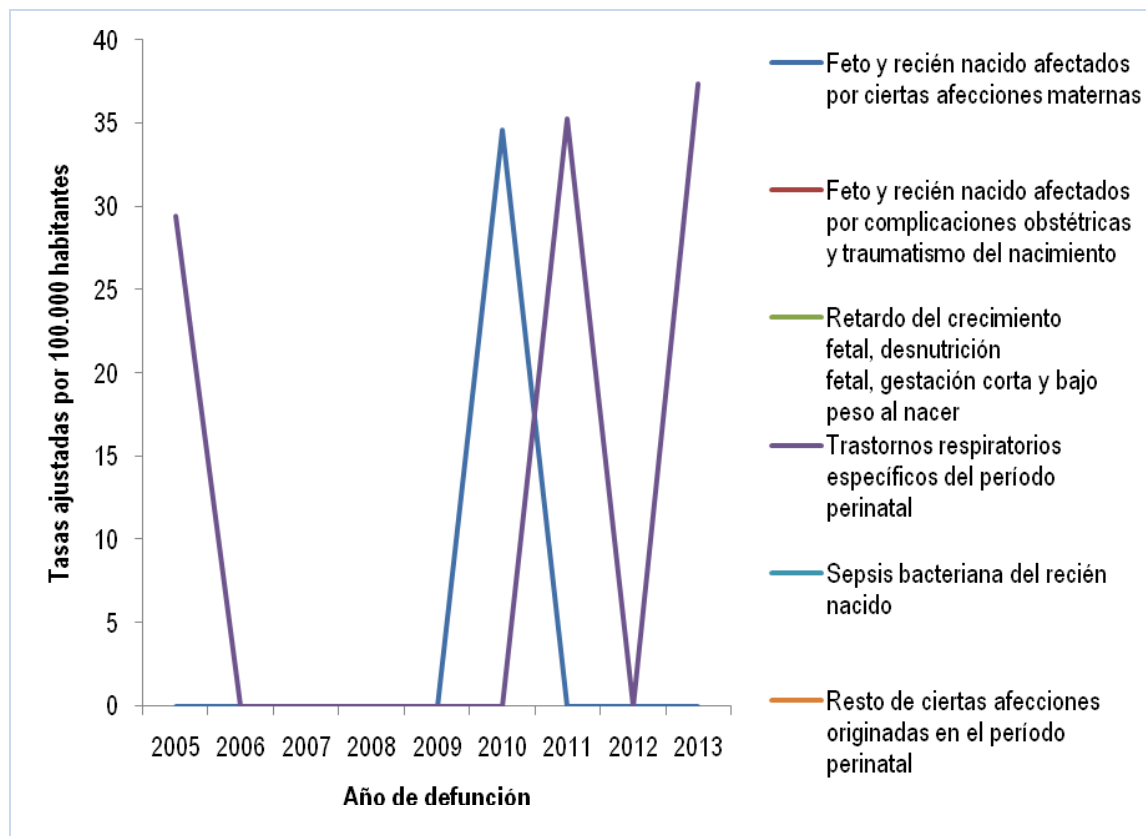
En relación con las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, se evidencia que la primera causa de mortalidad, fue los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, su pico más alto de mortalidad se presentó en el año 2013, con una tasa de 37,38 por cada 100.000 hombres, se puede observar que, se ha venido presentando un comportamiento con tendencia al aumento, la segunda y última causa de mortalidad, fue: feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, con una tasa ajustada de 34,60 por cada 100.000 hombres, en el año 2010.

Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las afecciones originadas en el período perinatal hombres, municipio Mongua 2005 -2013

HOMBRES									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0	34,60	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento									
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer									
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	29,43	0	0	0	0	0	35,29	0	37,38
Sepsis bacteriana del recién nacido									
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal									

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En las mujeres, las afecciones del periodo perinatal, nos muestra que la principal causa de mortalidad, fue sepsis bacteriana del recién nacido, con una tasa de 39,73 por cada 100.000 mujeres, en el año 2013 y la segunda causa se presentó por: trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, con una tasa ajustada de: 35,01 por cada 100.000 mujeres.

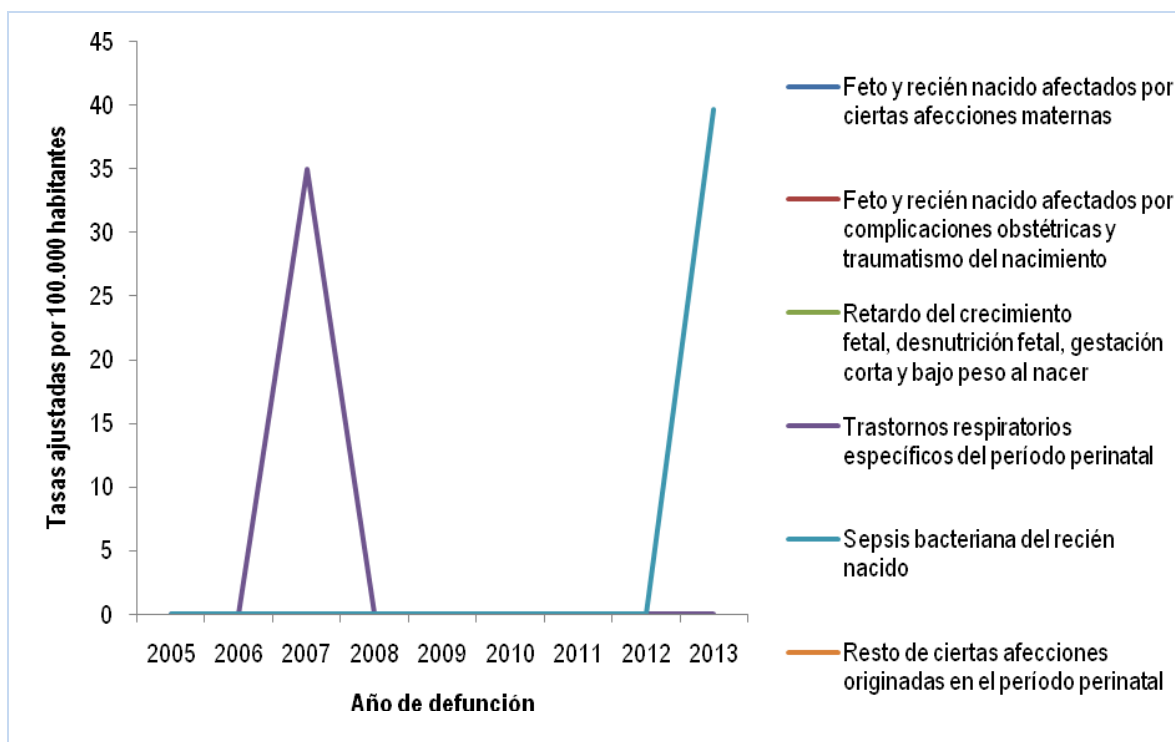
Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las afecciones del periodo perinatal mujeres, municipio Mongua 2005 -2013

MUJERES									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas									

Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento									
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer									
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	0	0	35,01	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	0	0	0	0	0	39,73
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal									

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Causas externas

Para las causas externas en hombres, se observa que la principal causa de mortalidad, fue los demás accidentes de transporte y los no especificados que en el año 2008, presentó su pico más alto de mortalidad, con una tasa de: 300,49 por 100.000 hombres, seguida de Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, con su pico más alto de mortalidad en el año 2010, con una tasa de 140,62 por cada 100.000 hombres y finalmente, la tercera causa, fue los accidentes que obstruyen la respiración, en el año 2009, presentó su pico más alto de mortalidad con una tasa de 60,88 por cada 100.000 hombres.

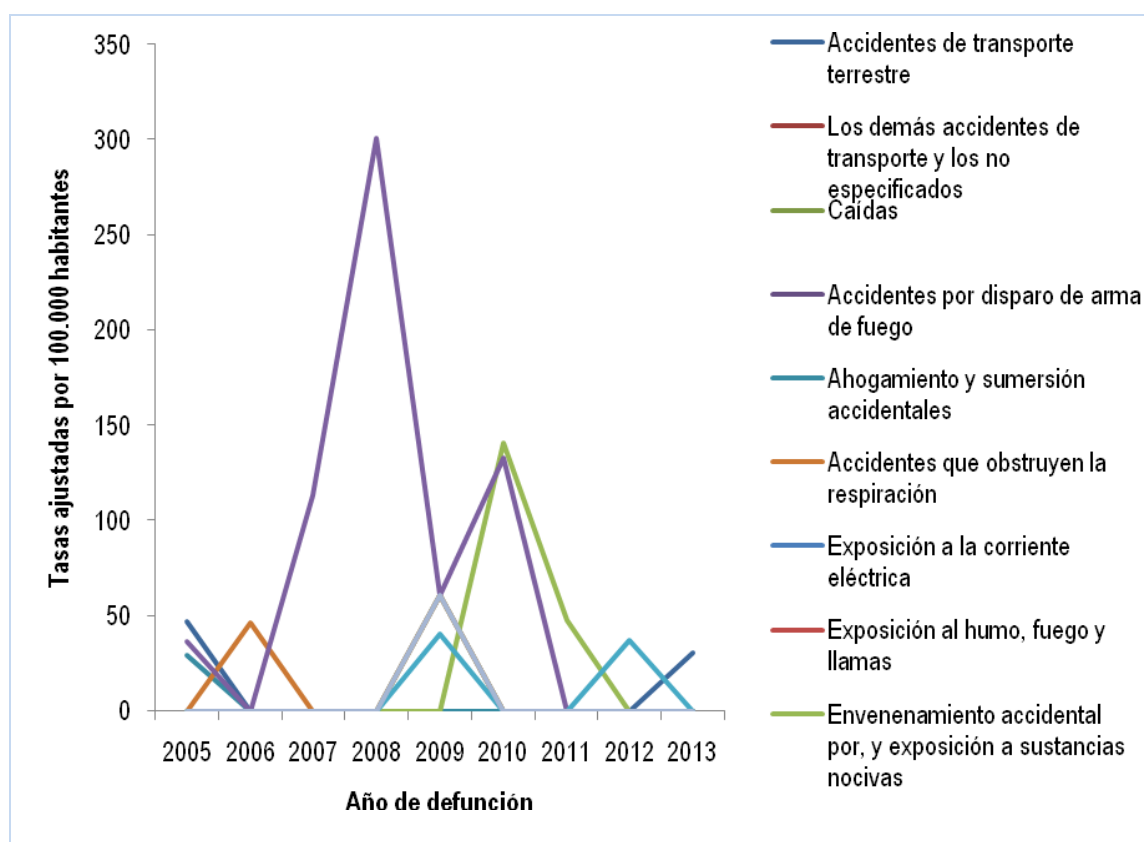
Tabla 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, municipio Mongua 2005 - 2013

HOMBRES									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Accidentes de transporte terrestre	46,82	0	0	0	0	0	0	0	30,4
Los demás accidentes de transporte y los no especificados									
Caídas	0	0	0	0	60,88	0	0	0	0
Accidentes por disparo de arma de fuego									
Ahogamiento y sumersión accidentales	29,43	0	0	0	0	0	0	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	0	46,46	0	0	60,88	0	0	0	0
Exposición a la corriente eléctrica									
Exposición al humo, fuego y llamas									
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	140,62	48,06	0	0
Los demás accidentes	36,83	0	113,53	300,49	60,88	132,90	0	0	0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	0	0	0	40,49	0	0	36,98	0
Agresiones (homicidios)									

Eventos de intención no determinada	0	0	0	0	60,88	0	0	0	0
Las demás causas externas									

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las principales causas de mortalidad por causas externas en mujeres, fueron: accidentes de transporte terrestre, donde su pico más alto de mortalidad se presentó en el año 2007, con una tasa de 70,63 por cada 100.000 mujeres, se espera que a través del tiempo siga con su comportamiento descendente. La segunda causa, fue, los

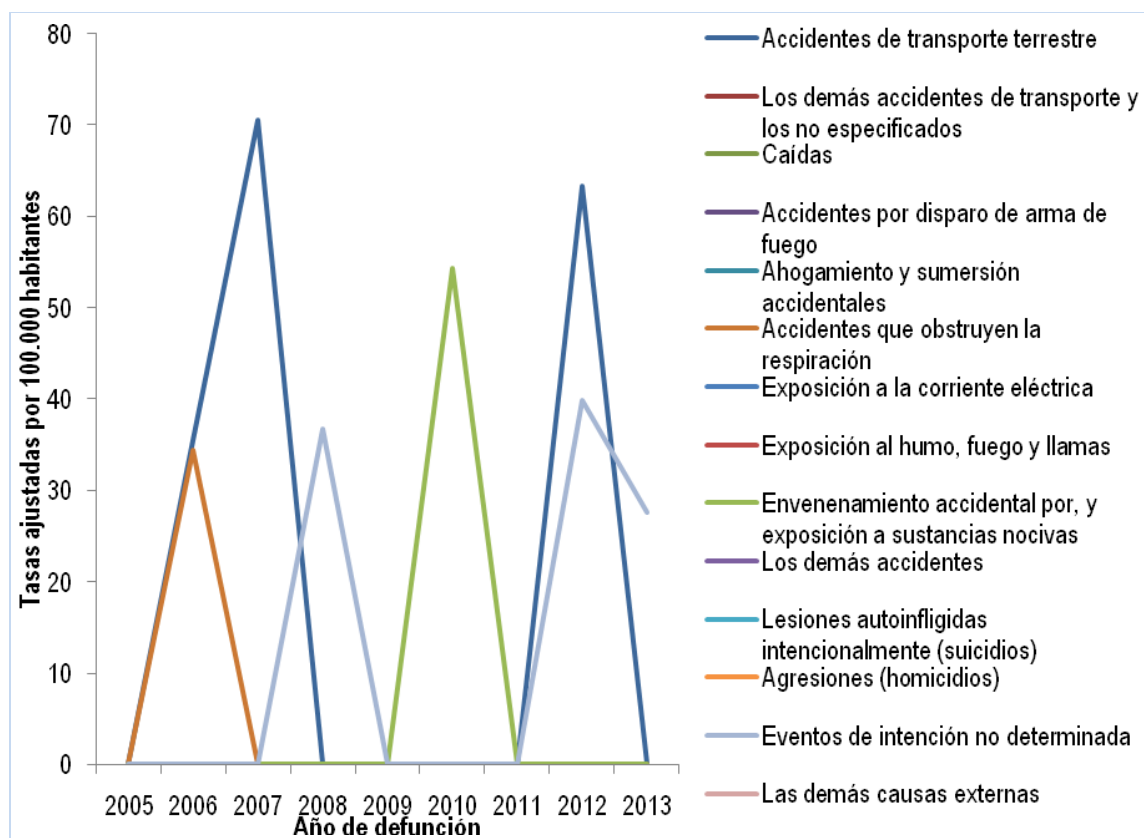
eventos de intención no determinada, su pico más alto de mortalidad se presentó en el año 2012, con una tasa de 39,91 por cada 100.000 mujeres, se espera que a través del tiempo continúe con su comportamiento de manera descendente y la tercera causa, fue, envenenamiento accidental por y exposición a sustancias nocivas, su pico más alto de mortalidad se presentó en el año 2010, con una tasa de 54,35 por cada 100.000 mujeres, se espera que su comportamiento continúe en forma descendente.

Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013

MUJERES									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Accidentes de transporte terrestre	0	35,54	70,63	0	0	0	0	63,45	0
Los demás accidentes de transporte y los no especificados									
Caídas									
Accidentes por disparo de arma de fuego									
Ahogamiento y sumersión accidentales									
Accidentes que obstruyen la respiración	0	34,47	0	0	0	0	0	0	0
Exposición a la corriente eléctrica									
Exposición al humo, fuego y llamas									
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	54,35	0	0	0
Los demás accidentes									
Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)									
Agresiones (homicidios)									
Eventos de intención no determinada	0	0	0	36,82	0	0	0	39,91	27,62
Las demás causas externas									

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las Demás Causas

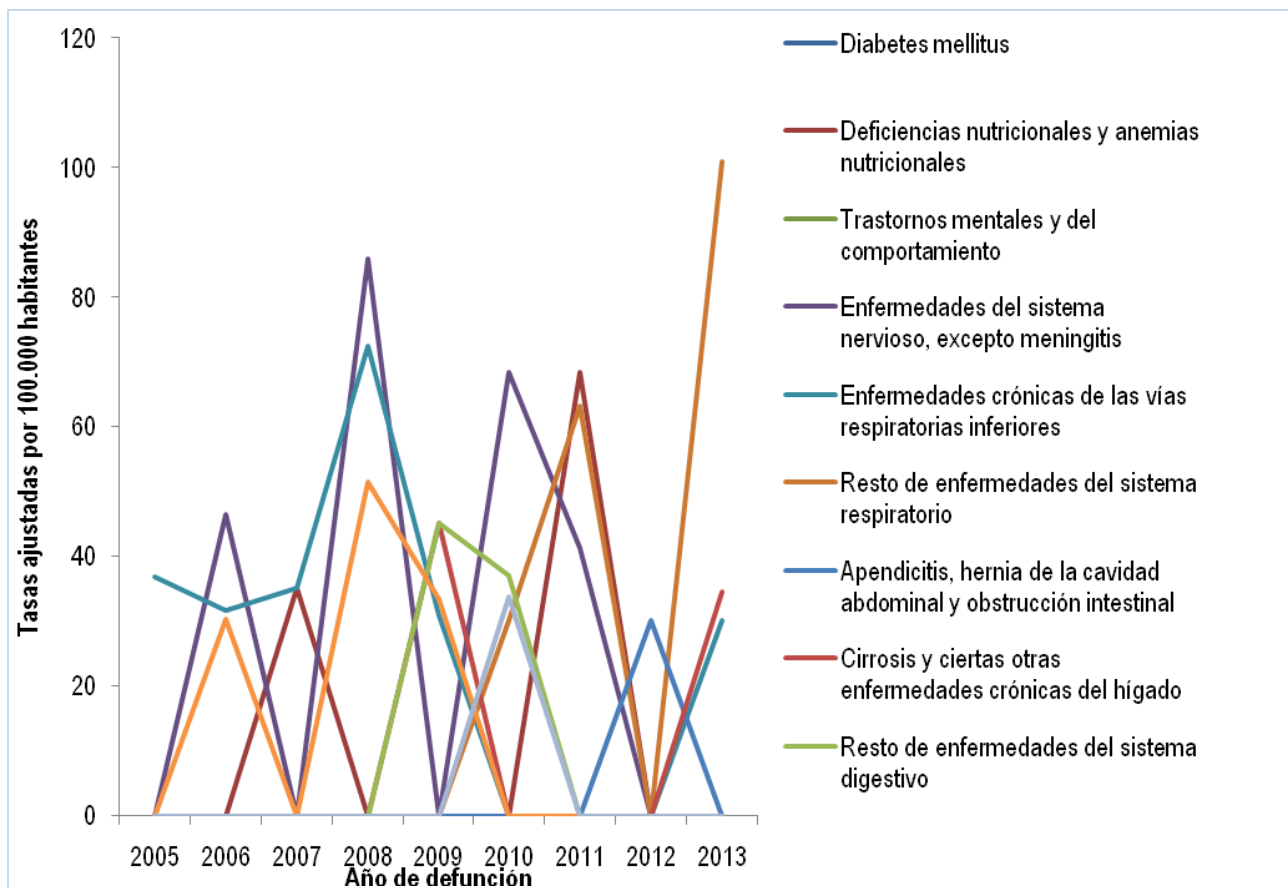
En hombres, las principales causas de mortalidad, por las demás causas, en el período de 2005 a 2013, fueron: Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, donde su pico más alto de mortalidad se presentó en el año 2008, con una tasa de 85,99 por cada 100.000 hombres, la segunda, es, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, donde su pico más alto de mortalidad se presentó en el año 2008, con una tasa de 72,38 por cada 100.000 hombres y la tercera causa, es, Resto de enfermedades del sistema respiratorio, su pico más alto de mortalidad se presentó en el año 2013, con una tasa de 100,99 por cada 100.000 hombres.

Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013

HOMBRES									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Diabetes mellitus									
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	35,07	0	0	0	68,34	0	0
Trastornos mentales y del comportamiento									
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	46,46	0	85,99	0	68,41	41,30	0	0
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	36,83	31,66	35,07	72,38	30,81	0	0	0	30,2
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	30,2	63,24	0	100,99
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	0	0	0	0	0	0	30,2	0
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	0	0	0	45,12	0	0	0	34,62
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	45,12	37	0	0	0
Enfermedades del sistema urinario									
Hiperplasia de la próstata									
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	30,34	0	51,49	33,43	0	0	0	0
Resto de las enfermedades	0	0	0	0	0	33,77	0	0	0

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

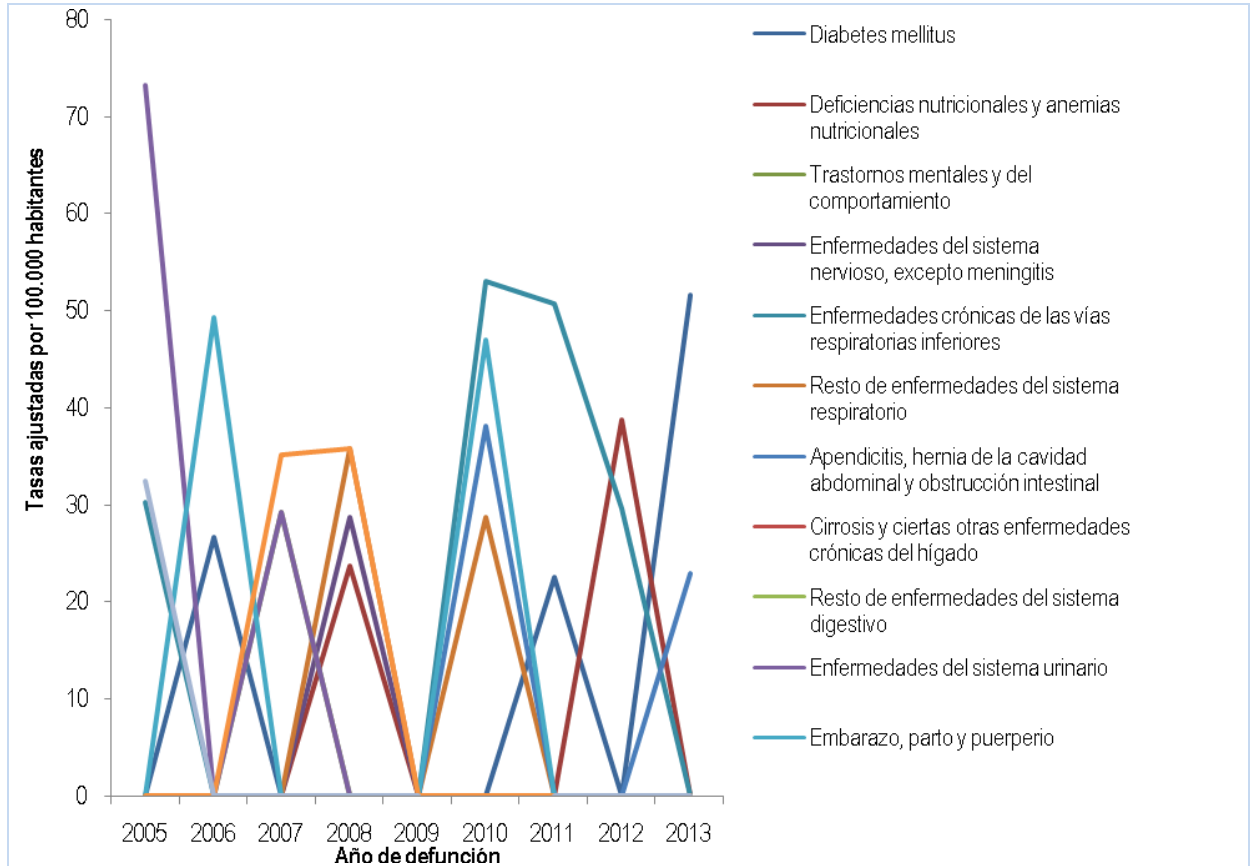
En mujeres, las principales causas de mortalidad, fueron, por las demás causas, se tienen principalmente, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, que en el año 2010, presentó su pico más alto de mortalidad con una tasa de: 53,05 por cada 100.000 mujeres, la segunda causa, es, Enfermedades del sistema urinario, que en el año 2005, presentó su pico más alto de mortalidad, con una tasa de 73,14 por cada 100.000 mujeres y la tercera casusa de mortalidad, es, Diabetes mellitus, que en el año 2013, presentó su pico más alto de mortalidad con 51,61 por cada 100.000 mujeres.

Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio MONGUA, 2005 – 2013

MUJERES									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Diabetes mellitus	0	26,66	0	0	0	0	22,53	0	51,61
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	23,59	0	0	0	38,69	0
Trastornos mentales y del comportamiento									
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	0	0	28,70	0	0	0	0	0
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	30,2	0	0	0	0	53,05	50,68	29,6	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	35,72	0	28,67	0	0	0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	0	0	0	0	38,08	0	0	22,87
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado									
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0	0	29,23	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema urinario	73,14	0	29,23	0	0	0	0	0	0
Embarazo, parto y puerperio	0	49,25	0	0	0	46,92	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	35,01	35,72	0	0	0	0	0
Resto de las enfermedades	32,5	0	0	0	0		0	0	0

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio MONGUA, 2005

– 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se evidencia que la tasa de mortalidad ajustada por tumor maligno de mama, tumor maligno de próstata y mortalidad por diabetes mellitus, es significativamente más alto al indicador presentado en el departamento, evidenciando que el municipio se encuentra en peor situación a la identificada en el departamento, el municipio aporta más casos de mortalidad por las subcausas nombradas anteriormente.

En relación a la tendencia, se observa un comportamiento fluctuante en la tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre, una disminución en los casos de mortalidad por tumor maligno de mama, un descenso en mortalidad por tumor maligno de próstata, un aumento en los casos de mortalidad por diabetes mellitus y una estabilidad en los casos de mortalidad por tumor maligno de cuello uterino, mortalidad ajustada por edad por

lesiones auto-infringidas intencionalmente y mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento.

Tabla 33. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Causa de muerte	BOYACÁ 2013	MONGUA 2013									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,01	0,00	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6,19	38,09	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,64	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29	37,92	↘	↗	↗	↘	↘	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,59	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,78	51,62	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,94	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9,96	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Las estadísticas de causa de muerte constituyen una de las herramientas más útiles para el conocimiento de los problemas de salud de una población y orientación de los programas. Los indicadores de salud materno-infantil son considerados un reflejo del resultado de toda la situación de salud de un municipio.

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG; el período de análisis fue de los años 2005 al 2013.

El municipio de Mongua, durante el período 2005 a 2013, se presentaron 22 casos de mortalidad infantil y en la niñez, principalmente por:

- Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, con 1 caso, en el género masculino.
- Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, con 1 caso, en el género femenino.
- Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, con dos casos, 1 caso en el género masculino y 1 caso en el género femenino.
- Enfermedades del sistema nervioso, con 1 caso, en el género masculino.
- Enfermedades del sistema respiratorio, con 4 casos, con dos casos en el género femenino y 2 casos en el género masculino.
- Enfermedades del sistema genitourinario, con 1 caso, en el género femenino
- Ciertas afecciones originadas en el período perinatal, con 6 casos, con 2 casos en el género femenino y 4 casos en el género masculino.

- Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías, con 4 casos, con 2 casos en el género femenino y 2 casos en el género masculino.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad con 2 casos, con 1 caso en el género femenino y 1 caso en el género masculino.

Con 12 casos que corresponde al 55% del total de los casos, el género masculino es quien presenta mayor mortalidad, mientras que 11 casos que corresponde al 45% del total de los casos, corresponden al género femenino.

Menores de un año:

En el municipio de Mongua, durante el período de 2005 a 2013, la mortalidad, para menores de un año, se presentó, por las siguientes grandes causas:

- Ciertas enfermedades infecciones y parasitarias, con 1 caso de muerte, en el año 2005, en el género masculino.
- Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, con 1 caso de muerte, en el año 2011, en el género masculino.
- Enfermedades del sistema nervioso, con 1 caso de muerte en el año 2007, en el género masculino.
- Enfermedades del sistema respiratorio, con 1 caso de muerte en el año 2008, en el género femenino y 1 en el año 2006, en el género masculino.
- Enfermedades del sistema genitourinario, con 1 caso de muerte en el año 2006, en el género femenino.
- Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con 1 caso en el año 2007 y en el año 2013, en el género femenino, con 1 caso en el año 2005, 2012, 2011 y 2013, en el género masculino.
- Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, desde el año 2006 al año 2009 se presentó un caso cada año, 2 casos en el género femenino y 2 casos en el género masculino.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad, 1 caso, en el género femenino.

Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1	0	1	0	0	1	1	0	2	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
No aplica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	3	3	3	2	1	1	2	0	2	0	0

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

En total se presentaron 17 casos, durante los años que más se presentaron fue el período comprendido entre el año 2005 y 2007, cada año con 3 casos. El género masculino fue quien más casos presentó con 10 y el género femenino, presentó menos, con 7 casos.

La causa con mayores casos presentados durante el período corresponde a: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Menores de 1 a 4 años:

En el municipio de Mongua, durante el período de 2005 a 2013, la mortalidad, para niños y niñas de 1 a 4 años, se presentó, por las siguientes grandes causas:

- Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos: con 1 caso, en el año 2010, en el género femenino.
- Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas: con 1 caso, en el año 2012, en el género femenino.
- Enfermedades del sistema respiratorio: con 1 caso, en el año 2013, en el género femenino y 1 caso en el año 2006, en el género masculino.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad, con 1 caso, en el año 2005, en el género masculino.

En total se presentaron 5 casos. El género femenino fue quien más casos presentó con 3 casos y el género masculino, presentó menos, con 2 casos, la causa de mortalidad con mayor incidencia fueron las enfermedades del sistema respiratorio, con 2 casos.

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio MONGUA, 2005 – 2013

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

No aplica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Menores de 5 años:

En el municipio de Mongua, durante el período de 2005 a 2013, la mortalidad, para niños y niñas menores de 5 años, se presentó, por las siguientes grandes causas:

- Ciertas enfermedades infecciones y parasitarias, con 1 caso, en el año 2005, en el género masculino.
- Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, con 2 casos, 1 en el año 2012, en el género femenino y 1 caso en el año 2011 en el género masculino.
- Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, con 1 caso en el año 2010, en el género femenino.
- Enfermedades del sistema nervioso, con 1 caso, en el año 2007, en el género masculino.
- Enfermedades del sistema respiratorio, con 2 casos en el año 2006, en el género masculino, 1 caso en el año 2007 y 2013, en el género femenino.
- Enfermedades del sistema genitourinario, con 1 caso en el año 2005, en el género femenino.
- Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con 1 caso en el año 2005, en el género masculino, 1 caso en el año 2007, en el género femenino, 1 caso en el año 2010, en el género masculino, 1 caso, en el año 2011, en el género masculino, 2 casos en el año 2013, 1 caso en el género femenino y 1 caso en el género masculino.
- Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con 1 caso en el año 2006 en el género masculino, 1 caso en el año 2007 en el género femenino, 1 caso en el año 2008, en el género femenino y 1 caso en el año 2009 en el género masculino.
- Causas externas de morbilidad y mortalidad, con 1 caso en el año 2005, en el género masculino y 1 caso el año 2006, en el género 2006.

En total se presentaron 22 casos, con un porcentaje de 54% del total de casos, el género masculino es quien más presentó casos de mortalidad, el género femenino aportó 10 casos, que corresponde al 46%, del total de casos ocurridos.

Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	1	0	1	0	0	1	1	0	2	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
No aplica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	4	4	3	2	1	2	2	1	3	0	0

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Número de casos de mortalidad

➤ Subgrupo Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En el grupo de enfermedades infecciosas y parasitarias, la principal causa de mortalidad, se presentó por el subgrupo de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, con un caso en el año 2005, en el género masculino.

Tabla 37. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
01 - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1									1
		Total	1									1
	Total		1									1

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013

➤ **Subgrupo de Tumores (neoplasias)**

En el grupo de tumores no se presentaron muertes por este subgrupo.

➤ **Subgrupo Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos**

En el grupo de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, la principal causa de mortalidad, se presentó por el subgrupo de resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, con un caso en el año 2010, del género femenino.

Tabla 38. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
02 - RESTO DE	F E M E	De						1				1

ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	01 a 04 años											
	Total							1				1
Total								1				1
Total								1				1

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013

➤ **Subgrupo Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas**

En el grupo de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, la principal causa de mortalidad, se presentó por el subgrupo desnutrición y otras deficiencias nutricionales, con un caso en el año 2011, en el género femenino y un caso en el año 2012, en el género masculino.

Tabla 39. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	FEMENINO	De 01 a 04 años								1		1	
		Total								1		1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año								1			1
		Total								1			1
	Total									1	1		2

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

➤ **Subgrupo Enfermedades del sistema nervioso**

En el grupo de enfermedades del sistema nervioso, la principal causa de mortalidad, se presentó por el subgrupo meningitis, con un caso en el año 2007, en el género masculino.

Tabla 40. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso,
Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
01 - MENINGITIS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1							1
		Total			1							1
	Total			1								1

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013

➤ **Subgrupo Enfermedades del sistema circulatorio**

En el municipio de Mongua, no se presentaron muertes por enfermedades del sistema circulatorio.

Subgrupo Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides:

En el municipio de Mongua, no se presentaron muertes por enfermedades del oído y de la apófisis mastoideo.

➤ **Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio**

En el grupo de enfermedades del sistema respiratorio, la principal causa de mortalidad, se presentó por los subgrupos de Neumonía, con dos casos en el año 2006, en el género masculino y un caso en el año 2013, en el género femenino y resto de enfermedades del sistema respiratorio, con un caso en el año 2008, en el género femenino.

Tabla 41. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio,
Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
01 - NEUMONÍA	FEMENINO	De 01 a 04 años									1	1	
		Total									1	1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1									1
		De 01 a 04 años		1									1
		Total		2									2
	Total			2							1	3	
03 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1						1	
		Total				1						1	
	Total					1						1	
Total				2		1					1	4	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

➤ **Subgrupo Enfermedades del sistema digestivo**

En el municipio de Mongua, no se presentó mortalidad infantil y de la niñez, en el subgrupo de enfermedades del sistema digestivo.

➤ **Subgrupo Enfermedades del sistema genitourinario**

En el grupo de enfermedades del sistema genitourinario, la principal causa de mortalidad, se presentó por el subgrupo enfermedades del sistema genitourinario, con un caso en el año 2005, en el género femenino.

Tabla 42. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema genitourinario,
Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
01 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1									1
		Total	1									1
	Total		1									1

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013

➤ **Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal**

En el grupo de enfermedades ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, las causas de mortalidad, se presentaron por los subgrupos de: feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, con 1 caso en el año 2010, en el género femenino; dificultad respiratoria del recién nacido con 1 caso en el año 2013, en el género masculino; otras afecciones respiratorias del recién nacido, con 1 caso en el año 2005, en el género masculino, 1 caso en el año 2007, en el género femenino y 1 caso en el año 2001, en el género masculino y finalmente la última causa es la sepsis bacteriana, con un caso, en el año 2013, en el género femenino.

Tabla 43. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal,
Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1				1	
		Total						1				1	
	Total							1				1	
05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año									1	1	
		Total									1	1	
	Total										1	1	
07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año			1							1	
		Total			1							1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1							1			2
		Total	1							1			2
	Total		1		1				1			3	
08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año									1	1	
		Total									1	1	
	Total										1	1	
Total			1		1			1	1		2	6	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

➤ **Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas**

En el grupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las causas de mortalidad, se presentó por los subgrupos de: malformaciones congénitas del sistemas nerviosos con un caso en el año 2007, en el género femenino y por el subgrupo de malformaciones congénitas, con tres casos, 1 caso en el año 2006, en el género masculino, 1 caso en el año 2007, en el género femenino y 1 caso en el año 2009, en el género femenino.

Tabla 44. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
02 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año			1							1	
		Total			1							1	
	Total			1								1	
06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1						1	
		Total				1						1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1			1						2
		Total		1			1						2
	Total			1		1	1					3	
Total			1	1	1	1						4	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

➤ **Subgrupo Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio**

Durante el período de 2005 a 2013, no se presentaron casos de mortalidad por la gran causa de signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio.

➤ **Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad**

En el grupo de enfermedades por causas externas de morbilidad y mortalidad, las causas de mortalidad se presentaron por los subgrupos de: ahogamiento y sumersión accidentales, con un caso en el año 2005, en el género masculino y otros accidentes que obstruyen la respiración, con un caso en el año 2006, en el género femenino.

Tabla 45. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio MONGUA, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total
02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	MASCULINO	De 01 a 04 años	1									1
		Total	1									1
	Total		1									1
03 - OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1								1
		Total		1								1
	Total			1								1
Total			1	1								2

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

➤ **Subgrupo todas las demás enfermedades.**

En el municipio de Mongua, no se presentaron muertes por las demás enfermedades

➤ **Subgrupo Síndrome respiratorio agudo grave.**

En el municipio d Mongua, no se presentaron muertes por síndrome Respiratorio agudo grave

Indicadores de mortalidad materna infantil y de la niñez

En el municipio de Mongua, durante el año 2013, no se presentaron casos de mortalidad materna, mortalidad por EDA en menores de 5 años, mortalidad por desnutrición en menores de 5 años y muertes por desnutrición.

Con respecto a la mortalidad neonatal, el municipio de Mongua presenta una tasa mayor con respecto al departamento, la tasa de mortalidad infantil, se presenta significativamente más alta con respecto a la del Departamento de Boyacá.

La tasa de mortalidad en la niñez, evidencia una tasa significativamente alta con respecto al departamento de Boyacá, lo mismo que, la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, se evidencia significativamente alta con respecto al departamento de Boyacá.

La tendencia de la mortalidad neonatal, ha presentado un comportamiento fluctuante, aunque en el año 2013, se evidencia un aumento con respecto al año anterior.

La tendencia de la mortalidad infantil, ha presentado un comportamiento descendente, aunque en el año 2013, se evidencia un aumento con respecto al año anterior.

La tendencia de la mortalidad en la niñez, ha presentado un comportamiento fluctuante, aunque en el año 2013, se evidencia un aumento con respecto al año anterior.

La tendencia de la mortalidad por IRA en menores de 5 años, ha presentado un comportamiento estable, con un aumento en el año 2013, con respecto al año anterior.

Tabla 46. Análisis comparativo de indicadores de mortalidad infantil y en la niñez, MONGUA, 2005 - 2013

INDICADORES	BOYACA 2013	MONGUA 2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Razón de mortalidad materna	73,40	0,00	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	15,15	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	↗
Tasa de mortalidad infantil	15,40	30,30	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	45,45	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	217,39	↗	↘	-	-	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,03	0,00	-	-	-	-	-	↗	↗	↘
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

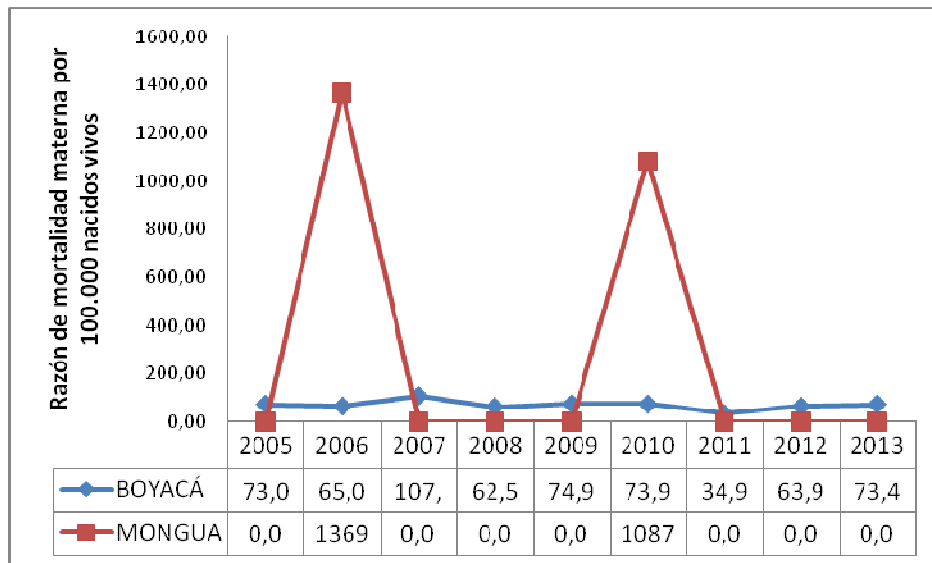
Mortalidad materna

En el municipio de Mongua, durante el período de 2005 a 2013, se evidencia que en el año 2006 se presentó mortalidad materna, con una tasa de 1369,9 por cada 100.000 nacidos vivos, significativamente alto con relación al departamento de Boyacá, para ese mismo año. También se presentó mortalidad materna en el año 2010, con

una tasa de 1087,0 por cada 100.000 nacidos vivos, tasa significativamente alta, con relación al departamento de Boyacá en ese mismo año.

En el periodo de 2011 a 2013, no se ha presentado mortalidad materna.

Figura 30. Razón de mortalidad materna, Municipio MONGUA, 2005- 2013

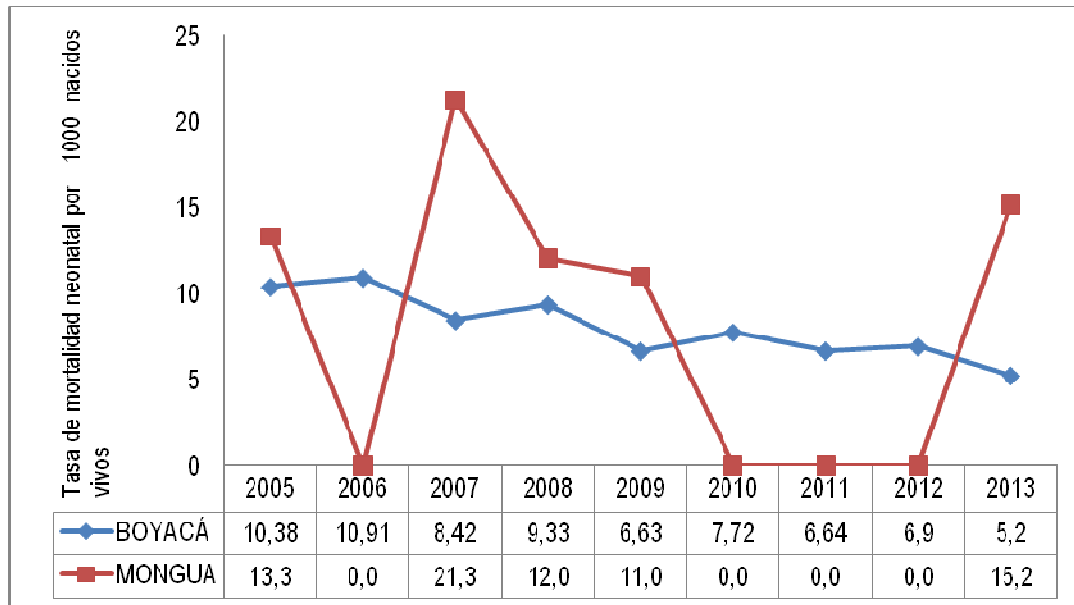


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad Neonatal

En el año 2005 la tasa de mortalidad neonatal fue de 13,3 por cada 1000 nacidos vivos, en el año 2006 no se presentaron muertes neonatales, en el año 2007 la tasa de mortalidad neonatal fue de 21,3 por cada 1000 nacidos vivos, en el año 2008, fue de 12 por cada 1000 nacidos vivos; en el año 2009 fue de 11 por cada 1000 nacidos vivos y en el período de 2010 a 2012 no se presentaron muertes neonatales, en el año 2013, se presentó mortalidad neonatal, con una tasa de 15,2 por cada 1000 nacidos vivos, significativamente alto con relación a la tasa de mortalidad neonatal del mismo año, en el Departamento de Boyacá.

Figura 31. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio MONGUA, 2005- 2013



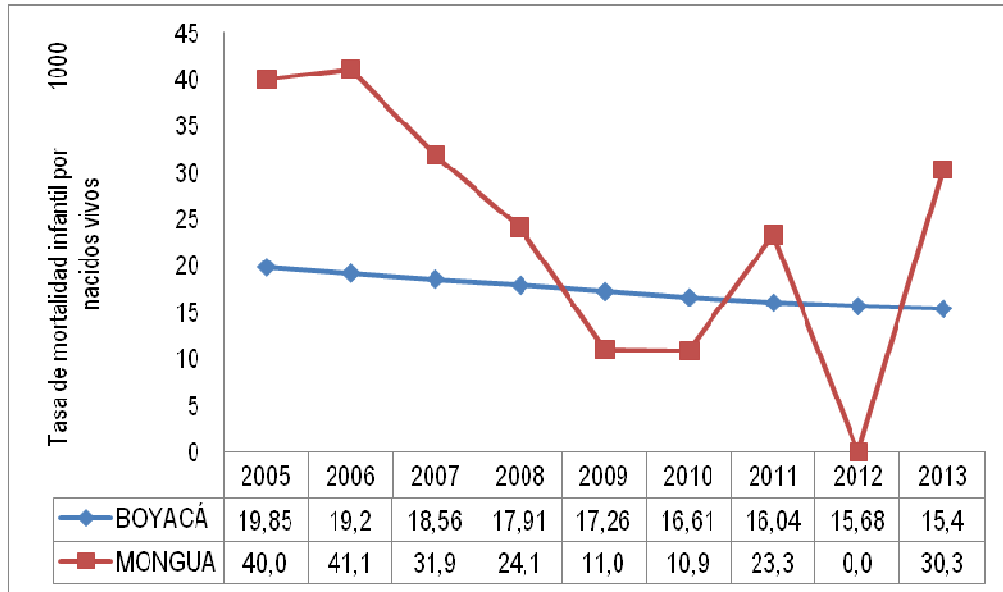
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil

El municipio de Mongua, durante el período de 2005 a 2013, se ha presentado una mortalidad infantil variable, en el año 2013, se presentó una mortalidad de 30,3 por cada 1000 nacidos vivos, en aumento con respecto al año 2012.

La tasa de mortalidad infantil del municipio de Mongua fue mayor comparada con el departamento de Boyacá.

Figura 32. Tasa de mortalidad infantil, Municipio MONGUA, 2005- 2013

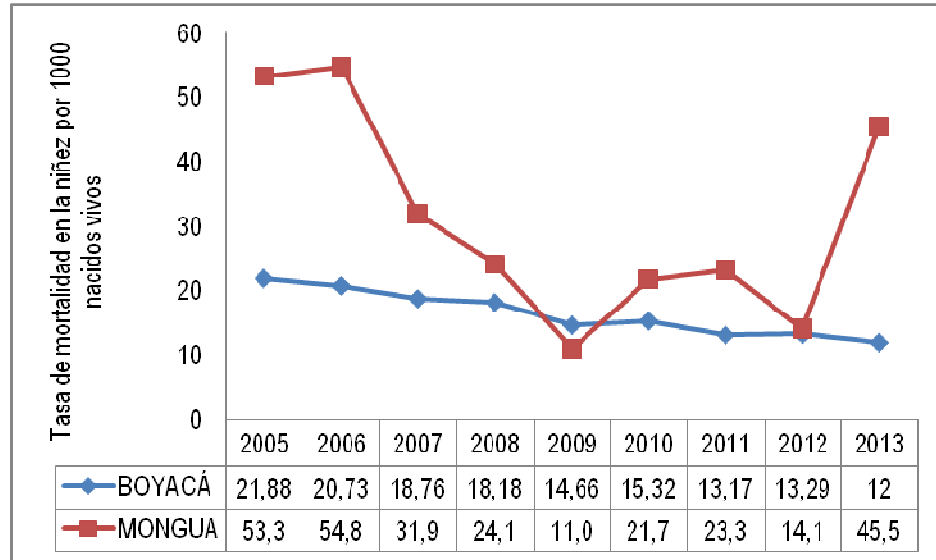


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad en la niñez

En el municipio de Mongua, durante el periodo de 2005 a 2013, ha presentado una mortalidad en la niñez, de manera fluctuante, aunque en el año 2013, fue de 30,0 por cada 1000 nacidos vivos, significativamente alta con respecto al departamento de Boyacá y en aumento con respecto al año 2012.

Figura 33. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio MONGUA, 2005- 2013

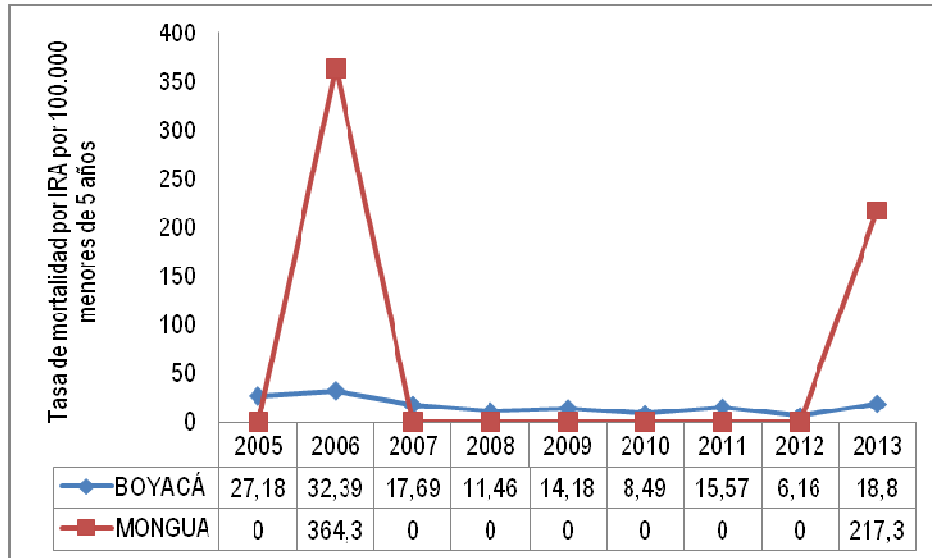


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por IRA

En el municipio de Mongua, en el año 2005, no se presentaron muertes por IRA, en el año 2006 la tasa de mortalidad fue de 364,3 por cada 100.000 menores de 5 años, en el período de 2007 a 2012, no se presentaron muertes por IRA, ya en el año 2013 presentó mortalidad por IRA, mostrando una tasa de 217,39 por cada 100.000 menores de 5 años, esta tasa es significativamente alta con respecto a la tasa del departamento de Boyacá, que en este mismo año fue de: 18,8 por cada 100.000 menores de 5 años.

Figura 34. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio MONGUA, 2005- 2013

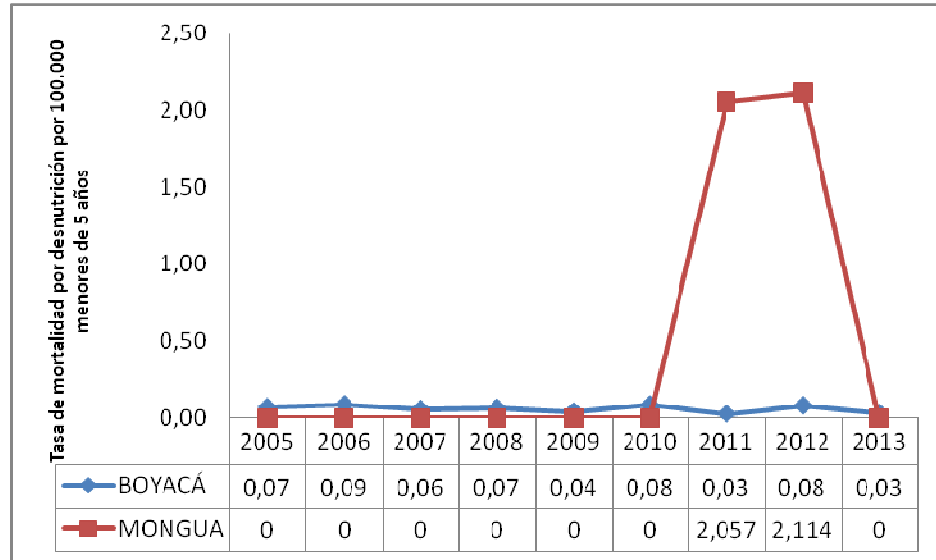


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por Desnutrición

En el municipio de Mongua, durante el período de 2005 a 2010 no se presentó mortalidad por desnutrición, mientras que en el año 2011 la tasa de mortalidad fue de 2,05 por cada 100.000 menores de 5 años y en el año 2012, presentó una mortalidad de 2,11 por 100.000 menores de 5 años, ya en 2013 no se presentó mortalidad por desnutrición.

Figura 35. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio MONGUA, 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013

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

Tabla 47. Identificación de prioridades en salud del Municipio MONGUA, 2013

	Causa de mortalidad identificada	MONGUA 2013	Boyacá	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades del sistema circulatorio	130,4	No aplica	Tendencia fluctuante
	Las demás causas	120,7		Aumento
	Neoplasias	104,9		Tendencia fluctuante
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades isquémicas del corazón	97,55		Fluctuante
	Resto de enfermedades del	47,76		Aumento

	sistema respiratorio			
	Tumor maligno de la mama de la mujer	38,08		Disminuyo
Mortalidad materno-infantil	Razón de mortalidad materna	0	73,4	Disminuyo
	Tasa de mortalidad neonatal	15,2	5,2	Aumento
	Tasa de mortalidad infantil	30,3	15,4	Aumento
	Tasa de mortalidad en la niñez	45,5	12	Aumento
	Tasa de mortalidad por EDA	0	18,8	Disminuyo
	Tasa de mortalidad por IRA	217	0	Aumento
	Tasa de mortalidad por DNT	0	0,0	Disminuyo
	Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición	0	1,32	Disminuyo

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

CONCLUSIONES

1. La tasa de mortalidad ajustada por edad, para el municipio de Mongua, indicó que las tres principales causas de muerte fueron: Las enfermedades del sistema circulatorio, que para el año 2013, se presentó una tasa ajustada de 130,4 por cada 100.000 habitantes, las demás causas, que para el año 2013, se presentó una tasa ajustada de 120,7 por cada 100.000 habitantes y Neoplasias, que para el año 2013, se presentó una tasa ajustada de 104,9 por cada 100.000 habitantes.
2. En hombres, la tasa de mortalidad ajustada por edad, indica que las tres principales causas de mortalidad en el período de 2005 a 2013, fueron: Las demás causas, que para el año 2013, la tasa ajustada fue de: 165,8 por cada 100.000 hombres. Enfermedades del sistema circulatorio, que para el año 2013, la tasa ajustada fue de: 128,1 por cada 100.000 hombres. Neoplasias, que para el año 2013, la tasa ajustada fue de: 68,0 por cada 100.000 hombres.
3. En el caso de las mujeres, la tasa ajustada de mortalidad indica que, las primeras tres causas de mortalidad, fueron: Enfermedades del sistema circulatorio, que para el año 2013, la tasa ajustada fue de: 131,5 por cada 100.000 mujeres. Las demás causas, que para el año 2013, la tasa ajustada fue de: 74,5 por cada 100.000 mujeres y las Neoplasias, que para el año 2013, la tasa ajustada fue de: 137,0 por cada 100.000 mujeres.
4. En el municipio de Mongua, durante el período de 2005- 2013, se evidencia que durante este período se perdieron 6658 años, y que las tres principales causas por las que se perdió AVPP, fueron: todas las demás enfermedades, con 1864 años perdidos, que corresponde al 28%, seguido de las causas externas, con 1478

años de vida perdidos, que corresponde a 22,20% y la tercera, las neoplasias con 14051 años de vida perdidos, que corresponde al 21,11% del total de AVPP.

5. Los hombres del Municipio de Mongua, en los años 2005 - 2013, aportaron 3653 AVPP, y las tres principales causas fueron: las causas externas, con 1086 AVPP, que corresponde a 29,74%, seguido de todas las demás enfermedades con 1086 AVPP, que corresponde a 27,42%, y la tercera, las enfermedades del sistema circulatorio, con 489 AVPP, que corresponde a 13,38% del total de los AVPP, durante este período.
6. Las mujeres del municipio de Mongua, en los años 2005 a 2013, se evidencia aportaron 3005 AVPP y las tres principales causas de mortalidad fueron: enfermedades del sistema circulatorio, con 916 AVPP, que corresponde a 30,50%, seguidamente de, todas las demás enfermedades, con 862 AVPP, que corresponde a 28,69% y la tercera, las neoplasias, con 537 AVPP, con 17,85% del total de los AVPP.
7. En el municipio de Mongua, durante el período comprendido entre 2005 y 2013, se evidencia que las principales subcausas de mortalidad en el género masculino, fueron: tumor maligno del estómago, enfermedades isquémicas del corazón y enfermedades del sistema nervioso.
8. En el municipio de Mongua, durante el período comprendido entre 2005 y 2013, se evidencia que las principales subcausas de mortalidad en el género femenino, fueron: tumor maligno de los órganos digestivos y peritoneo, excepto estómago y colón, enfermedades cerebrovasculares y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.
9. En el municipio de Mongua, durante el período 2005 a 2013, se presentaron 22 casos de mortalidad infantil y en la niñez, principalmente por: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, con 1 caso, en el género masculino, Enfermedades de las sangre y de los órganos hematopoyéticos, con 1 caso, en el género femenino, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, con dos casos, 1 caso en el género masculino y 1 caso en el género femenino, Enfermedades del sistema nervioso, con 1 caso, en el género masculino, Enfermedades del sistema respiratorio, con 4 casos, con dos casos en el género femenino y 2 casos en el género masculino, Enfermedades del sistema genitourinario, con 1 caso, en el género femenino,

ciertas afecciones originadas en el período perinatal, con 6 casos, con 2 casos en el género femenino y 4 casos en el género masculino, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías, con 4 casos, con 2 casos en el género femenino y 2 casos en el género masculino y causas externas de morbilidad y mortalidad con 2 casos, con 1 caso en el género femenino y 1 caso en el género masculino.

Con 12 casos que corresponde al 55% del total de los casos, el género masculino es quien presenta mayor mortalidad, mientras que 11 casos que corresponde al 45% del total de los casos, corresponden al género femenino.

10. En el municipio de Mongua, durante el período de 2005 a 2013, la mortalidad, para menores de un año, se presentó, por las siguientes grandes causas: Ciertas enfermedades infecciones y parasitarias, con 1 caso de muerte, en el año 2005, en el género masculino, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, con 1 caso de muerte, en el año 2011, en el género masculino, Enfermedades del sistema nervioso, con 1 caso de muerte en el año 2007, en el género masculino, Enfermedades del sistema respiratorio, con 1 caso de muerte en el año 2008, en el género femenino y 1 en el año 2006, en el género masculino, Enfermedades del sistema genitourinario, con 1 caso de muerte en el año 2006, en el género femenino, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con 1 caso en el año 2007 y en el año 2013, en el género femenino, con 1 caso en el año 2005, 2012, 2011 y 2013, en el género masculino, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, desde el año 2006 al año 2009 se presentó un caso cada año, 2 casos en el género femenino y 2 casos en el género masculino y causas externas de morbilidad y mortalidad, 1 caso, en el género femenino. En total se presentaron 17 casos, durante los años que más se presentaron fue el período comprendido entre el año 2005 y 2007, cada año con 3 casos. El género masculino fue quien más casos presentó con 10 y el género femenino, presentó menos, con 7 casos.

La causa con mayores casos presentados durante el período corresponde a: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

11. En el municipio de Mongua, durante el período de 2005 a 2013, la mortalidad, para niños y niñas menores de 5 años, se presentó, por las siguientes grandes causas: Ciertas enfermedades infecciones y parasitarias, con 1 caso, en el año 2005, en el género masculino, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, con 2 casos, 1 en el año 2012, en el género femenino y 1 caso en el año 2011 en el género masculino,

Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, con 1 caso en el año 2010, en el género femenino, Enfermedades del sistema nervioso, con 1 caso, en el año 2007, en el género masculino, Enfermedades del sistema respiratorio, con 2 casos en el año 2006, en el género masculino, 1 caso en el año 2007 y 2013, en el género femenino, Enfermedades del sistema genitourinario, con 1 caso en el año 2005, en el género femenino, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con 1 caso en el año 2005, en el género masculino, 1 caso en el año 2007, en el género femenino, 1 caso en el año 2010, en el género masculino, 1 caso, en el año 2011, en el género masculino, 2 casos en el año 2013, 1 caso en el género femenino y 1 caso en el género masculino, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con 1 caso en el año 2006 en el género masculino, 1 caso en el año 2007 en el género femenino, 1 caso en el año 2008, en el género femenino y 1 caso en el año 2009 en el género masculino y Causas externas de morbilidad y mortalidad, con 1 caso en el año 2005, en el género masculino y 1 caso el año 2006, en el género 2006.

En total se presentaron 22 casos, con un porcentaje de 54% del total de casos, el género masculino es quien más presentó casos de mortalidad, el género femenino aportó 10 casos, que corresponde al 46%, del total de casos ocurridos.

12. En el municipio de Mongua, durante el periodo de 2005 a 2013, se evidencia que en el año 2006 se presentó mortalidad materna, con una tasa de 1369,9 por cada 100.000 nacidos vivos, También se presentó mortalidad materna en el año 2010, con una tasa de 1087,0 por cada 100.000 nacidos vivos.
13. En el año 2005 la tasa de mortalidad neonatal fue de 13,3 por cada 1000 nacidos vivos, en el año 2006 no se presentaron muertes neonatales, en el año 2007 la tasa de mortalidad neonatal fue de 21,3 por cada 1000 nacidos vivos, en el año 2008, fue de 12 por cada 1000 nacidos vivos; en el año 2009 fue de 11 por cada 1000 nacidos vivos y en el periodo de 2010 a 2012 no se presentaron muertes neonatales, en el año 2013, se presentó mortalidad neonatal, con una tasa de 15,2 por cada 1000 nacidos vivos, significativamente alto con relación a la tasa de mortalidad neonatal del mismo año, en el Departamento de Boyacá.

14. El municipio de Mongua, durante el período de 2005 a 2013, se ha presentado una mortalidad infantil variable, en el año 2013, se presentó una mortalidad de 30,3 por cada 1000 nacidos vivos, en aumento con respecto al año 2012.
15. En el municipio de Mongua, durante el período de 2005 a 2013, ha presentado una mortalidad en la niñez, de manera fluctuante, aunque en el año 2013, fue de 30,0 por cada 1000 nacidos vivos.
16. En el municipio de Mongua, en el año 2005, no se presentaron muertes por IRA, en el año 2006 la tasa de mortalidad fue de 364,3 por cada 100.000 menores de 5 años, en el período de 2007 a 2012, no se presentaron muertes por IRA, ya en el año 2013 presentó mortalidad por IRA, mostrando una tasa de 217,39 por cada 100.000 menores de 5 años, esta tasa es significativamente alta con respecto a la tasa del departamento de Boyacá, que en este mismo año fue de: 18,8 por cada 100.000 menores de 5 años.
17. En el municipio de Mongua, durante el período de 2005 a 2010 no se presentó mortalidad por desnutrición, mientras que en el año 2011 la tasa de mortalidad fue de 2,0576 por cada 100.000 menores de 5 años y en el año 2012, presentó una mortalidad de 2,1142 por 100.000 menores de 5 años, ya en 2013 no se presentó mortalidad por desnutrición.

2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información correspondieron a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA

Para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% se empleó el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de Mongua por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS. El promedio anual de atenciones en el periodo 2009 a 2014 fue de aproximadamente 1889 atenciones/año; según sexo el 61,28% correspondió al femenino y el 38,71 % al masculino.

La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad para el municipio de Mongua, fueron las enfermedades no transmisibles, en total se presentaron 1696 casos, que corresponde al 64,56% del total de los casos atendidos.

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital, evidencia que: para la **Primera Infancia (0 a 5 años)**, durante el período de 2009 a 2014, la principal causa de morbilidad atendida, son las condiciones transmisibles y nutricionales, en el año 2014, la proporción de atención fue 44,59% y en el año 2013, fue de 46,59%, con un cambio porcentual del 2,15%, lo que indica que se aumentaron los casos. En el año 2012, presenta su mayor proporción con 56,10% del total de la consulta, La siguiente causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, presentando su mayor porcentaje durante el año 2010 con 48,21%, en el año 2014 se presentó una disminución de 2,13 puntos porcentuales, comparado con respecto al año 2013.

En el ciclo vital de la **Infancia (6 a 11 años)**, la principal causa de morbilidad atendida, son las enfermedades no transmisibles, en el año 2014 la proporción de atención fue de 40,28% y en el año 2013, fue de 43,84%, con un aumento de 3,56 puntos porcentuales, el año con mayor consulta por esta causa, fue en 2010 con un porcentaje de 56,06% del total de la consulta en este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad, son las condiciones transmisibles y nutricionales, con un porcentaje significativo durante el período de tiempo, sin embargo, se presentó una disminución de 3,96 puntos porcentuales, en el año 2014, comparado con el año 2013.

En el ciclo de vida de la **Adolescencia (12- 18 años)**, la principal causa de morbilidad atendida, son las enfermedades no transmisibles, con un porcentaje significativo durante el período de tiempo, sin embargo, se presentó una disminución de 8,57 puntos porcentuales, en comparación con el año 2013. El año con mayor consulta, fue en 2009, con 60,87%, del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad, son las condiciones transmisibles y nutricionales, en el año 2014, con un aumento de 7,71 puntos porcentuales, en el año 2014 comparado con el año 2013.

En el ciclo de vida de la **Juventud (14 a 26 años)**, la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, aunque durante el período de tiempo estudiado, ha tenido porcentajes significativos, durante el año 2014, se presentó una disminución de 6,69 puntos porcentuales, comparado con el año 2013, el año con mayor porcentaje de consulta fue el año 2009, con el 63,86% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad, son las condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento de 4,48 puntos porcentuales en el año 2014 con respecto al año 2013.

En el ciclo de vida de la **Adulthood (27 a 59 años)**, la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, durante el período del tiempo se han presentado porcentajes significativos, no obstante en el año 2014 se presentó una disminución de 0,45 puntos porcentuales, con respecto al año anterior, el año con mayor consulta, fue en 2013, con el 71,92% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento de 1,69 puntos porcentuales, en el año 2014, con respecto al año 2013.

En el ciclo de vida de **Persona Mayor (>60 años)**, la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, durante el período de tiempo se han presentado porcentajes significativos de morbilidad, y ya en el 2014 se presentó una disminución de 2,68 puntos porcentuales, con respecto al año 2013, el año con mayor consulta fue 2013, con un porcentaje de 83,05% del total de la consulta. La segunda causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento 1, 13 puntos porcentuales en el año 2014, con respecto al año 2013. (Ver tabla 48).

Tabla 48. Principales Causas de Morbilidad, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 – 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,59	41,03	42,49	56,10	44,44	46,59	2,15
	Condiciones materno perinatales *	2,56	1,03	3,63	4,27	3,57	1,14	-2,44
	Enfermedades no transmisibles	38,46	48,21	35,75	28,66	38,49	36,36	-2,13
	Lesiones	7,69	3,08	9,33	1,22	3,97	4,17	0,20
	Signos y síntomas mal definidos	7,69	6,67	8,81	9,76	9,52	11,74	2,22
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles	11,54	33,33	44,85	39,52	38,89	34,93	-3,96

	y nutricionales							
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	53,85	56,06	34,56	46,77	40,28	43,84	3,56
	Lesiones	11,54	2,27	6,62	3,23	9,03	8,90	-0,12
	Signos y síntomas mal definidos	23,08	8,33	13,97	10,48	11,81	12,33	0,52
Adolescencia (12 -18 años)								
	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,04	16,31	22,00	22,79	14,57	22,28	7,71
	Condiciones materno perinatales *	0,00	2,13	2,00	5,15	2,01	2,59	0,58
	Enfermedades no transmisibles	60,87	60,28	56,00	55,15	57,79	49,22	-8,57
	Lesiones	17,39	5,67	6,00	5,88	11,06	9,33	-1,73
	Signos y síntomas mal definidos	8,70	15,60	14,00	11,03	14,57	16,58	2,01
Juventud (14 - 26 años)								
	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,05	13,84	15,30	16,61	12,77	17,25	4,48
	Condiciones materno perinatales *	7,23	6,92	4,27	6,51	3,19	7,01	3,82
	Enfermedades no transmisibles	63,86	63,21	59,43	57,00	59,79	53,10	-6,69
	Lesiones	8,43	4,72	6,05	5,86	7,87	6,47	-1,40
	Signos y síntomas mal definidos	8,43	11,32	14,95	14,01	16,38	16,17	-0,21
Adultez (27 - 59 años)								
	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,12	11,84	14,04	14,58	8,31	10,00	1,69

	Condiciones materno perinatales *	1,21	2,85	1,12	1,04	1,15	1,26	0,12
	Enfermedades no transmisibles	65,45	69,42	65,55	67,56	71,92	71,47	-0,45
	Lesiones	7,88	5,10	7,50	5,21	7,45	7,79	0,34
	Signos y síntomas mal definidos	13,33	10,79	11,80	11,61	11,17	9,47	-1,70
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,73	9,03	8,92	7,62	4,84	5,97	1,13
	Enfermedades no transmisibles	79,81	78,24	77,03	82,80	83,05	80,37	-2,68
	Lesiones	3,85	3,94	4,59	1,97	3,85	5,69	1,84
	Signos y síntomas mal definidos	9,62	8,80	9,46	7,62	8,26	7,97	-0,30

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Principales causas de morbilidad en hombres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en los hombres en el período 2009 al 2014 por gran causa de morbilidad por ciclo vital humano, mostro que en la **primera infancia**, la principal causa la generó las condiciones transmisibles y nutricionales, durante el período del tiempo se presentó porcentajes significativos, pero ya en el año 2014, se presentó una disminución de 0.94 puntos porcentuales con relación al año 2013. El año con mayor consulta fue 2010, con un 48,98% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles, con un aumento de 1,93 puntos porcentuales en el año 2014, con respecto al año 2013.

En el ciclo vital de la **Infancia**, la principal causa la generó las enfermedades no transmisibles, con un aumento de 1,34 puntos porcentuales en el año 2014, con respecto al año 2013, el año con mayor número de consulta, fue 2010, con 55,93% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad fue las

condiciones transmisibles y nutricionales, durante el período de tiempo analizado se presentaron porcentajes significativos, y en el año 2014 se disminuyeron los casos 4,12 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

En el ciclo vital de la **Adolescencia**, la principal causa de morbilidad la generó las enfermedades no transmisibles, con porcentajes significativos durante el período de tiempo, ya en el año 2014, se presentó una disminución de 8,02 puntos porcentuales, con respecto al año 2013, el año con mayor número de casos, fue 2009, con el 64,29%, del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad la generó las condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento en el año 2014 de 12,54 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

En el ciclo vital de la **Juventud**, la principal causa de morbilidad la generó las enfermedades no transmisibles, con un aumento, en el año 2014 de 0.07 puntos porcentuales con respecto al año 2013, el año con mayor número de casos fue en 2009, con el 66.67% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad la generó condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento, en el año 2014 de 1.07 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

En el ciclo vital de **Adultez**, la principal causa de morbilidad la generó las enfermedades no transmisibles, con un aumento, en el año 2014 de 2.08 puntos porcentuales con respecto al año 2013, el mayor número de casos se presentó en el año 2009, con el 70,27% del total de consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad, la generó las lesiones, con un aumento en el año 2014 de 0,221 puntos porcentuales, con respecto al año 2013.

En el ciclo de vida **persona mayor de 60 años**, la principal causa de morbilidad la generó las enfermedades no transmisibles, con porcentajes significativos durante el período de tiempo analizado, y que en el año 2014, presentó una disminución de 2,68 puntos porcentuales con respecto al año 2013, el mayor número de casos se presentó en el año 2012, con el 81,52% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad fue generada por condiciones transmisibles y nutricionales, en el año 2014 presentó un aumento de 1,29 puntos porcentuales, con respecto al año 2013. (Ver tabla 49).

Tabla 49. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013-2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,10	37,76	39,00	60,22	42,50	41,56	-0,94
	Condiciones materno perinatales *	0,00	1,02	2,00	4,30	3,33	1,30	-2,03
	Enfermedades no transmisibles	38,10	48,98	34,00	22,58	38,33	40,26	1,93
	Lesiones	14,29	3,06	14,00	2,15	5,00	4,55	-0,45
	Signos y síntomas mal definidos	9,52	9,18	11,00	10,75	10,83	12,34	1,50
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,09	28,81	41,46	31,17	36,62	32,50	-4,12
	Enfermedades no transmisibles	45,45	55,93	39,02	54,55	43,66	45,00	1,34
	Lesiones	18,18	3,39	9,76	3,90	9,86	11,25	1,39
	Signos y síntomas mal definidos	27,27	11,86	9,76	10,39	9,86	11,25	1,39
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,14	16,67	16,67	24,49	20,27	32,81	12,54
	Enfermedades no transmisibles	64,29	59,52	53,33	51,02	48,65	40,63	-8,02
	Lesiones	21,43	7,14	13,33	12,24	14,86	14,06	-0,80
	Signos y síntomas mal definidos	7,14	16,67	16,67	12,24	16,22	12,50	-3,72

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,33	14,00	14,04	21,10	19,29	20,35	1,07
	Enfermedades no transmisibles	66,67	66,00	60,53	55,05	52,14	52,21	0,07
	Lesiones	16,67	8,00	11,40	11,01	12,86	15,04	2,19
	Signos y síntomas mal definidos	13,33	12,00	14,04	12,84	15,71	12,39	-3,32
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,46	14,21	13,68	16,59	8,82	10,47	1,65
	Enfermedades no transmisibles	70,27	63,96	55,66	59,24	61,44	63,51	2,08
	Lesiones	13,51	13,20	16,98	10,90	16,34	16,55	0,21
	Signos y síntomas mal definidos	6,76	8,63	13,68	13,27	13,40	9,46	-3,94
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,70	7,41	7,87	8,15	4,29	5,57	1,29
	Enfermedades no transmisibles	77,78	76,85	74,16	81,52	80,71	78,03	-2,68
	Lesiones	7,41	5,56	5,62	3,26	5,36	6,56	1,20
	Signos y síntomas mal definidos	11,11	10,19	12,36	7,07	9,64	9,84	0,19

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Principales causas de morbilidad en mujeres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en las mujeres en el período 2009 a 2014, por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones). Para el ciclo vital **Primera Infancia**, la principal causa de morbilidad, fue las condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento, en el año 2014, de 7,42 puntos porcentuales con respecto al año 2013, el año con mayor

número de casos, fue 2014, con el 53,64% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad la generó las enfermedades no transmisibles, que durante el período de tiempo analizado, presentó porcentajes significativos, teniendo en cuenta que en el año 2014 presentó una disminución de 7,73 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

En la **Infancia**, la principal causa de morbilidad fue generada por las enfermedades no transmisibles, con un aumento, en el año 2014 de 5,44 puntos porcentuales con respecto al año 2013, el año con mayor número de casos, fue 2009, con el 60% del total de la consulta, para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad la generó, las condiciones transmisibles y nutricionales, con porcentajes significativos en el período de tiempo estudiado, y en el año 2014, presentó una disminución de 3,22 puntos porcentuales, con respecto al año 2013.

En la **Adolescencia**, la principal causa de morbilidad la generó las enfermedades no transmisibles, durante el período de tiempo se evidencia porcentajes significativos, ya en el 2014, se presentó una disminución de 9,71 puntos porcentuales con respecto al año 2013, el año con mayor número de casos, fue 2013, con el 63,03% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad la generó las condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento, en el año 2014 de 5,85 puntos porcentuales, con respecto al año 2013.

En la **Juventud**, la principal causa con mayor carga de morbilidad que le generó al municipio fueron las enfermedades no transmisibles, durante el período de tiempo se presentaron porcentajes significativos y ya en el año 2014, se presentó una disminución de 9,54 puntos porcentuales con respecto al año 2013, el año con mayor número de casos fue 2013, con el 63,03% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad fueron las condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento en el año 2014 de 5,89 puntos porcentuales, con respecto al año 2013.

En la **Adulthood**, la principal causa con mayor carga de morbilidad que le generó al municipio fueron las enfermedades no transmisibles, que a lo largo del período estudiado presentó porcentajes significativos y ya en el año 2014, se presentó una disminución de 1,17 puntos porcentuales, con respecto al año 2013, el año con mayor número de casos fue 2013, con el 75,25% del total de las consultas para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad, fueron las condiciones transmisibles y nutricionales, en el año 2014, se presentó un aumento de 1,69 puntos porcentuales, con respecto al año 2013.

En la **Persona mayor de 60 años**, la principal causa con mayor carga de morbilidad que le generó al municipio fueron las enfermedades no transmisibles, que a lo largo del período de tiempo analizado, presentó porcentaje

significativos y en el año 2014, presentó una disminución de 2,44 puntos porcentuales, con respecto al año 2015, el año con mayor número de casos se presentó en 2013, con el 84,60% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda causa de morbilidad, fueron las condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento, en el año 2014 de 1,07 puntos porcentuales con respecto al año anterior. (Ver tabla 50).

Tabla 50. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de MONGUA 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 – 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50,00	44,33	46,24	50,70	46,21	53,64	7,42
	Condiciones materno perinatales *	5,56	1,03	5,38	4,23	3,79	0,91	-2,88
	Enfermedades no transmisibles	38,89	47,42	37,63	36,62	38,64	30,91	-7,73
	Lesiones	0,00	3,09	4,30	0,00	3,03	3,64	0,61
	Signos y síntomas mal definidos	5,56	4,12	6,45	8,45	8,33	10,91	2,58
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,33	36,99	50,00	53,19	41,10	37,88	-3,22
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	60,00	56,16	27,78	34,04	36,99	42,42	5,44
	Lesiones	6,67	1,37	1,85	2,13	8,22	6,06	-2,16
	Signos y síntomas mal definidos	20,00	5,48	20,37	10,64	13,70	13,64	-0,06

Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,22	16,16	25,56	21,84	11,20	17,05	5,85
	Condiciones materno perinatales *	0,00	3,03	3,33	8,05	3,20	3,88	0,68
	Enfermedades no transmisibles	55,56	60,61	57,78	57,47	63,20	53,49	-9,71
	Lesiones	11,11	5,05	1,11	2,30	8,80	6,98	-1,82
	Signos y síntomas mal definidos	11,11	15,15	12,22	10,34	13,60	18,60	5,00
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,98	13,76	16,17	14,14	10,00	15,89	5,89
	Condiciones materno perinatales *	11,32	10,09	7,19	10,10	4,55	10,08	5,53
	Enfermedades no transmisibles	62,26	61,93	58,68	58,08	63,03	53,49	-9,54
	Lesiones	3,77	3,21	2,40	3,03	5,76	2,71	-3,04
	Signos y síntomas mal definidos	5,66	11,01	15,57	14,65	16,67	17,83	1,16
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,29	10,85	14,22	13,67	8,10	9,79	1,69
	Condiciones materno perinatales *	2,20	4,04	1,69	1,52	1,62	1,83	0,22
	Enfermedades no transmisibles	61,54	71,70	70,60	71,37	76,25	75,08	-1,17
	Lesiones	3,30	1,70	2,65	2,60	3,78	3,82	0,04
	Signos y síntomas mal definidos	18,68	11,70	10,84	10,85	10,26	9,48	-0,78
Persona	Condiciones	10,00	10,65	9,90	7,17	5,21	6,28	1,07

mayor (> 60 años)	transmisibles y nutricionales							
	Enfermedades no transmisibles	82,00	79,63	79,69	83,86	84,60	82,16	-2,44
	Lesiones	0,00	2,31	3,65	0,90	2,84	5,03	2,18
	Signos y síntomas mal definidos	8,00	7,41	6,77	8,07	7,35	6,53	-0,81

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios en puntos porcentuales en las proporciones durante el período 2009 a 2014.

Condiciones transmisibles y nutricionales

Las principales subcausas de morbilidad por las condiciones transmisibles y nutricionales para el ciclo vital **Primera Infancia**, fueron las infecciones respiratorias, se evidencia que en el período comprendido entre 2009 y 2014, su tendencia ha sido fluctuante, en el año 2014, se presentó una disminución de 6,0 puntos porcentuales, con respecto al año 2013, en el año 2012, se presentó el mayor número de casos, con el 76.1% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda subcausa de morbilidad, fueron las enfermedades infecciosas y parasitaria, se evidencia una tendencia al aumento, en el año 2014, se presentó un crecimiento de 2,2 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La tercera subcausa de morbilidad fueron las deficiencias nutricionales, con una tendencia al aumento, en el año 2014 presentó un crecimiento de 3,8 puntos porcentuales con respecto al año 2013.

En el ciclo vital de **infancia**, la principal subcausa de morbilidad fueron las infecciones respiratorias, con una tendencia fluctuante, en el año 2014 se presentó un aumento de 6,9 puntos porcentuales con respecto al año 2013. En el año 2012, se presentó el mayor número de casos, con el 75,5% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda subcausa de morbilidad, fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, en el

año 2014 se presentó una disminución de 6,9 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La tercera subcausa que generó morbilidad fueron las deficiencias nutricionales, con una tendencia al aumento, en el año 2014, presentó un crecimiento de 0,4 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

En el ciclo vital de **Adolescencia**, la principal subcausa que generó morbilidad fueron, las infecciones respiratorias, con una tendencia a la disminución, en el año 2014 se presentó una disminución de 12,1 puntos porcentuales con respecto al año 2013, en el año 2010, se presentó el mayor número de casos, con el 82,6% del total de la consulta, para este grupo de edad. La segunda subcausa de morbilidad, fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, en el año 2014 se presentó un aumento de 9,8 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La tercera subcausa que generó morbilidad fueron las deficiencias nutricionales, con una tendencia al aumento, en el año 2014, presentó un crecimiento de 2,3 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

En el ciclo vital de **Juventud**, la principal subcausa que generó morbilidad fueron, las infecciones respiratorias, con una tendencia a la disminución, en el año 2014 se presentó una disminución de 1,8 puntos porcentuales con respecto al año 2013, en el año 2010, se presentó el mayor número de casos con el 79,5%, del total de las consultas, para este grupo de edad. La segunda subcausa de morbilidad, fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, en el año 2014 se presentó un aumento de 1,8 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La tercera subcausa que generó morbilidad fueron las deficiencias nutricionales, con una tendencia a la disminución.

En el ciclo vital de **Adulthood**, la principal subcausa que generó morbilidad fueron, las infecciones respiratorias, con una tendencia al aumento, en el año 2014 se presentó un crecimiento de 10,9 puntos porcentuales con respecto al año 2013, en el año 2010, se presentó el mayor número de casos, con el 79,7% del total de las consultas, para este grupo de edad. La segunda subcausa de morbilidad, fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, en el año 2014 se presentó una disminución de 10,9 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La tercera subcausa que generó morbilidad fueron las deficiencias nutricionales, con una tendencia a la disminución.

En el ciclo vital de **Persona mayor de 60 años**, la principal subcausa que generó morbilidad fueron, las infecciones respiratorias, con una tendencia a la disminución, en el año 2014 se presentó una disminución de 14 puntos porcentuales con respecto al año 2013, en el año 2012, se presentó el mayor número de casos, con el 83,9% del total de las consultas, para este grupo de edad. La segunda subcausa de morbilidad, fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, en el año 2014 se presentó un aumento de 4,1 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La tercera subcausa que generó morbilidad fueron las deficiencias nutricionales, con una

tendencia al aumento, en el año 2014, presentó un crecimiento de 9,5 puntos porcentuales con respecto al año anterior. (Ver tabla 51).

Tabla 51. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de MONGUA, 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUAL ES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35,3	23,8	22,0	21,7	30,4	32,5	2,2
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	64,7	71,3	75,6	76,1	67,0	61,0	-6,0
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	5,0	2,4	2,2	2,7	6,5	3,8
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,0	27,3	36,1	24,5	46,4	39,2	-7,2
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	66,7	72,7	62,3	75,5	50,0	56,9	6,9

	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	33,3	0,0	1,6	0,0	3,6	3,9	0,4
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	33,3	17,4	27,3	22,6	41,4	51,2	9,8
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	66,7	82,6	72,7	77,4	58,6	46,5	-12,1
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	2,3
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	30,0	20,5	34,9	29,4	46,7	48,4	1,8
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,0	79,5	62,8	68,6	53,3	51,6	-1,8
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53,	10,0	0,0	2,3	2,0	0,0	0,0	0,0

	D64.9, E51-E64)							
Adulthood (27 - 59 years)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	40,0	20,3	34,1	37,8	42,5	31,6	-10,9
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,0	79,7	64,8	62,2	57,5	68,4	10,9
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Person older (> 60 years)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,9	12,8	36,4	16,1	26,5	31,0	4,5
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	42,9	87,2	63,6	83,9	73,5	59,5	-14,0
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	14,3	0,0	0,0	0,0	0,0	9,5	9,5

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Condiciones materno perinatales

La principal subcausa de morbilidad, de la gran causa las condiciones maternas perinatales, en la **Primera Infancia**, fueron las condiciones derivadas durante el período perinatal, en el año 2014 se presentó una disminución de 6 casos con respecto al año 2013. En el año 2013, alcanzó su pico más alto con 9 casos.

En el ciclo vital de la **Adolescencia**, la primera subcausa que genero morbilidad, fueron las condiciones maternas, en el año 2014, se presentó un aumento de 1 caso con respecto al año 2013, alcanzando su pico más alto en el año 2012, con 7 casos.

En el ciclo vital de la **Juventud**, la primera subcausa que genero morbilidad, fueron las condiciones maternas, en el año 2014, se presentó un aumento de 13 casos, con respecto al año 2013, alcanzando su pico más alto en el año 2014. Con 25 casos.

En el ciclo vital de la **Adultez**, la primera subcausa que genero morbilidad, fueron las condiciones maternas, se evidencia una tendencia estable. La segunda subcausa de morbilidad fueron las condiciones derivadas durante el período perinatal, se evidencia una tendencia estable, alcanzando su pico más alto, en el año 2010 con 18 casos. (Ver Tabla 52).

Tabla 52. Morbilidad Especifica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	NUMERO DE CASOS 2009	NUMERO DE CASOS 2010	NUMERO DE CASOS 2011	NUMERO DE CASOS 2012	NUMERO DE CASOS 2013	NUMERO DE CASOS 2014	CAMBIO EN NUMERO DE CASOS 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas (O00-O99)							0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1	2	7	7	9	3	-6
Infancia	Condiciones							0,00

(6 - 11 años)	maternas (O00-099)							
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)							0,00
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-099)	0	3	3	7	4	5	1
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)							0,00
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-099)	6	21	12	20	12	25	13
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	1	0	0	3	1	-2
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-099)	2	18	7	7	11	11	0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	1	0	0	1	1	0

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Enfermedades no transmisibles

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles representaron el 64,56% de las atenciones, en el periodo 2009 a 2014, el análisis por ciclo vital permitió establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos. Las enfermedades no transmisibles por ciclo vital: En **primera infancia** fueron, las condiciones orales, en el año 2014, se evidencia un aumento de 2 puntos porcentuales con respecto al año 2013, en el año 2012, se presentó el mayor número de casos con el 63% del total de la consulta, para este grupo de edad, la segunda subcausa fueron las anomalías congénitas, en el año 2014, se presentó una disminución de 1 punto porcentual con respecto al año 2013, la tercera subcausa de morbilidad corresponde a enfermedades de la piel, en el año 2014, presentó un aumento de 5 puntos porcentuales con respecto al año 2013. Las demás subcausas que generaron morbilidad en este grupo de enfermedades, fueron: las enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades genitourinarias, enfermedades respiratorias, enfermedades digestivas, desordenes endocrinos, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades cardiovasculares, neoplasias malignas y otras neoplasias. (Ver Tabla 53)

En **Infancia**, las principales subcausas de morbilidad, fueron: las condiciones orales, en el año 2014 se presentó una disminución de 7 puntos porcentuales con respecto al año 2013, en el año 2012, se presentó el mayor número de casos con el 58% del total de la consulta, para este grupo de edad. La segunda subcausa de morbilidad fueron las enfermedades de los órganos de los sentidos, en el año 2014, se presentó un aumento de 8 puntos porcentuales con respecto al año 2013. La tercera subcausa de morbilidad fueron las enfermedades de la piel, en el año 2014, se presentó una disminución de 1 punto porcentual con respecto al año 2013. Las demás subcausas que generaron morbilidad fueron: condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades respiratorias, anomalías congénitas, enfermedades digestivas, enfermedades musculoesqueléticas, enfermedades genitourinarias, desordenes endocrinos y enfermedades cardiovasculares. (Ver Tabla 54)

Adolescencia, las principales subcausas que generaron morbilidad fueron, primera, las condiciones orales, en el año 2014, se presentó un aumento de 2 puntos porcentuales con respecto al año 2013, en el año 2012, se presentó el mayor número de consultas con el 58% del total de la consulta para este grupo de edad. La segunda subcausa de morbilidad fueron las condiciones neuropsiquiátricas, en el año 2014 se presentó aumento de 1 punto porcentual con respecto al año 2013 y la tercera, las enfermedades de los órganos de los sentidos, que en el año 2014 presentó un aumento de 1 punto porcentual respecto al año 2013. Las demás subcausas que generaron morbilidad fueron: enfermedades digestivas, enfermedades musculoesqueléticas, enfermedades de la

piel, enfermedades genitourinarias, enfermedades respiratorias, desordenes endocrinos, anomalías congénitas, otras neoplasias, enfermedades cardiovasculares y neoplasias malignas. (Ver Tabla 55)

Juventud, las principales subcausas que generaron morbilidad al municipio de Mongua, fueron: la primera, las condiciones orales, en el año 2014 se presentó un aumento de 2 puntos porcentuales con respecto al año 2013, en el año 2010, se presentó el mayor número de consultas, con el 46% del total de la consulta para este grupo de edad, la segunda, las enfermedades genitourinarias, en el año 2014 se presentó una disminución de 2 puntos porcentuales con respecto al año 2013 y la tercera, las enfermedades digestivas, en el año 2014, se presentó una disminución de 1 punto porcentual, con respecto al año 2013. Las demás subcausas que generaron morbilidad fueron: enfermedades de la piel, enfermedades musculoesqueleticas, condiciones neuropsiquiatricas, enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades respiratorias, desordenes endocrinos, enfermedades cardiovasculares, anomalías congénitas otras neoplasias, neoplasias malignas y diabetes mellitus. (Ver Tabla 56)

Adultez, las principales subcausas, que generaron morbilidad al municipio de Mongua, fueron: La primera, enfermedades digestivas, en el año 2014, se presentó una disminución de 6 puntos porcentuales, con respecto al año 2013, en el año 2012, se presentó el mayor número de consultas, con el 21% del total de las consultas, para este grupo de edad. La segunda, condiciones orales, en el año 2014, se presentó un aumento de 4 puntos porcentuales respecto al año 2013 y la tercera, las enfermedades musculoesqueleticas, en el año 2014, se presentó un aumento de 3 puntos porcentuales con respecto al año 2013. Las demás causas que generaron morbilidad, fueron: enfermedades genitourinarias, enfermedades cardiovasculares, desordenes endocrinos, enfermedades de los órganos de los sentidos, condiciones neuropsiquiatricas, enfermedades de la piel, enfermedades respiratorias, otras neoplasias, neoplasias malignas, diabetes mellitus y anomalías congénitas. (Ver Tabla 57)

Persona Mayor de 60 años, las principales subcausas, que generaron morbilidad al municipio de Mongua, fueron: la primera, las enfermedades cardiovasculares, en el año 2014, se presentó un aumento de 2 puntos porcentuales con respecto al año anterior, en el año 2012, se presentó el mayor número de consulta con el 41% del total de la consulta, para este grupo de edad, la segunda, las enfermedades musculoesqueleticas, en el año 2014 se presentó una disminución de 1 punto porcentual, con respecto al año 2013, y la tercera, las enfermedades respiratorias, en el año 2014, se presentó un aumento de 2 puntos porcentuales, con respecto al año 2013. Las demás subcausas que generaron morbilidad, fueron: enfermedades digestivas, enfermedades

genitourinarias, enfermedades de los órganos, desordenes endocrinos, condiciones orales, diabetes mellitus, enfermedades de la piel, condiciones neuropsiquiatricas, neoplasias malignas, otras neoplasias y anomalías congénitas. (Ver Tabla 58)

Tabla 53. Morbilidad Especifica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio MONGUA, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	0	0	0	1	0	-1
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	1	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	13	1	0	2	2	1	-1
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	1	3	2	1	7	6
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	2	20	17	12	7	-5
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	1	3	2	1	2	1
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	13	2	7	11	12	5	-7
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7	2	7	13	9	7	-2
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20	6	7	9	10	6	-4
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	9	17	28	18	23	5
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	0	1	4	0	2	8	6
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	33	12	14	11	15	15	-1
Condiciones orales (K00-K14)	13	63	14	6	15	18	2	

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 54. Morbilidad Especifica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de MONGUA,
2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	0	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	14	0	4	2	3	0	-3
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	14	5	11	7	12	9	-3
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7	9	13	28	17	25	8
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	3	0	2	0	3	3
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7	8	6	7	10	9	-1
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0	0	4	12	7	5	-2
	Enfermedades genitourinarias	7	4	4	3	9	3	-5

	(N00-N64, N75-N98)							
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7	7	11	5	16	14	-1
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7	0	4	5	3	8	4
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	7	5	0	10	0	8	8
	Condiciones orales (K00-K14)	29	58	43	19	22	16	-7

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 55. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	0	0	1	1	3	2
	Otras neoplasias (D00-D48)	7	0	0	0	1	2	1
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	5	7	7	7	1	-6
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-	14	5	15	16	13	14	1

G98)								
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	14	5	6	8	15	16	1	
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	1,2	2,4	0,0	1,7	1,1	-0,7	
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7	4	7	4	9	6	-2	
Enfermedades digestivas (K20-K92)	0	6	20	15	10	9	-1	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0	1	6	13	13	12	-1	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	7	11	12	5	10	12	1	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	21	2	7	13	5	11	5	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	7	4	1	1	3	1	-2	
Condiciones orales (K00-K14)	21	58	15	16	10	13	2	

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 56. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALE S 2013 - 2014
Juventud (14 - 26)	Neoplasias malignas (C00-	0	0	1	1	1	2	1

años)	C97)							
	Otras neoplasias (D00-D48)	2	1	1	2	1	0	-1
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0,6	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,8	4,0	4,2	5,1	5,7	5,1	-0,6
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	6	3	11	12	11	11	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8	5	8	8	9	10	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2	1	3	1	2	2	-1
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4	2	5	3	6	5	-1
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6	12	16	17	15	13	-1
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19	8	10	20	20	17	-2
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	15	10	14	6	8	9	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9	5	11	11	9	14	4
	Anomalías congénitas (Q00-	0	1	2	1	2	1	-1

	Q99)							
	Condiciones orales (K00-K14)	26	46	14	14	11	13	2

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 57. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de MONGUA,
2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adulthood (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	2	1	2	1	1	1	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	5	2	1	2	2	1	-1
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0,9	1,0	1,1	1,1	1,0	0,0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1	6	7	9	13	11	-2
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8	4	7	7	7	8	1
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10	5	8	6	8	7	-1
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	6	9	6	10	10	12	2
	Enfermedades	3	5	3	3	3	3	0

respiratorias (J30-J98)								
Enfermedades digestivas (K20-K92)	14	13	18	21	18	12	-6	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10	13	15	12	14	13	0	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	7	5	6	5	5	5	1	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11	10	15	15	14	17	3	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1	0	0	0	1	0	0	
Condiciones orales (K00-K14)	21	26	11	6	5	9	4	

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 58. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1	1	1	1	1	1	1
	Otras neoplasias (D00-D48)	1	0	1	0	1	1	1
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	4	2	2	2	3	0
	Desordenes endocrinos (D55-	1	3	4	4	11	8	-3

D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)								
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	1	2	3	2	2	2	0	
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5	2	7	9	8	8	0	
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	36	35	33	41	35	38	3	
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	18	9	12	10	9	10	2	
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7	11	10	10	11	7	-4	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13	7	5	5	5	5	0	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	3	5	1	2	2	1	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6	14	13	13	13	12	-1	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	1	0	0	1	0	-1	
Condiciones orales (K00-K14)	10	7	4	1	1	1	1	

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Lesiones

Las causas de morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014 representaron el 6,85% de las atenciones.

En ciclo vital de la **primera infancia**, las subcausas que generaron morbilidad en el municipio de Mongua, fueron los traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, en el año 2014 se presentó un aumento de 0,9 puntos porcentuales con respecto al año 2013 y las lesiones no intencionales, con una disminución en el año 2014, de 0,9 puntos porcentuales con respecto al año anterior, en los años 2009, 2010 y 2012, se presentaron el mayor número de consultas, con un 100% cada uno.

En el ciclo vital de **Infancia**, las subcausas que generaron morbilidad, fueron, la primera, los traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, y la segunda, las lesiones no intencionales, en ambas subcausas se evidencia una estabilidad en los puntos porcentuales, durante los años 2009, 2010 y 2012, se presentaron el mayor número de consultas, alcanzando el 100% en cada uno de los años mencionados.

En el ciclo vital de **Adolescencia**, las subcausas que generaron mortalidad, fueron, la primera, los traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, en el año 2014 se presentó una disminución de 3,0 puntos porcentuales, con respecto al año 2013, en los años 2010, 2011 y 2012 se presentaron el mayor número de casos alcanzando el 100% del número de las consultas, en este grupo de edad y la segunda, las lesiones no intencionales, en el año 2014, presentó un aumento de 3,0 puntos porcentuales, con respecto al año 2013.

En el ciclo vital de **Juventud**, las subcausas que generaron mortalidad, fueron, la primera, los traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, en el año 2014 se presentó una disminución de 9.8 puntos porcentuales, con respecto al año 2013, y la segunda, las lesiones no intencionales, en el año 2014, presentó un aumento de 9.8 puntos porcentuales, con respecto al año 2013, en el año 2010, alcanzó el 100% de la consulta por esta morbilidad.

En el ciclo de **Adulthood**, las subcausas que generaron mortalidad, fueron, la primera, los traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas en el año 2014 se presentó un aumento 10,1 puntos porcentuales, con respecto al año 2013, durante los años 2009 y 2010, se presentó el 100% de la consulta, por esta causa de morbilidad, y la segunda, las lesiones no intencionales, en el año 2014, presentó una disminución de 8,8 puntos porcentuales, con respecto al año 2013.

En el ciclo de **persona mayor de 60 años**, las subcausas que generaron mortalidad, fueron, la primera, los traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas en el año 2014 se presentó un aumento de 19,7 puntos porcentuales, con respecto al año 2013, y la segunda, las lesiones no intencionales,

en el año 2014, presentó una disminución de 19,7 puntos porcentuales, con respecto al año 2013. Durante los años 2009 y 2012, se presentó el 100% de la consulta, por esta causa de morbilidad. (Ver tabla 59).

Tabla 59. Morbilidad Especifica por las Lesiones, Municipio de MONGUA, 2009 – 2014

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 – 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,0	0,0	11,1	0,0	10,0	9,1	-0,9
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,0	100,0	88,9	100,0	90,0	90,9	0,9
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,0	0,0	11,1	0,0	7,7	7,7	0,0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	(Y10-Y34, Y872)							
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,0	100,0	88,9	100,0	92,3	92,3	0,0
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	25,0	0,0	0,0	0,0	13,6	16,7	3,0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	75,0	100,0	100,0	100,0	86,4	83,3	-3,0
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	14,3	0,0	5,9	5,6	2,7	12,5	9,8
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Traumatismos, envenenamientos	85,7	100,0	94,1	94,4	97,3	87,5	-9,8

	u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)							
Adultez (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,0	0,0	2,1	2,9	11,5	2,7	-8,8
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	-1,3
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,0	100,0	97,9	97,1	87,2	97,3	10,1
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,0	5,9	5,9	0,0	22,2	2,5	-19,7
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas	100,0	94,1	94,1	100,0	77,8	97,5	19,7

	externas (S00-T98)							
--	--------------------	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Se consideran Enfermedades de Alto Costo aquellas diagnosticadas como terminales y crónicas cuya atención requieren tratamiento continuo y prolongado con medicamentos y procedimientos especiales que representan una gran carga emocional y económica para el paciente, el estado y su familia; corresponden a este tipo de enfermedades las cardíacas, patologías del sistema nervioso central, enfermedad renal aguda o crónica, infección por VIH, cáncer, reemplazo articular total o parcial de cadera o rodilla, y enfermedades de depósito o lisosomales.

Durante el año 2014, se diagnosticaron 288 personas con hipertensión esencial, de los cuales 194 pertenecen al género femenino y 94 pertenecen al género masculino, se evidencia una disminución con respecto al año 2013, ya que este año se diagnosticaron 300 personas.

En cuanto a Diabetes Mellitus, se diagnosticaron 25 casos en el año 2014, de los cuales, 22 casos pertenecen al género femenino y 3 casos al género masculino, se evidencia una disminución, con respecto al año 2013, ya que en este año se diagnosticaron 30 personas.

En el municipio de Mongua no se han notificado casos de VIH, Leucemia aguda pediátrica mielóide, leucemia pediátrica linfóide.

En el departamento de Boyacá se presentó casos de VIH, con una tasa de 6,43 por cada 100.000 personas, casos de leucemia aguda pediátrica mielóide, con una tasa de 0,27 por cada 100.000 menores de 15 años., casos de leucemia aguda pediátrica linfóide, con una tasa de 1,06 por cada 100.000 habitantes.

Tabla 60. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de MONGUA, 2008-2014

Evento	DEP. BOYACA	MONGUA									
			B	B	B	P	F	N	P	F	
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,43	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	1,06	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila2007 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el municipio de Mongua, durante el período de 2007 a 2014, se han reportado 253 eventos de notificación obligatoria, se evidencia que en el año que más eventos se notificaron fue el año 2010, el evento que más se ha notificado es: malnutrición, con 55 casos reportados y el que sigue fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 53 casos.

En el caso de la malnutrición, se han venido realizando acciones de prevención para evitar su letalidad tales como: remisión oportuna al especialista, notificación de casos a comisaria de familia y personería municipal, visitas domiciliarias, capacitación a beneficiarios del Programa Más familias en acción y seguimiento de casos.

En el caso de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, para evitar su letalidad, se realizaron acciones de prevención tales como: vacunación antirrábica, seguimiento a los casos reportados y capacitación al personal de la salud, para el trato y manejo de este evento.

Tabla 61. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Municipio MONGUA, 2007 - 2014

EVENTO DE NOTIFICACIÓN	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
	5	2	14	85	42	50	40	15	253
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA			2	15	7	14	14	4	53
BAJO PESO AL NACER					2		1		3
CHIKUNGUNYA				1					1
DEFECTOS CONGENITOS							1		1
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)				1					1
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)			2						2
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.							1		1
HEPATITIS A				1					1
HIPOTIROIDISMO CONGENITO				1					1
INTENTO DE SUICIDIO				2	3	3			8

INTOXICACION POR MEDICAMENTOS					1				1
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	1								1
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	1			3	2	2	2		10
INTOXICACIONES								1	1
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA								1	1
MORTALIDAD MATERNA			1						1
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA		1	4	1	3	1	2	1	13
PAROTIDITIS	1	1		7		3	4		16
SIFILIS CONGENITA	1		1						2
SIFILIS GESTACIONAL	1		1						2
TOS FERINA					1				1
VARICELA INDIVIDUAL				8	8	19	7	6	48
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					10	6	8	2	26
MALNUTRICION			3	45	5	2			55

Fuente: SIVIGILA BOYACA 2007 – 2014

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

En el municipio de Mongua, durante el período de 2006 a 2014, no se ha reportado letalidad de eventos de notificación obligatoria,

Tabla 62. Letalidad de eventos de notificación obligatoria, Municipio MONGUA, 2006 - 2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DEP. BOYACA	MONGUA											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Letalidad por accidente ofídico	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	18,8	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	7,1	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	5,8	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae– Hi	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseriameningitidis–Nm	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Letalidad por sífilis congénita	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	17,6	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33,33	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,18	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0	0	#####	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2014

El municipio de Mongua, inició el cargue de personas en situación de discapacidad en el año 2012, durante los años 2013 y 2014, se evidencia el mayor número de reportes al SGD. La alteraciones permanentes que tiene mayores casos es, la primera, el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, con 90 personas que presentan esta discapacidad, la segunda, con mayor representatividad es, el sistema nervioso, con 65 casos y la tercera, las generadas por los ojos, con 63 casos.

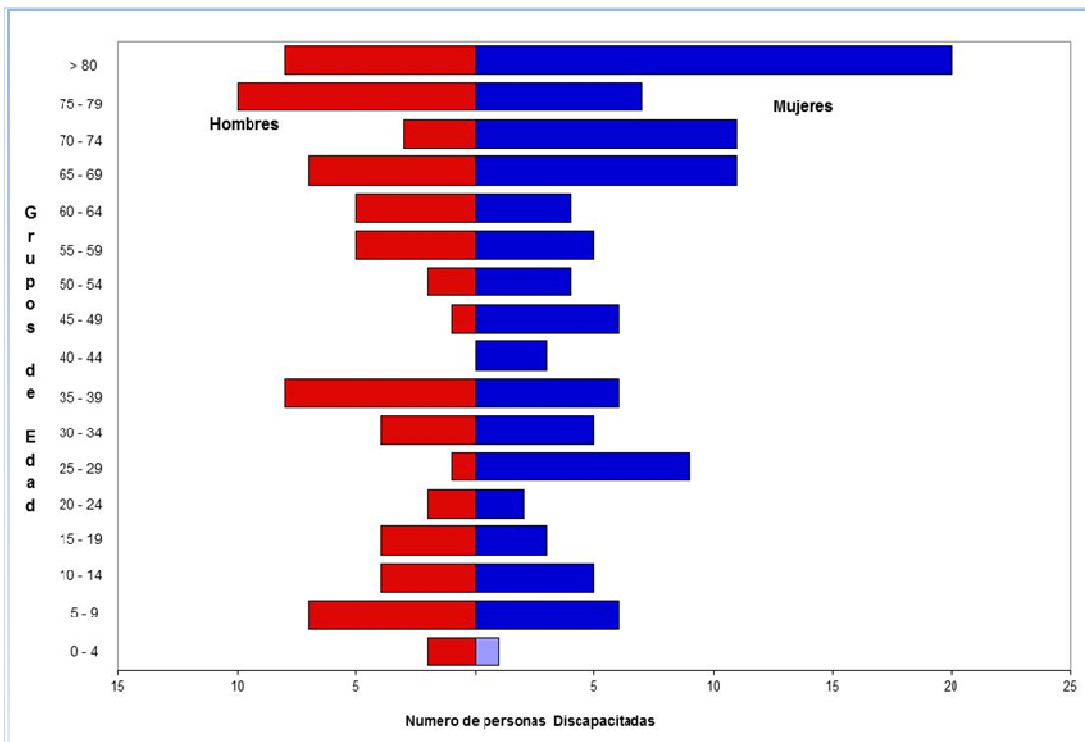
Tabla 63. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de MONGUA, 2009 - 2015

Alteraciones Permanentes	2012	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	0	29	50	11	90
El sistema cardio respiratorio y las defensas	0	9	19	5	33
El sistema genital y reproductivo	0	8	8	2	18
El sistema nervioso	1	20	33	11	65
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	4	7	2	13
La piel	0	1	1	2	4
La voz y el habla	1	6	7	8	22
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	3	0	0	3
Los oídos	0	8	18	8	34
Los ojos	0	14	41	8	63
Total	1	44	96	24	165

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2015

En el municipio de Mongua, el total de personas registradas con discapacidad corresponde a 181 personas, la mayoría son mujeres que representan el 59% del total de la población registrada, mientras que los hombres representan el 41% de la misma población. El grupo etario con mayor número de personas en situación de discapacidad, es el correspondiente a >80 años con 28 personas, que corresponde al 15% del total de las personas en situación de discapacidad, seguido por el grupo etario de 65 – 69 años de edad, con un porcentaje del 10% del total de población en situación de discapacidad, lo que evidencia la mayoría de personas con esta situación se encuentran en el ciclo vital de persona mayor de 60 años.

Figura 36. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de MONGUA, 2015



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2015

En el municipio de Mongua, el total de hombres en situación de discapacidad corresponde a 73, que representa el 41% del total de las personas del municipio en situación de discapacidad. El grupo etario con mayor número de hombres en situación de discapacidad es el correspondiente a hombres de 75 a 79 años. Las alteraciones que más afectan al género masculino son: la primera es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, con 38

casos, el segundo, las alteraciones de los ojos con 29 casos y la tercera alteración, el sistema nervioso, con 23 casos.

Tabla 64. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio
MONGUA, 2009 al 2015

Grupo de Edad	del cuerpo, manos, brazos,	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	órganos de los sentidos (olfato,	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 0 a 4 años	1			1					1		2
De 05 a 09 años	4	2	1	3			2		1	3	7
De 10 a 14 años	2	1	2	2			2		2	2	4
De 15 a 19 años	3	1	1	3		1	3	1			4
De 20 a 24 años	2			1			1			1	2
De 25 a 29 años	1										1
De 30 a 34 años	3	1	2								4
De 35 a 39 años	4	1	1	4	1		1		2	2	8
De 45 a 49 años							1		1		1
De 50 a 54 años				1						2	2
De 55 a 59 años	2	1	1	1					1	1	5
De 60 a 64 años		2		1					1	3	5
De 65 a 69 años	3			2	1				2	4	7
De 70 a 74 años	1	1	1						1	1	3

De 75 a 79 años	7	3	1	4	1	1			1	6	10
De 80 años o más	5	2			1				3	4	8
Total	38	15	10	23	4	2	10	1	16	29	73

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2015

En el municipio de Mongua, el total de mujeres en situación de discapacidad corresponde a 108, que representa el 59% del total de las personas del municipio en situación de discapacidad. El grupo etario con mayor número de mujeres en situación de discapacidad es el correspondiente a mayor de 80 años. Las alteraciones que más afectan al género femenino son: la primera es, el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, con 60 casos, la segunda es, el sistema nervioso, con 54 casos, y la tercera, las alteraciones de los ojos con 43 casos.

Tabla 65. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio MONGUA, 2009 a 2015

Grupo de Edad	del cuerpo, manos, brazos, piernas, el sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto		
De 0 a 4 años	1		1			1				1
De 05 a 09 años	2		5			2			2	6
De 10 a 14 años	2		3					1	2	5
De 15 a 19 años	2	1	1		1				1	3
De 20 a 24 años			1			2		2		2
De 25 a 29 años	3	1	6	2		3		2	3	9
De 30 a 34 años	2	1	2	1		2	1	1	3	5
De 35 a 39 años	4		4			1		1	5	6

años											
De 40 a 44 años	2	1	1	1		1	1	1		2	3
De 45 a 49 años	3	2		2			2		1	2	6
De 50 a 54 años	1			3						2	4
De 55 a 59 años	3		1	2			1	1	2	2	5
De 60 a 64 años	4	1		3							4
De 65 a 69 años	8	2		6	1					6	11
De 70 a 74 años	4	6		4	3		1		3	2	11
De 75 a 79 años	3	2		1	1				1	2	7
De 80 años o más	16	6	3	9	5		1		7	9	20
Total	60	23	9	54	13	2	17	3	21	43	108

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2015

2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

En el municipio de Mongua, la morbilidad que más demanda atención, corresponde a enfermedades no transmisibles, con un porcentaje más alto con respecto al departamento de Boyacá. No se presentó letalidad por eventos de notificación obligatoria, ni por eventos de alto costo.

Tabla 66. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de MONGUA, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de MONGUA 2014
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,11%	15,91%
	Condiciones materno perinatales	1,86%	1,75%
	Enfermedades no transmisibles	54,49%	64,56%
	Lesiones	7,50%	6,85%
	Condiciones mal clasificadas	18,04%	10,93%

Fuente: SIVIGILA 2007 - 2014

CONCLUSIONES

1. La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad para el municipio de Mongua, fueron las enfermedades no transmisibles, en total se presentaron 1696 casos, que corresponde al 64, 56% del total de los casos atendidos.
2. En el Municipio de Mongua, durante el período de 2009 a 2014, en los ciclos vitales de, la primera infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud, la adultez y la persona mayor de 60 años, las principales causas de morbilidad, fueron: las enfermedades no transmisibles y las condiciones transmisibles y nutricionales.
3. La tendencia de las principales causas de morbilidad en los hombres en el período 2009 al 2014 por gran causa de morbilidad por ciclo vital humano (primera infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud, la adultez y la persona mayor de 60 años), mostró que las principales causas la generó las enfermedades no transmisibles y las condiciones no transmisibles y nutricionales.
4. La tendencia de las principales causas de morbilidad en las mujeres en el período 2009 al 2014 por gran causa de morbilidad por ciclo vital humano, (primera infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud, la adultez y la persona mayor de 60 años), mostró que las principales causas la generó las enfermedades no transmisibles y las condiciones no transmisibles y nutricionales.
5. En el municipio de Mongua, en período de 2009 a 2014, las principales subcausas de morbilidad por la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales, para el ciclo vital primera Infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud, adultez y persona mayor de 60 años, fueron las infecciones respiratorias, enfermedades infecciosas y parasitarias, y las deficiencias nutricionales.
6. En el municipio de Mongua, en período de 2009 a 2014, la principal subcausa de morbilidad por la gran causa condiciones maternas perinatales, para el ciclo vital Primera Infancia, fueron las condiciones derivadas durante el período perinatal.
En el ciclo vital de la Adolescencia, la juventud y la adultez, la principal subcausa que genero morbilidad, fueron las condiciones maternas.

7. Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles representaron el 64,56% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, las principales subcausas de morbilidad por ciclo vital, fueron: En primera infancia, las condiciones orales, las anomalías congénitas y las enfermedades de la piel
En Infancia, las principales subcausas de morbilidad, fueron: las condiciones orales, las enfermedades de los órganos de los sentidos y las enfermedades de la piel.
En la Adolescencia, las principales subcausas que generaron morbilidad fueron las condiciones orales, las condiciones neuropsiquiátricas, y las enfermedades de los órganos de los sentidos.
En la Juventud, las principales subcausas que generaron morbilidad fueron: las condiciones orales, las enfermedades genitourinarias y las enfermedades digestivas.
En la Adulthood, las principales subcausas, que generaron morbilidad fueron: enfermedades digestivas, las condiciones orales y las enfermedades musculoesqueléticas.
En la Persona Mayor de 60 años, las principales subcausas, que generaron morbilidad fueron: la primera, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades musculoesqueléticas y las enfermedades respiratorias.
8. Las causas de morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014 representaron el 6,85% de las atenciones. En ciclo vital de la primera infancia, la infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor, las subcausas que generaron morbilidad en el municipio de Mongua, fueron los traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, y las lesiones no intencionales.
9. En el municipio de Mongua, durante el año 2014, se diagnosticaron 288 personas con hipertensión esencial, de los cuales 194 pertenecen al género femenino y 94 pertenecen al género masculino, se evidencia una disminución con respecto al año 2013, ya que este año se diagnosticaron 300 personas. En cuanto a Diabetes Mellitus, se diagnosticaron 25 casos en el año 2014, de los cuales, 22 casos pertenecen al género femenino y 3 casos al género masculino, se evidencia una disminución, con respecto al año 2013, ya que en este año se diagnosticaron 30 personas.
10. En el municipio de Mongua, durante el período de 2007 a 2014, se reportaron 253 eventos de notificación obligatoria, el año con mayor eventos de notificación fue el 2010, el evento que más se ha notificado es: malnutrición, con 55 casos reportados y el que sigue fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 53 casos, motivo por el cual, se sugiere el incremento de actividades y recursos para la prevención de estos eventos.

11. En el municipio de Mongua, el total de personas registradas con discapacidad corresponde a 181 personas, la mayoría son mujeres que representan el 59% del total de la población registrada, mientras que los hombres representan el 41% de la misma población. El grupo etario con mayor número de personas en situación de discapacidad, es el correspondiente a >80 años con 28 personas, que corresponde al 15% del total de las personas en situación de discapacidad, seguido por el grupo etario de 65 – 69 años de edad, con un porcentaje del 10% del total de población en situación de discapacidad, lo que evidencia la mayoría de personas con esta situación se encuentran en el ciclo vital de persona mayor de 60 años.

12. El grupo etario, con mayor número de hombres en situación de discapacidad, es el correspondiente a hombres de 75 a 79 años. Las alteraciones que más afectan al género masculino son: la primera es, el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, con 38 casos, el segundo, las alteraciones de los ojos con 29 casos y la tercera alteración, el sistema nervioso, con 23 casos.

13. El grupo etario con mayor número de mujeres en situación de discapacidad es el correspondiente a mayor de 80 años. Las alteraciones que más afectan al género femenino son: la primera es, el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, con 60 casos, la segunda es, el sistema nervioso, con 54 casos, y la tercera, las alteraciones de los ojos con 43 casos.

2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

Los determinantes sociales de la salud son aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whietthead, 2006 – PDSP).

Para efectos de los determinante, se hace claridad conceptual acerca de la **equidad**, definida como la ausencia de diferencias injustas, evitables o remediables de salud entre las poblaciones, o grupos definidos de manera social, económica, demográfica o geográfica; la **desigualdad** es entendida como la resultante de una situación de salud en la que hay diferencia en el estado de salud entre hombres y mujeres, grupos de edad, grupos étnicos entre otros. Las desigualdades de salud tienen sus raíces en la estratificación social. Entre los aspectos y procesos sociales que influyen sobre la salud, algunos contribuyen a la presencia de brechas sanitarias entre distintos grupos sociales (PDSP 2012 – 2021).

El análisis de la situación de salud ASIS, se fundamenta en el modelo de los determinantes sociales de la salud, para el municipio de Mongua se realizó un análisis de los determinantes intermedios de la salud y determinantes estructurales.

2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Para el análisis de los determinantes intermedios de la salud se estimaron una serie de indicadores que corresponden a circunstancias materiales, conformado por cinco subgrupos: condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Condiciones de vida

El análisis descriptivo de la condiciones de vida se hizo de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los datos analizados corresponden al año 2005. (Ver Tabla68).

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Mongua, cuenta con una cobertura de electricidad del 90%, no se evidencia diferencia estadísticamente significativa con la cobertura del Departamento de Boyacá que es de 87,4%.
- **Cobertura de acueducto:** Mongua, cuenta con una cobertura en el servicio de acueducto de 71,7%, mientras que la cobertura en el departamento de Boyacá es de 67,3%, aunque es más alta la cobertura en el Municipio, no es estadísticamente significativa.
- **Cobertura de alcantarillado:** Mongua, cuenta con una cobertura de 89,7% en el servicio de alcantarillado, mucho más alta en comparación a la del Departamento de Boyacá, encontrándose en mejor situación.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** Mongua, no cuenta con servicio de telefonía, este indicador se ha modificado en función de los avances de las telecomunicaciones específicamente en la telefonía móvil.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** El índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano se define como el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano. Para el año 2014 el IRCA para el municipio de Mongua se reportó en 5,7 (Riesgo bajo) mientras que para el departamento fue de 6,4, (Riesgo bajo) se observa que existe diferencia entre los valores pero no es estadísticamente significativa.

- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** Este indicador se refiere al porcentaje de población con acceso razonable a una cantidad adecuada de agua de una fuente mejorada, como conexión doméstica, pública, pozo protegido o recolección de lluvia. Fuentes no mejoradas incluyen camiones y pozos desprotegidos. Acceso razonable se define como la disponibilidad de al menos 20 litros por persona diario de una fuente no más lejos de un Km. Para el municipio de Mongua, el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada es de: 28,72%, que comparada con el departamento que es de: 23,2% no se evidencia diferencia estadísticamente significativa.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** Mongua, tiene un porcentaje de 39,78% de hogares con inadecuada eliminación de excretas, porcentaje estadísticamente significativo, comparado con el departamento que es de: 22,5%, indicando que el municipio se encuentra en peor situación a la reportada por el departamento de Boyacá.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** Para el municipio de Mongua, las coberturas de vacunación para rabia en animales, en el año 2014 fueron de 84%, mientras que para el departamento de Boyacá fue de: 73,3%.

Tabla 67. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de MONGUA, 2005 - 2014

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MONGUA
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	90
Cobertura de acueducto	67,3	71,7
Cobertura de alcantarillado	34,9	89,71
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	0,1
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	5,73
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	28,72
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	39,78
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	84

Fuente: Censo 2005 - DANE

Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de porcentaje (diferencias relativas) de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95%.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** Para el año 2013, el municipio de Mongua, notifico un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 7,58, este porcentaje fue inferior al presentado por el Departamento de Boyacá de 8,7%. En cuanto a la tendencia, se observó que el porcentaje más alto, se presentó en el año 2012, con 15,5% de nacidos vivos, pero observando una gran disminución en un 50% en el año 2013.

Tabla 68. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio MONGUA, 2014

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MONGUA	Comportamiento							
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,75819	7,58 Amarillo	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘

Fuente: Estadísticas Vitales.

Condiciones de trabajo

En el municipio de Mongua, no se encuentra reporte o documentación sobre la situación de trabajo.

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

Para los factores conductuales psicológicos y culturales se realizó la estimación de las diferencias relativas (razón de tasas) con sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento (Ver tabla 70).

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** Para el municipio de Mongua, la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el año 2014 fue de 20,95 por cada 100.000 personas, relativamente más bajo a la tasa reportada por el Departamento de Boyacá, que fue de 192,06 por cada 100.000 personas. Se evidencia que la tendencia desde el año 2012, se ha comportado de forma fluctuante.

- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Para el municipio de Mongua, la tasa de incidencia de violencia contra la mujer en el año 2014, fue de 41,5 por cada 100.000 mujeres, relativamente más bajo a la tasa reportada por el Departamento de Boyacá, que fue de 219,76 por cada 100.000 mujeres. Se evidencia que la tendencia desde el año 2012, ha venido en aumento, a pesar de no registrar información en el año 2011 y el subregistro de la información, ya que no hay la suficiente cultura en la denuncia.

Tabla 69. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de MONGUA, 2011

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MONGUA		Comportamiento									
				2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	20,95	Verde							↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	41,5	Verde							↗	↘	↗	↗
El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior													
Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado													

Fuente: FORENSIS – AÑO 2011 y SIVIGILA Boyacá 2011.

Sistema sanitario

Para el análisis del sistema sanitario se realizó la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Mongua usó como referencia el departamento de Boyacá.

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** Este indicador hace referencia a la proporción de niños de cero a cinco años en el hogar con acceso simultáneo a salud, nutrición y educación inicial. El municipio de Mongua, reportó un porcentaje de 11,7, mientras que para el Departamento de Boyacá fue de 13,5%, las diferencias relativas observadas no fueron estadísticamente significativas.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** Para el año 2014, el municipio de Mongua, reportó un porcentaje de 10,2 y el departamento de Boyacá de 6,9%, las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas.

- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** Para el año 2014, el municipio de Mongua, reportó un porcentaje de 76,5 y para el departamento de Boyacá fue de 87,04%. En cuanto a la tendencia, se ha observado disminución de la cobertura de afiliación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos polio y DPT, Triple viral en niños de un (1) año:** Para el año 2014, tanto el municipio de Mongua, como el Departamento de Boyacá, no alcanzaron las coberturas útiles de vacunación (95%). En cuanto al biológico de BCG, se evidencia una cobertura de 0% y esto se debe a que la E.S.E. centro de Salud San Jerónimo de Mongua, no tiene habilitado el servicio de atención de partos y esta vacuna es exclusiva para el esquema del recién nacido. Para las vacunas de DPT 3 dosis y polio 3 dosis, el municipio de Mongua presentó una cobertura de 63,1%, relativamente baja con respecto al departamento que presentó una cobertura de 88,3%. Para el biológico triple viral en menores de 1 año, Mongua presentó una cobertura de 63,9%, relativamente bajo, con respecto al departamento de Boyacá que presentó una cobertura de 88%.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** El municipio de Mongua, en el año 2014, presentó una cobertura de 85,9% de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, y para el departamento de Boyacá fue de 88,1%, no se observa diferencia estadísticamente significativa. En la E.S.E. Centro de Salud San Jerónimo de Mongua, por ser una Institución de Primer nivel de atención ambulatoria, no se presta el servicio de atención de partos, por tanto este indicador no presenta cobertura. En cuanto al porcentaje de partos atendidos por personal calificado, Mongua, presenta una cobertura de 100% y para el departamento de Boyacá de 99,1%, no se observa diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 70. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de MONGUA, 2010 – 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MONGUA	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	13,5	11,65 amarillo										
Porcentaje de hogares con barreras de	6,9	10,18 Amarillo										

acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)													
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	76,5	amarillo						↗	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	0	####	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	63,1	rojo	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	63,1	rojo	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	63,9	rojo	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	85,94	amarillo	↘	↗	↗	↘	↗	↗				
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	0.0	####	↘	↗	↘	-	-	-				
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado	99,1922	100	amarillo	↘	↗	↘	-	↗	↘				

(EEVV-DANE 2013)												
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: DNP – DANE AÑO 2005 Y PROGRAMA PAI MSPS.

Número y Distribución de Servicios Habilitados por Institución Prestadora de Servicios de Salud

El municipio de Mongua, cuenta con una IPS pública, de primer nivel de atención, registrada en REPS y cuenta con veinte servicios de salud habilitados.

Tabla 71. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de MONGUA, 2014

SERVICIO HABILITADO	CANTIDAD
ENFERMERÍA	1
MEDICINA GENERAL	1
ODONTOLOGÍA GENERAL	1
CONSULTA PRIORITARIA	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	1
LABORATORIO CLÍNICO	1
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	1
SERVICIO FARMACÉUTICO	1
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA – VACUNACIÓN	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1
PROCESO ESTERILIZACIÓN	1
TOTAL	20

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio de MONGUA

- **Número de IPS públicas:** El municipio de Mongua, cuenta con 1 IPS pública.
- **Número de IPS privadas:** En el municipio de Mongua, no se encuentran registradas IPS privadas.

- **Número de camas por 1.000 habitantes:** En el municipio de Mongua, no se tiene habilitado el servicio de hospitalización.
- **Número de camas de adulto por 1.000 habitantes:** En el municipio de Mongua, no se tiene habilitado el servicio de hospitalización.
- **Número de ambulancias por 1.000 habitantes:** El municipio de Mongua, solamente cuenta con 1 ambulancia de traslado asistencial básica, no cuenta con ambulancia medicalizada.
- **Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad:** el tiempo de traslado desde el Centro de Salud de Mongua al Hospital Regional de Sogamoso, es de 60 minutos.

Tabla 72. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de MONGUA 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	0
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0,20
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,20
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	60min.

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Los determinantes estructurales de la salud combinan elementos de diversos patrones hasta llegar a la construcción de un modelo que revela la existencia de un contexto sociopolítico que genera desigualdades socioeconómicas que responden a una estratificación referida a los niveles de ingresos, educación, género, raza o pertenencia a un grupo étnico. Estos contextos y mecanismos de estratificación socioeconómica se describen como determinantes estructurales de la salud o como factores sociales determinantes de las desigualdades entorno a la salud (Williamson, 1990 – PDSP). Para el municipio de Mongua se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento. Se referencian los indicadores de línea de indigencia y coeficiente de Gini para ingreso solo los del departamento.

- Proporción de población con necesidades básicas insatisfechas es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente

relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas: vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo. Para el municipio de Mongua en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 47,14%.

- Proporción de población en miseria: Se considera en situación de miseria a los hogares que tienen carencia de dos o más de los indicadores simples de necesidades básicas insatisfechas. Según datos del año 2011 para el municipio de Mongua este indicador se encuentra registrado en el 20,38% siendo superior al del departamento que se califica en el 10,41%
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Mongua, la proporción de población en hacinamiento es del 12,84%, superior a la del departamento que es de 11,24%.
- Coeficiente de Gini para ingresos: El Coeficiente de Gini (si se acerca a cero indica igualdad y si se acerca a uno, indica inequidad). En el departamento de Boyacá el coeficiente es de 0,53 para el año 2014, según datos del DANE el coeficiente Gini para el País en el año 2012 fue de 0,54 y para el departamento de 0,53.

Tabla 73. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de MONGUA, 2008 – 2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				47,14	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				S.D.	
Proporción de población en miseria				20,38	
Proporción de población en hacinamiento				12,84	
Línea de indigencia* indicadores del departamento	76.499	79.822	80.099	83.904	87.383
Coeficiente de Gini para ingresos* indicadores del departamento.	0,58	0,54	0,54	0,54	0,53

Fuente: DANE Censo – 2005, Cálculo DNP SPSCV con datos Censo 2005.

Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Mongua el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005, fue inferior al nivel departamental, al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias observadas entre el departamento y el municipio no fueron estadísticamente significativas, para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria y secundaria, el análisis de significancia

estadística a través del intervalo de confianza del 95% no mostró diferencia significativas entre el municipio y el departamento, y para la tasa bruta de cobertura de educación categoría media, el municipio de Mongua, presenta una cobertura menor, con respecto al departamento de Boyacá.

Tabla 74. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de MONGUA, 2005 – 2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MONGUA	Comportamiento												
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	12,3 Amarillo			12										
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	92,87 Amarillo	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	90,08 Amarillo	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	109,6 Rojo	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	

Fuente: Ministerio de Educación año 2014

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, incorpora diferentes enfoques complementarios: 1) el enfoque de derechos; 2) el enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez); 3) el enfoque diferencial (considerando las necesidades específicas de las poblaciones con

discapacidad, de las víctimas de la violencia, y situaciones de desplazamiento, de la diversidad sexual, y de los grupos étnicos); y 4) el modelo de Determinantes Sociales de Salud DSS, dado que las inequidades en salud están determinadas por procesos que hacen referencia a las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Los Determinantes Sociales de la Salud, entendidos como aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whitehead, 2006).

El PDSP, para su formulación, define tres componentes esenciales desde la fundamentación teórico-conceptual: 1) los enfoques conceptuales, 2) el diseño estratégico y 3) las líneas operativas que permiten llevar a la práctica las acciones en los planes operativos territoriales.

- *Enfoques y modelo conceptual:* El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 asume un abordaje con múltiples enfoques: la salud como un derecho, el enfoque diferencial, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud.

- *Diseño estratégico:* el PDSP 2012-2021 se despliega mediante estrategias que se configuran como un conjunto de acciones para ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales en el PDSP, entendidas como elementos técnicos y políticos ordenadores del abordaje y de la actuación, con visión positiva de la salud, en las cuales se vinculan la acción sectorial, comunitaria y transectorial.

Dimensiones prioritarias: salud ambiental; sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; seguridad alimentaria y nutricional; convivencia social y salud mental; vida saludable y enfermedades transmisibles; vida saludable y condiciones no transmisibles; salud pública en emergencias y desastres; y salud en el entorno laboral.

Dimensiones transversales: gestión diferencial de poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud.

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 75. Priorización de los problemas de salud, Municipio MONGUA, 2014

DIMENSIONES	PROBLEMAS	DESCRIPCIÓN
SALUD AMBIENTAL	Bajo porcentaje de cobertura de servicio de acueducto, tanto en el área rural como en el área urbana.	Mongua, cuenta con una cobertura en el servicio de acueducto de 71,7% y en la zona rural no se cuenta con servicio de acueducto,
	Bajo porcentaje de cobertura de servicio de alcantarillado	Mongua, cuenta con una cobertura de 89,7% en el servicio de alcantarillado, y en la zona rural no se cuenta con servicio de alcantarillado.
	Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano	Para el año 2014 el IRCA para el municipio de Mongua se reportó en 5,7 (Riesgo bajo).
	Bajo porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada es de: 28,72%,
	Alto porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	El porcentaje de 39,78% de los hogares del municipio de Mongua presenta inadecuada eliminación de excretas
	Altos casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Durante el período de 2007 a 2014, en el municipio de Mongua, se notificaron al SIVIGILA de 53 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. A causa de la falta de responsabilidad de los tenedores de perros y gatos.
IDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	La principal causa de mortalidad en el municipio son las enfermedades del sistema circulatorio.	Una de las principales causas de mortalidad en la población monguana, durante el año 2013, fue las enfermedades isquémicas del corazón, con una tasa de mortalidad de: 97,15 por cada 100.000 persona.

		<p>Una de las tasas más altas de mortalidad en el municipio de Mongua, durante el año 2013, se presentó por enfermedades cerebrovasculares y su tasa fue de 33,23 por cada 100.000 personas.</p> <p>Causas: Falta de estilo de vida saludable, sedentarismo, elevado consumo de alcohol, falta de adherencia a los tratamientos médicos.</p>
	Alta tasa de Mortalidad por tumor maligno de próstata	<p>La tasa de mortalidad por tumor maligno de próstata, durante el año 2013 fue de 37,92 por cada 100.000 hombres.</p> <p>Causas: Adherencia a los programas de prevención.</p>
	Alta tasa de Mortalidad por diabetes Mellitus	<p>La tasa de mortalidad por diabetes mellitus, durante el año 2013 fue de 51,62, por cada 100.000 habitantes.</p> <p>Causas: Falta de estilo de vida saludable, sedentarismo, elevado consumo de alcohol, falta de adherencia a los tratamientos médicos.</p>
	Alta tasa de Mortalidad neonatal	<p>La tasa de mortalidad neonatal para el año 2013, fue de 15,15 por cada 100.000 nacidos vivos.</p> <p>Causas: Adherencias a los programas de prevención, nacimientos prematuros, bajo peso al nacer.</p>
	Alta tasa de Mortalidad infantil	<p>La tasa de mortalidad infantil para el año 2013, fue de 30,30 por cada 100.000 menores de 1 año.</p> <p>Causas: Falta de información y educación a los cuidadores y padres de familia, adherencia a los programas de prevención.</p>
	Alta tasa de Mortalidad en la niñez	<p>La tasa de mortalidad en la niñez para el año 2013, fue de 45,45 por cada 100.000 menores de 5 años.</p> <p>Causas: Falta de información y educación a los cuidadores y padres de familia, adherencia a los programas de prevención.</p>
	Alta consulta por Enfermedades no	<p>La morbilidad que más demandó atención, durante el año 2014, fueron las Enfermedades no transmisibles, que</p>

	transmisibles	representan el 64,56% del total de las atenciones. Causas: Causas: Falta de estilo de vida saludable, sedentarismo, elevado consumo de alcohol, falta de adherencia a los tratamientos médicos.
	Alta consulta por condiciones orales	La principal causa de morbilidad en los ciclos de vida de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud, fueron las condiciones orales, lo que evidencia falta de higiene y cuidado en nuestra salud bucal.
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Subregistro de casos de Violencia contra la mujer	No se evidencia información oficial, que permita establecer la incidencia de la violencia contra la mujer.
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Alta incidencia de casos de Malnutrición infantil	Durante el período de 2007 a 2014, en el municipio de Mongua, se notificaron al SIVIGILA de 55 casos de malnutrición infantil, a causa de costumbre y hábitos alimenticios por parte de cuidadores y padres de familia.
	Alta incidencia de nacidos vivos con bajo peso al nacer	Para el año 2013, el municipio de Mongua, notifico un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 7,58, del total de nacidos vivos. A causa de la malnutrición de la gestante e inasistencia a los controles prenatales.
SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Alta Mortalidad por tumor maligno de mama	La tasa de mortalidad para mujeres, en el año 2013, fue de 38,08 por cada 100.000 mujeres. A causa de diagnóstico tardío y adherencia a los programas de prevención.
	Alta tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años	De 10 a 14, 4,5 nacimientos por cada 1.000 mujeres y de 15 a 19 mujeres La tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, para el municipio de Mongua, en el año 2013, fue de: 34.1 por cada 1000 mujeres. A causa de la no adherencia a los programas de Salud sexual, inicio temprano de vida sexual activa, falta de proyecto de vida, falta de oportunidades para ingreso a estudios universitarios y falta de oportunidades laborales.
VIDA SALUDABLE	Alta Mortalidad por IRA en	En el año 2013, la mortalidad por IRA en menores de 5

Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	menores de 5 años	años, fue de 217,39 por cada 100.000 menores de 5 años. A causa de, adherencia a las medidas preventivas y falta de programas enfocados a Enfermedades respiratorias a infantes.
	Alta consulta por Infecciones Respiratorias	La principal causa de morbilidad en todos los ciclos vitales, ha sido las infecciones respiratorias, a causa de: malos hábitos de higiene, técnica de lavado de manos y falta de programas de prevención.
SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	Alto riesgo de deslizamientos en masa	Los deslizamientos en masa principalmente se deben a las olas invernales que se presentan cada año en nuestro municipio y por períodos prolongados. A causa de falta de programas de prevención del riesgo, información y educación.
SALUD Y ÁMBITO LABORAL	No se encuentran registros de Condiciones de trabajo	No se evidencian documentos sobre condiciones de trabajo en el municipio.
	Alto porcentaje de accidentes laborales	El incumplimiento en las condiciones de trabajo, por la afiliación a riesgos laborales, presencia de minas ilegales o el no cumplimiento con los requisitos de funcionamiento.
GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES	Alto porcentaje de Hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia	El municipio de Mongua, reporto un porcentaje de 11,7%, del total de los hogares, con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia, a causa de información y educación por parte de los cuidadores y padres de familia y adherencia a los programas de la primera infancia.
	Alto porcentaje de hogares con Necesidades básicas insatisfechas	En el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 47,14%, a causa de oportunidades laborales, oportunidades para continuar con los estudios superiores, falta de programas de vivienda.
	Cobertura de afiliación al	Para el año 2014, el municipio de Mongua, reportó que

	SGSSS	tiene el 76,5% de cobertura de afiliación al SGSSS, a causa de la migración, la información y la educación en el SGSSS.
FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD	Fortalecimiento en la Gestión del comité de riesgo	Aunque el municipio de Mongua, cuenta con oficina de gestión del riesgo, falta conocimiento e información por parte de los habitantes del municipio de Mongua, sobre todo en lo que se refiere a los planes de contingencia por parte de los entes presentes en el municipio.
	Fortalecer el Comité de vigilancia en salud pública	Aunque la E.S.E. cuenta con el Comité de vigilancia epidemiológica, falta acompañamiento de los demás entes del municipio.