



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE
SALUD – ASIS, MUNICIPIO DE MONGUI 2015**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LAS MERCEDES DE MONGUÍ

ELIANA MARITZA LANDAETA VALERO

**MUNICIPIO DE MONGUÍ BOYACÁ,
2015**

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



TABLA DE CONTENIDO

METODOLOGÍA	13
SIGLAS.....	14
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	15
1.1 Contexto territorial.....	15
1.1.1 Localización	15
1.1.2 Características físicas del territorio.....	18
1.1.3 Accesibilidad geográfica	22
1.2 Contexto demográfico.....	25
1.2.1 Estructura demográfica	27
1.2.2 Dinámica demográfica.....	33
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	37
2.1 Mortalidad	37
2.1.1 Mortalidad Grandes Causas	37
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	45
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	65
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	71
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil	75
2.2 Análisis de la morbilidad.....	77
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	109
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	111
2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2014	115
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	121
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	123
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	124
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	130



3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	133
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	133
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	134
Tabla 47. Priorización de los problemas de salud, Municipio Monguí, 2014	134



LISTA DE TABLAS

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Monguí, 2015	16
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio Monguí, 2015	22
Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal,	24
Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio Monguí, 2015	25
Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Municipio Monguí, 2014	26
Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio Monguí, 2005 – 2015 - 2020	29
Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio Monguí, 2005, 2015, 2020.....	32
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Monguí, 2013	34
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Monguí, 2015.....	35
Tabla 10.Población victimizada de desplazamiento según sexo y edad, Municipio de Monguí, 2015.....	35
Tabla 11.Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas, municipio de Monguí, 2005 – 2013.....	65
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas, municipio Monguí, 2005 – 2013	66
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, municipio Monguí, 2005 – 2013.....	68
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Monguí, 2005 – 2013	68
Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Monguí, 2005 – 2013	69
Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez, por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, municipio Monguí, 2005 – 2013	69
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio Monguí, 2005 – 2013.....	70
Tabla 18. Análisis comparativo de indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez, Monguí 2005 - 2013.....	71
Tabla 19. Identificación de prioridades en salud del Municipio Monguí, 2013.....	75
Tabla 20. Principales Causas de Morbilidad de Monguí 2009 – 2014	80
Tabla 21. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Monguí, 2009 – 2014	84
Tabla 22. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Monguí 2009 – 2014.....	87
Tabla 23. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Monguí, 2009 – 2014	91
Tabla 24. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Monguí, 2009 – 2014.....	94



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



Tabla 25. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia, municipio Monguí, 2009 – 2014	96
Tabla 26. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia, municipio de Monguí, 2009 – 2014.	97
Tabla 27. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia, municipio de Monguí, 2009 – 2014	99
Tabla 28. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud, municipio de Monguí, 2009 – 2014	101
Tabla 29. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez, municipio de Monguí, 2009 – 2014	103
Tabla 30. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años, municipio de Monguí, 2009 – 2014	105
Tabla 31. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Monguí, 2009 – 2014	107
Tabla 32. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, municipio de Monguí, 2008-2014	110
Tabla 33. COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA, MONGUI 2008 - 2014	111
Tabla 34. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, municipio de Monguí, 2007-2014	113
Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes, municipio de Monguí, 2009 - 2015	116
Tabla 36. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Monguí, 2009 al 2014	117
Tabla 37. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Monguí, 2009 a 2014	119
Tabla 38. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, municipio de Monguí, 2014	121
Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Monguí, 2005 - 2014	125
Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Monguí, 2014	126
Tabla 41. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,	127
Tabla 42. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario ,Municipio de Monguí, 2010 - 2014	127
Tabla 43. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Monguí, 2014	129
Tabla 44. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de mongui, 2014	130
Tabla 45. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Monguí, 2008 – 2011	131
Tabla 46. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Mongui, 2005 – 2014	132





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Tabla 47. Priorización de los problemas de salud, Municipio Monguí, 2014 134

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldia@mongui-boyaca.gov.co



LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio de Monguá, 2005 – 2015 - 2020.....	27
Figura 2. Cambio en el número de personas por grupo etarios, Municipio Monguá, 2005 – 2015 - 2020	30
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad MUNICIPIO MONGUI, 2015	30
Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Monguá 2005 a 2013	33
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Monguá, 2005 – 2013.....	37
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Monguá, 2005 – 2013	38
Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio Monguá, 2005 – 2013	39
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Monguá, 2005 – 2013.	41
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Monguá, 2005 – 2013	41
Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Monguá, 2005 – 2013	42
Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Monguá, 2005 – 2013.....	43
Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Monguá 2005 – 2013	44
Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres, Municipio Monguá, 2005 – 2013.....	45
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en población total, Monguá 2005 -2013.....	46
Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres,.....	47
Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres,.....	48
Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total para el Municipio Monguá, 2005 – 2013	49
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Monguá 2005 – 2013	50
Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres, municipio de Monguá, 2005 – 2013	51
Figura 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio población total, Municipio de Monguá, 2005 – 2013	52



Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio, 2005 – 2013	53
Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Monguí, 2005 – 2013.....	54
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en población total, Municipio Monguí, 2005 – 2013	55
Figura 24 Proporción de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Población total, Municipio Monguí, 2005 – 2013.....	55
Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Monguí, 2005 – 2013	56
Figura 26 Proporción de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, municipio Monguí, 2005 – 2013.....	56
Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, municipio Monguí, 2005 – 2013	57
Figura 28 Proporción de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, municipio Monguí, 2005 – 2013	57
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en población total, municipio Monguí, 2005 – 2013	58
Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, municipio Monguí, 2005 – 2013	59
Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, municipio Monguí, 2005 – 2013	60
Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en población total, Municipio Monguí, 2005 – 2013	62
Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, municipio Monguí, 2005 – 2013.....	63
Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, municipio Monguí, 2005 – 2013	64
Figura 35 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Monguí, 2005- 2013	72
Figura 36 Tasa de mortalidad infantil, municipio Monguí, 2005- 2013.....	73
Figura 37 Tasa de mortalidad en la niñez, municipio Monguí, 2005- 2013.....	73
Figura 38 Tasa de mortalidad por IRA, municipio Monguí, 2005- 2013.....	74
Figura 39. Distribución de la morbilidad atendida según agrupación de Gran Causa, Monguí 2009 – 2014.....	78
Figura 40 Letalidad por Intoxicaciones, Municipio Monguí, 2007 – 2014	115
Figura 41 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Monguí, 2015	116



LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Monguí, 2014	17
Mapa 2. Área urbana, Municipio Monguí, 2014.....	18
Mapa 3. Hidrografía, Municipio Monguí, 2014.....	19
Mapa 4. Zonas de riesgo, Municipio Monguí, 2015.....	21
Mapa 5. Vías de comunicación, Municipio Monguí, 2015.....	23



PRESENTACIÓN

La Constitución Política de 1991, establece en su artículo 49 que los servicios de salud y ambientales tienen carácter público y deben estar a cargo del Estado, garantizando a todos los habitantes los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, así como los de prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad; debiendo organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad; definiendo las competencias de cada actor del sistema de seguridad social en salud, organizándole en forma descentralizada, por niveles de atención, grados de complejidad y con participación de la comunidad. Para lograr este cometido, el Congreso de la República expidió la Ley 100 de 1993 por la cual se organiza el Sistema de Seguridad Social Integral, el cual ha sido modificado por las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011; a su vez emitió la ley 715 de 2001 en la cual se establecen las competencias de los municipios en salud y la ley 1751 de 2015, por la cual se regula el derecho fundamental en salud.

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 33, creó el Plan Nacional de Salud Pública y estableció la necesidad de contar con un perfil epidemiológico en el que se identifiquen los factores protectores, de riesgo y determinantes, la incidencia y prevalencia de las principales enfermedades que definan las prioridades en salud pública, como insumo para la construcción del Plan Nacional de Salud Pública.

En consecuencia, el Decreto 3039 de 2007 reglamenta la adopción del Plan Nacional de Salud Pública (PNSP) y en su capítulo IV expone directamente el Análisis de Situación de Salud y su importancia para la planificación; reafirma las responsabilidades de los actores del sector salud, estableciendo en el ámbito departamental, distrital y municipal “realizar, actualizar y divulgar el análisis de la situación de salud de la población en su territorio y la capacidad de respuesta sectorial e intersectorial de los actores en su territorio”.

La Resolución 425 de 2008 en su capítulo II define la construcción del diagnóstico general de la situación de salud territorial.

El artículo 6 de la Ley 1438 de 2011 establece: "Plan Decenal para la Salud Pública. El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales. (...)". El Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 ha sido adoptado por la Resolución 1841 de 2013, estableciendo en su artículo 1° que es de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social y del Sistema de Protección Social y a su vez resalta que los actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan, asimismo, reconoce la importancia del ASIS en todas sus fases metodológicas.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



Para hacer frente a los cambios normativos y de abordaje de la salud pública que acarrea la implementación del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021, el Ministerio de Salud y Protección Social publicó la guía conceptual y metodológica para la construcción de ASIS integrales y consonantes con los enfoques poblacional, de derechos y diferencial, y con el modelo conceptual de los determinantes sociales de la salud, la cual fue aplicada por el Municipio de Monguí del Departamento de Boyacá, logrando la identificación de los principales efectos de salud, el reconocimiento de las brechas generadas por las desigualdades sanitarias y sus determinantes, aportando evidencia relevante y pertinente para la toma de decisiones gerenciales y administrativas durante la adopción y participación en la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas y planes de salud de la nación y del departamento. Como resultado, se ha obtenido un documento de análisis útil para la planeación territorial, que abarca toda la población y que presenta el análisis de indicadores de resultado seleccionados como trazadores de las dimensiones de la salud pública,

Por esta razón, el Municipio de Monguí del Departamento de Boyacá, pone a disposición de las entidades públicas de los órdenes nacional y territorial, de los órganos de control del Estado, de todos los organismos competentes y de la ciudadanía en general, el presente Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud – ASIS a fin de establecerle como fuente de conocimiento fiable sobre el estado de salud de la población del municipio, el abordaje de un perfil más fidedigno de morbilidad y mortalidad y el avance al establecimiento de un sistema de información cuyo desarrollo facilita el uso de datos para la aplicación de técnicas analíticas que profundicen su estudio y genera conclusiones fiables sobre la situación de salud de la población y, de esta manera, facilitar el cumplimiento del mandato Constitucional y legal que le corresponde al gobierno municipal.



Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



INTRODUCCIÓN

Los ASIS han sido definidos como “procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados, y la evaluación de su impacto en salud”. Estudian la interacción entre las condiciones de vida, 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.

El análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud (ASIS) del Municipio de Monguí del Departamento de Boyacá es el resultado del desarrollo de una función esencial de la Salud Pública aplicada al municipio, siendo un insumo fundamental para fortalecer la toma de decisiones del sector salud orientadas al cumplimiento de los objetivos de los Planes de Desarrollo Nacional, Departamental y Municipal, así como el fortalecimiento de las prioridades en salud en su rol en el engranaje intersectorial y transectorial para el respectivo desarrollos económico, social y cultural de la sociedad Monguiseña.

La metodología para la formulación del ASIS, aplicada en el ámbito municipal, permite la caracterización integral del proceso de salud – enfermedad y la calidad de vida de la población residente en el Municipio de Monguí del departamento de Boyacá, mediante la gestión permanente de información, permitiendo medir, describir, definir y evaluar la situación de salud mediante el modelo de determinantes sociales, que luego orientaran la toma de decisiones y la formulación de políticas públicas, que se desarrollan a través de intervenciones concretas en la población, basados en el modelo de gestión en salud adoptado e implementado por el departamento de Boyacá.

Entonces, el documento del ASIS municipal permite conocer el contexto territorial y la dinámica poblacional que influyen directa e indirectamente en la calidad de vida en salud de los habitantes del municipio, realizando un análisis de la morbimortalidad de la población, de los efectos en salud desde la perspectiva de los determinantes sociales que permite reconocer las desigualdades en salud, del reconocimiento de la salud como un derecho fundamental y de la generación de respuestas integrales dirigidas a promover y restaurar la salud de los individuos y comunidades.



METODOLOGÍA

El marco metodológico aplicado para la construcción del ASIS sobre la vigencia 2015 del Municipio de Monguí del Departamento de Boyacá fue definido con base en las directrices dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en su guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS.

Consecuentemente, el desarrollo del proceso metodológico implicó la definición de las fuentes de información, siendo las más relevantes las estimaciones y proyecciones de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos, para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento, se utilizó la información del periodo entre el 2010 al 2013, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y para el análisis de morbilidad se utiliza la información de los registros de prestación de servicios (RIPS) procesadas en la Bodega de datos Sistema Integral de Información de la Protección Social –SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social.

Los métodos de análisis aplicados fueron Método de estimación y ajuste directo de tasas, Análisis de tendencias mediante regresión Joinpoint, Método de estimación de carga de la mortalidad mediante uso de AVPP, Estimación de medidas de desigualdad, Estimación de índices basados en comparaciones dos a dos, Estimación de intervalos de confianza para razón de tasas y Estimación de índices de desproporcionalidad: índice de concentración.



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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Monguí está ubicado en la parte oriental del departamento de Boyacá, en la Provincia de Sugamuxi; localizado en las estribaciones de la Cordillera Oriental Colombiana formando parte del altiplano cundiboyacense, su ubicación geográfica es 5.75 de Latitud, y Longitud: -72.8; 5° 45' 0" Norte, 72° 48' 0" Oeste. Monguí limita por el norte con el municipio de Tópaga, por el este con el municipio de Mongua y por el sur y por el oriente con la ciudad de Sogamoso. Presenta una extensión total de 81 Km² distribuidos en 40 Km² del área urbana y 41.63 Km² del área rural. Se encuentra localizado a una distancia de unos 77km de la Capital Departamental (Tunja) y de Sogamoso a 23Km.

La economía del Municipio está basada en el desarrollo de las siguientes actividades:

- **INDUSTRIA BALONERA:**

Los balones en Monguí se han convertido en una tradición de más de 50 años, demostrando estándares de calidad exigentes, diseños exclusivos, materiales altamente seleccionados. En este municipio se encuentran más de 17 Microempresas baloneras, las cuales generan empleo a más de 100 familias campesinas, que han perfeccionado año tras año los modelos productivos.

- **INDUSTRIA QUÍMICA:**

Se encuentran fábricas de producción de guantes de látex y neumático para industria Balonera, representativos entre variados artículos de aseo.

- **ARTESANÍAS Y PRODUCTOS MANUFACTURADOS:**

Se destaca la talla en madera, Hojillado en oro, pinturas al óleo y acuarela, productos en cuero, artesanía en lana de oveja (Frazadas, mantas, bufandas, gorros, tapetes, entre otros), productos en fique, piedra tallada, esparto, barro cocido.

- **MINERÍA DE CARBÓN:**

Se encuentran minas de carbón mineral en las veredas de Reginaldo y Pericos.



- **AGRICULTURA:**

Se cultiva principalmente papa, papa criolla, arveja, frijol, maíz, haba, rubas, nabos, hibas, hortalizas, zanahoria, mora, uchuva, tomate de árbol, ciruelo, manzano, quinua, aromáticas, floricultura, especias y otros.

- **GANADERÍA:**

Principalmente se dedica a la crianza de ganado bovino doble propósito con la raza normando, aunque actualmente se está trabajando con ganadería de carne con la raza Aberdeen Angus; en algunas zonas del municipio la producción ovina, piscicultura, ponedoras comerciales, pollo de engorde (Traspatio) crianza de conejo y equinos son de gran importancia económica. - Agroindustria: La transformación artesanal de la leche para producción de quesos frescos, yogurt, ariquepe; embutidos, dulcería.

El municipio de Monguí de acuerdo a su división política cuenta con 10 veredas:

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. Docuazua, | 6. Tebgua, |
| 2. Duzgua, | 7. San Antonio, |
| 3. Pericos, | 8. San Isidro, |
| 4. Hato Viejo, | 9. Reginaldo, |
| 5. Vallado, | 10. Centro |

El municipio de Monguí de acuerdo a su división política cuenta con 6 barrios:

- | | |
|-------------------------|----------------|
| 1. Monserrate, | 4. Los Cedros, |
| 2. Santa Ana, | 5. El Prado, |
| 3. Divina Misericordia, | 6. Sanoha |

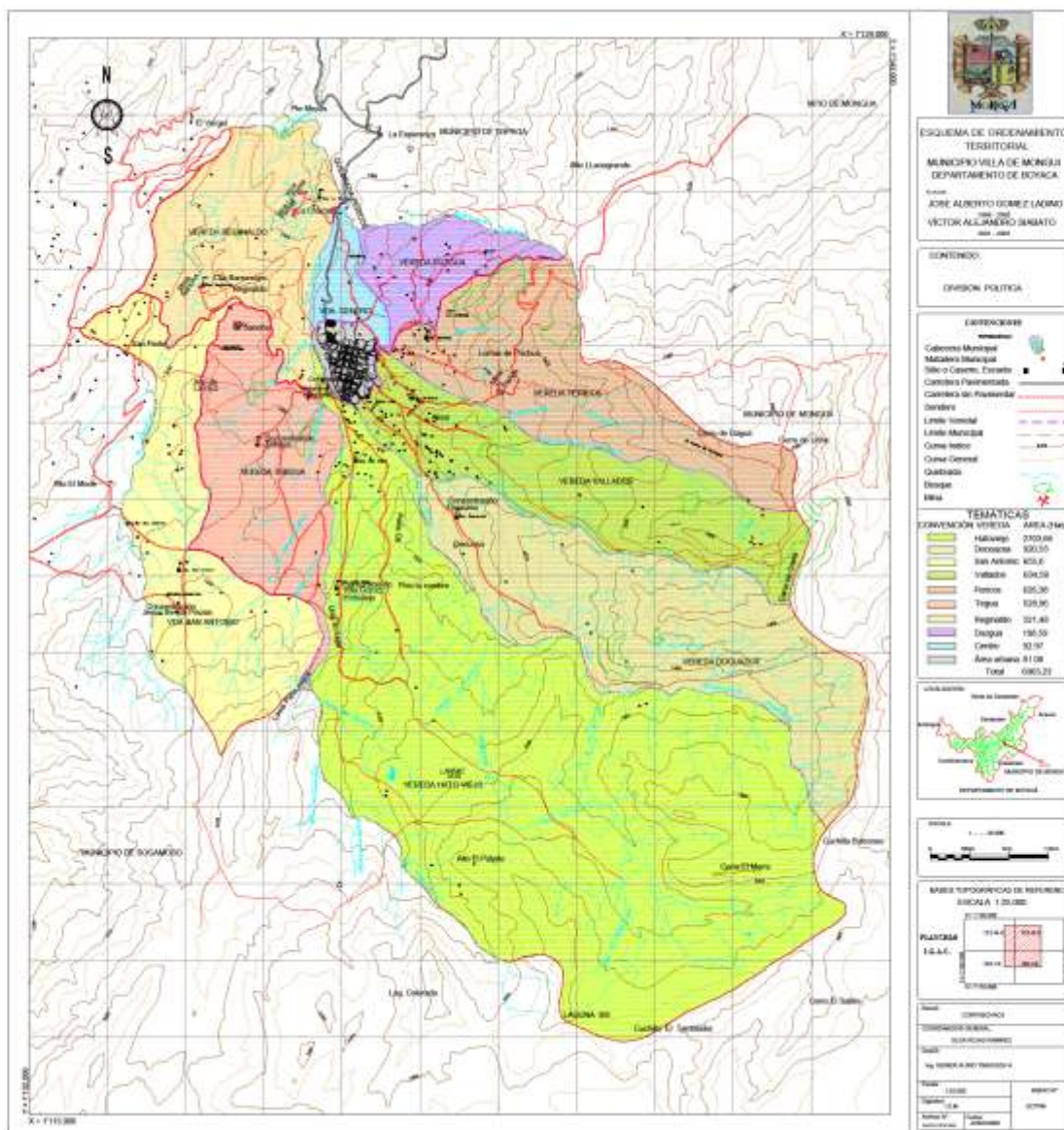
Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Monguí, 2015

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
MONGUI	40 KM2	48.6%	41.63	51.3%	81 KM 2	100%



Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO

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



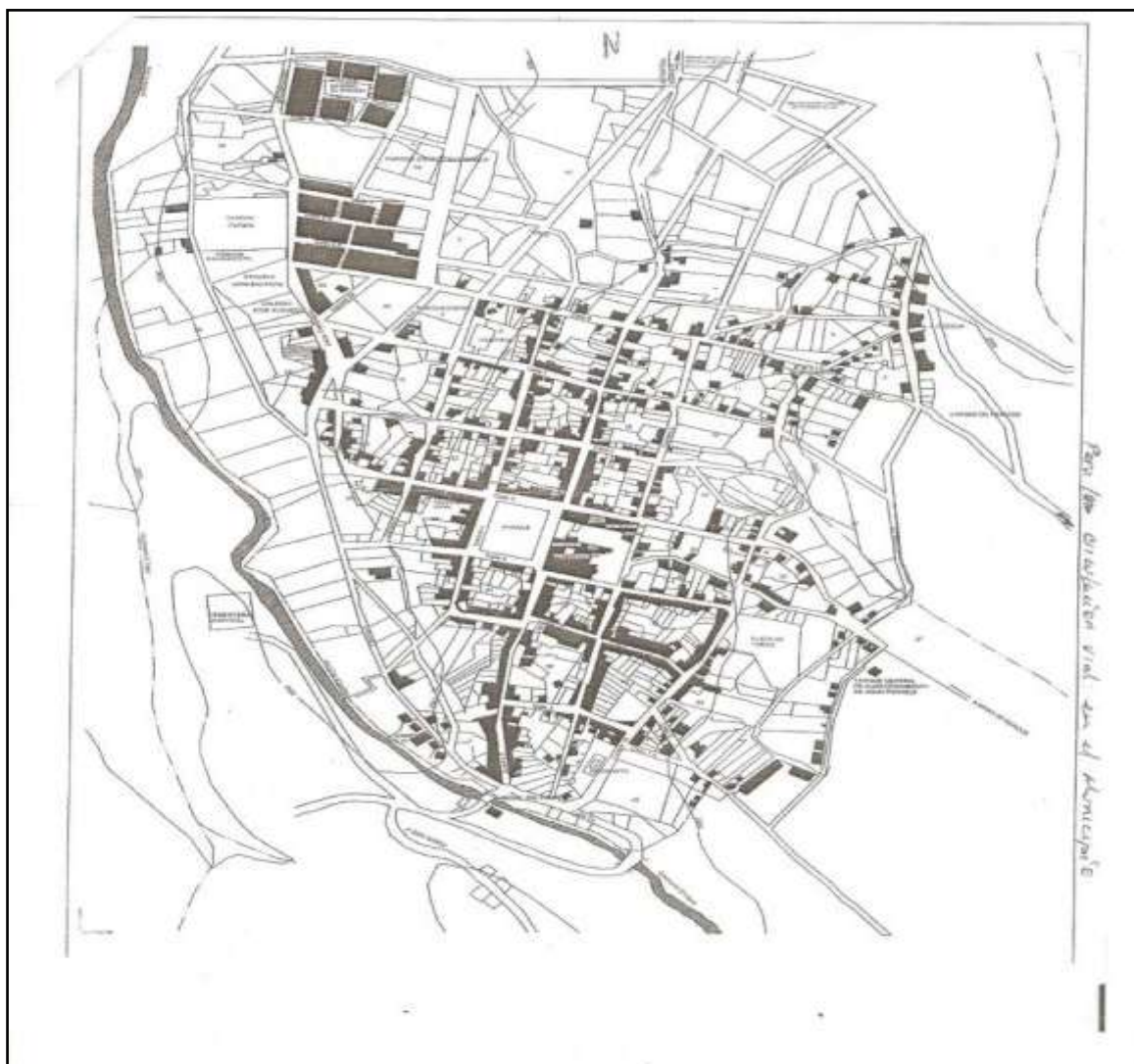
FUENTE: Plan de Ordenamiento Territorial, Monguí 2007



Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
 Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



Mapa 2. Área urbana, Municipio Monguí, 2014



FUENTE: Plan de Ordenamiento Territorial, Monguí 2007

1.1.2 Características físicas del territorio

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldia@mongui-boyaca.gov.co



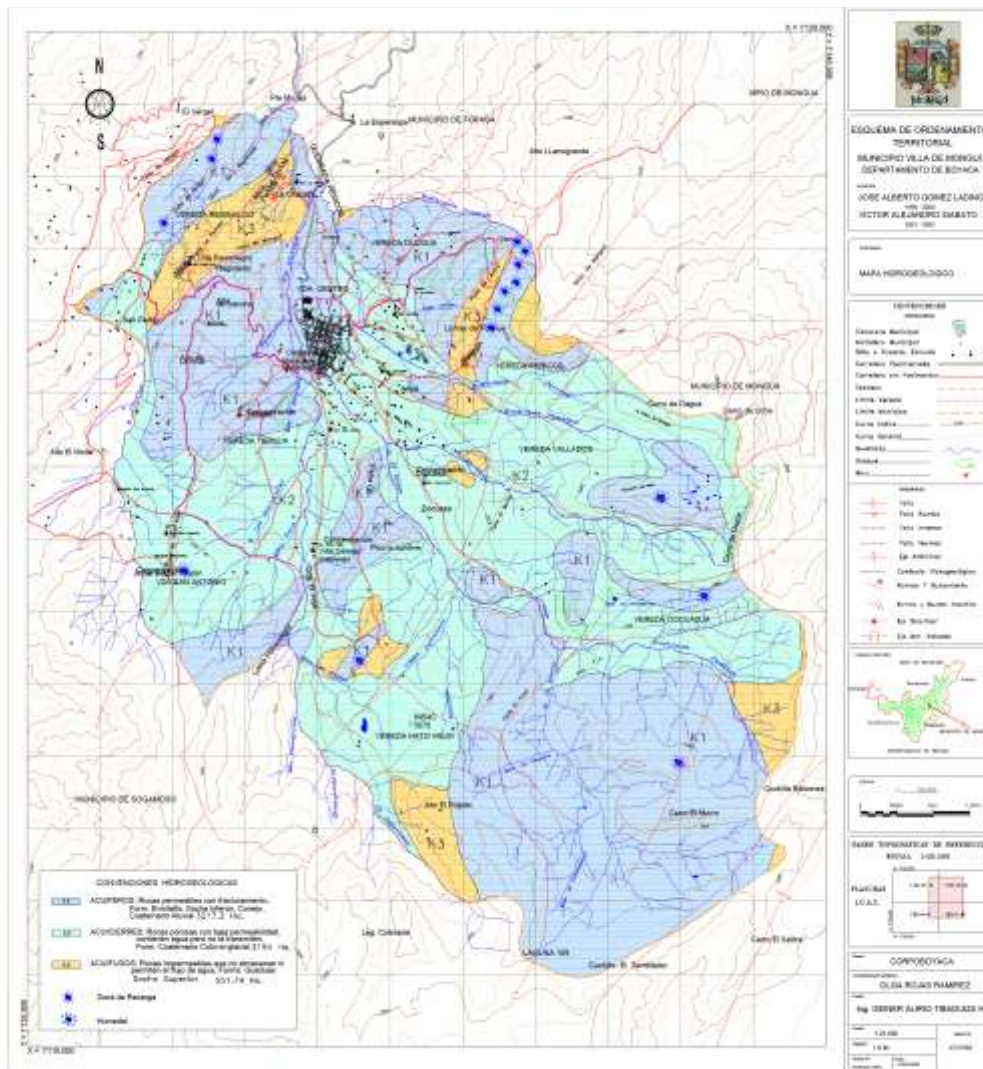
**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



Monguí presenta una ubicación Geográfica localizado en la parte oriental del departamento de Boyacá, tiene una extensión de 81 km², con una altura de 2900 msnm, presentando un relieve con zonas ligeramente planas y zonas con escarpes abruptos, predominando en un 56% las zonas de pendientes moderadas con rango porcentual de inclinación entre el 12-25%.

Su parte de hidrografía cuenta con una Cuenca que es el Rio Chicamocha, con Subcuencas como los Ríos Morro, tejar; quebradas Pericos, Chisisí y Microcuencas como quebradas, el Tembladar, Peñitas, el Yese, el Zancudo, la Puerta, Basuritas, Barranquitos, los Encenillos, Quebrada Seca, los Montes, los Colorados, el Tejar, Chico y la Cascada.

Mapa 3. Hidrografía, Municipio Monguí, 2014.



Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldia@mongui-boyaca.gov.co



FUENTE: Plan de Ordenamiento Territorial, Monguí 2007

Se cuenta con una temperatura mínima de 8 °C, máxima 16,6 °C y media de 12°C. Los meses que presentan incremento de temperatura son los meses de enero, febrero, marzo y abril, con descenso de temperatura en los meses posteriores que coinciden con las lluvias, luego se incrementa en noviembre y diciembre y con una humedad relativa del 78% como valor máximo anual y un 75% como valor medio total sobre los 2.500 msnm.

La Flora y Fauna: Las formaciones vegetales están basadas en las zonas de vida propuestas por Holdrige se encuentran tres zonas de vida correspondientes a la cuenca del río Chicamocha 1. (bh-MB) bosque seco Montano 2. (bh-M) Bosque húmedo Montano 3. (p-sa) Páramo sub andino. Monguí es un escenario único de corredor biológico y de las relaciones planta-animal que sostiene una alta diversidad de especies de familias de flora y fauna con interrelación ecológica muy importante; familias como orquídeas rubiáceas, melastomatáceos ericáceas, bromeliáceas, por ejemplo, sostienen una gran cantidad de especies de insectos, aves y mamíferos, que se alimentan principalmente de sus frutos o néctar de las flores.

Además es de gran importancia destacar el PÁRAMO DE OCETÁ que está situado en el municipio de Monguí. El páramo es considerado uno de los más hermosos del mundo y mejor conservados de Colombia ya que el país tiene el 60% de los páramos del mundo y el resto se encuentran en Venezuela, Perú y Ecuador.

Se encuentra a unos 4.000 metros de altura sobre el nivel del mar, y su clima llega a bajar hasta 0° c por la noche, y su temperatura máxima es de 17°C durante el día. En este podemos encontrar una gran variedad de fauna y flora; en cuanto a fauna pueden encontrarse conejos sabaneros, ranas, Cóndor, águilas, guatines y el venado de cola blanca que se encuentra en extinción.

En cuanto a flora se encuentran senecios, lupinus, musgos, líquenes y el frailejón el cuál se encuentra en la mayor parte del páramo. El frailejón crece solo un centímetro por año y su tallo conserva agua.

CAUSAS DE AMENAZAS

Para llegar a determinar el grado de amenazas de un sector, área o para el caso presente el municipio de Monguí, se han de seguir una serie de etapas (interpretación fotogeológica, trabajo de campo, elaboración de mapas temáticos, etc.)

La principal amenaza para el municipio de Monguí está representada en pequeños fenómenos de remoción en masa, los cuales se presentan en zonas en donde se desarrolla la minería del carbón, son eventos de escasa importancia ya que escasamente podrían afectar obras civiles u ocasionar daños o lesiones a las personas que habitan en estos lugares, se detectó problemas de

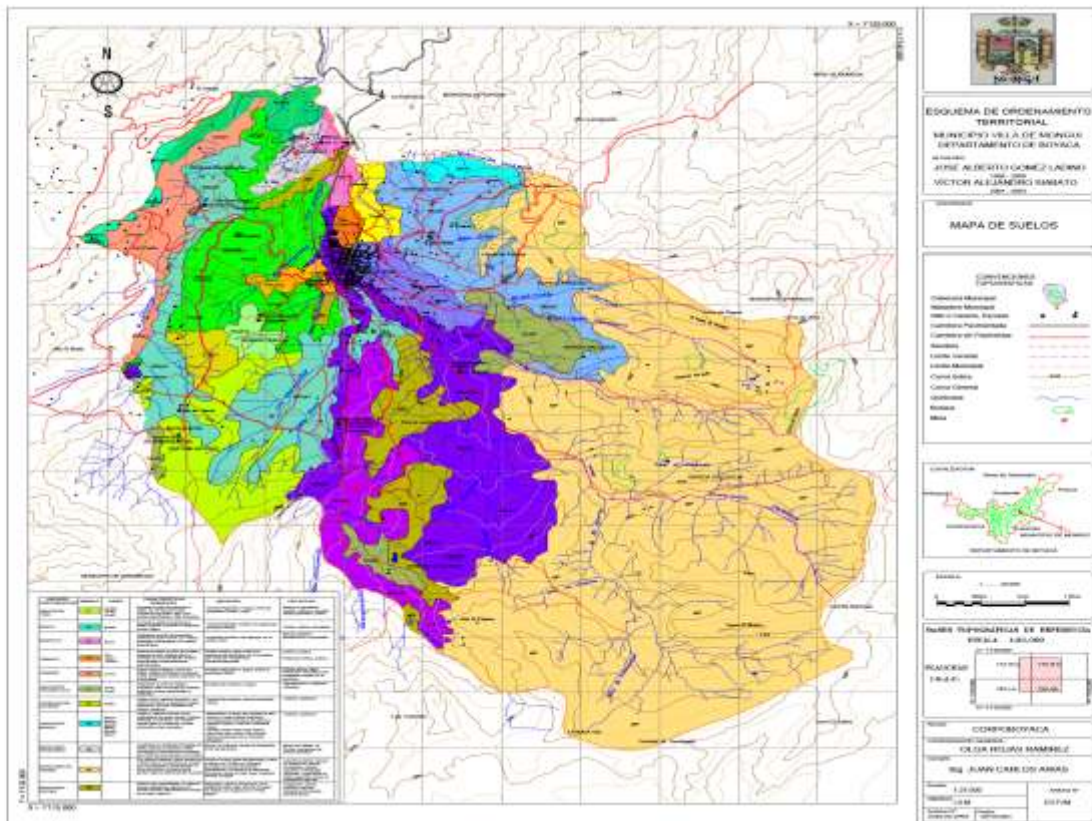


subsistencia en labores de minería abandonadas, especialmente en el Bloque Reginaldo en donde se tiene algunos daños menores en la estructura física de la concentración escolar por lo que se hace necesario que el municipio establezca proyectos para el mantenimiento y prevención de riesgos.

La evaluación geotécnica de estas zonas sumado a la información obtenida de los mapas temáticos: geológico y estructural, geomorfológico, de pendientes y uso de suelos, nos da como resultado final el mapa de Amenaza geológica. Además se puede observar las siguientes amenazas:

- AGUA: El agua del municipio de Mongui presenta contaminación, ya que cerca de la planta de tratamiento de agua se encuentra un depósito de basuras.
- AIRE: Debido a que cerca de la zona se hacen siembras de cultivos tales como papa, se ha notado una pequeña contaminación.
- TIERRA: En la vereda santa Ana donde se encuentra la planta se realiza una recolección de basuras inadecuada.

Mapa 4. Zonas de riesgo, Municipio Monguí, 2015



Fuentes: Fuente: Plan de Ordenamiento territorial, Monguí 2007

1.1.3 Accesibilidad geográfica

La principal vía de comunicación del municipio de Monguí es por vía terrestres desde la ciudad de Sogamoso hasta el centro poblado, pasando por la vereda de Atravesas.

Esta vía se encuentra pavimentada y en algunos tramos se está iniciando el proceso de pavimentación. Por la misma transitan vehículos de servicio público, particular, y de carga pesada. La accesibilidad a las diferentes veredas o sectores a la cabecera municipal, es por caminos veredales con facilidades de transporte.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio Monguí, 2015





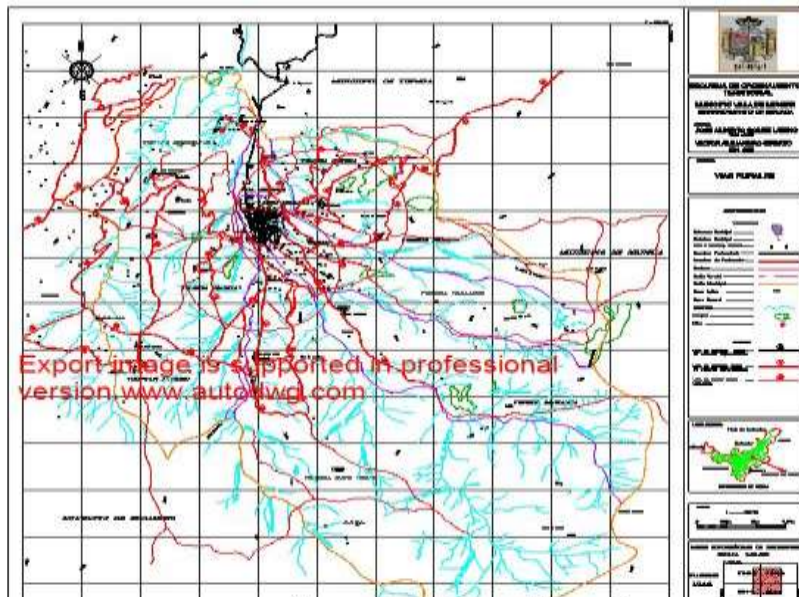
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Municipio	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
Mongui	Topaga	8,74 KM	Publico, Particular		20
	Mongua	18 KM	Publico Y Particular		40
	Sogamoso	23 KM	Publico Y Particular		45
	Tunja	88, 5 km	Publico Y Particular	1	40
	Bogota	237 km	Publico Y Particular	3	20

Fuente: Plan de Ordenamiento territorial, Mongui 2007

Mapa 5. Vías de comunicación, Municipio Monguí, 2015.





EXPLICACIÓN DE LA SIGUIENTE TABLA

FUENTE: Plan de Ordenamiento territorial, Mongui 2007

Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Municipio Monguí, 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	
Reginaldo		X		20 min	40 min	80 min	X			
San Antonio		X		20 min	40 min	80 min	X			
Tebgua		X		10 min	20 min	40 min	X			
Duzgua		X		5 min	10 min	20 min	X			
Pericos		X		5 min	10 min	20 min	X			
Santa Ana		X		5 min	10 min	20 min	X			
San Isidro		X		10 min	20 min	40 min	X			
Hato Viejo		X		25 min	50 min	100 min	X			



Chácara		X		10 min	20 min	40 min	X			
Ducuazua		X		10 min	20 min	40 min	X			

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2014

1.2 Contexto demográfico

Población total

La población general en el municipio de Monguí según el DANE para el año 2015 fue de 4.986 habitantes. De los cuales 2.407 son hombres (48,28%) y 2.579 (51,72 %) son mujeres es decir que la población femenina es mayor que la masculina con una diferencia de 172 mujeres.

Densidad poblacional por Kilómetro Cuadrado

La densidad poblacional de Municipio de Monguí es de setenta y un habitantes por Kilómetro Cuadrado.

Población por área de residencia Urbano/rural

El municipio de Monguí cuenta con una totalidad de 4.986 habitantes que viven en la zona urbana y rural. Como lo muestra la siguiente tabla observándose que existe mayor grado de población en la cabecera municipal que en las veredas aledañas al municipio debido a que la mayoría de la población Monguiseña trabaja en las fábricas de balones o en artesanías ubicadas en el centro del municipio.

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio Monguí, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Monguí	2.809	56,3	2.177	43,7	4.986	56,3

Fuente: DANE 2015



Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio de Monguí en el 2015 es de 56,3 concentrándose en la cabecera municipal

Número de viviendas

El territorio del municipio de Monguí cuenta con 1.164 unidades de vivienda, de las cuales el 559 (48,03%) ubicadas en el área urbana y 605 (51,97%) en el centro urbano. Según el tipo de vivienda se identifica que 1.050 (90,21%) son casas o apartamentos contando en la parte urbana con 578 (49,66%) casas y 472 (40,55%) en la parte rural; y 114 (9,79%) se comportan con las características de cuartos teniendo 27 (2,32%) en la parte urbana y 87 (7,47%) en la parte rural; de las cuales algunas son aptas para vivir, están hechas de cemento y ladrillo en su mayoría, aunque otras son hechas de bloque y otros materiales, con techos de adobe, al igual en un porcentaje medio de estas cuentan con servicios públicos como agua, luz y alcantarillado. Información suministrada de la base del SISBEN III a corte 2014.

La tenencia de la vivienda en un 52,6% es propia, sin ningún tipo de deuda, seguida de un 28,4% en arriendo y un 13,3% tiene otras condiciones como cuidadores de fincas o quienes viven en la casa con autorización de los dueños sin dar ningún tipo de retribución, esta última condición es un poco más común en el área rural que urbana.

Número de hogares

En las 1.164 unidades de vivienda que se encuentran en el Municipio de Monguí se identifica que habitan 1.236 hogares, es decir 1,06 hogares por unidad de vivienda, los cuales en su mayoría son unifamiliares y, en pocos casos, el mayor número de hogares por vivienda encontrado es de tres familias.

Población por pertenencia étnica

El municipio de Monguí se encuentra un 0,02% en pertenencia étnica que pertenece a Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afro descendiente frente a un 99,97% de la población que pertenece a otra pertenencia étnica.

Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Municipio Monguí, 2014



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 Afro descendiente	1	0.02
Ninguno de las anteriores	4.985	99.98
TOTAL	4.986	100

Fuente: DANE, CENSO 2015

1.2.1 Estructura demográfica

En la figura 1 se presenta la distribución de la población por sexo y grupo quinquenales del municipio de Monguí en los años 2005, 2015 y la proyección estimada a 2020. En la misma, se observa que la población de 0 a 19 años ha ido disminuyendo a través del tiempo

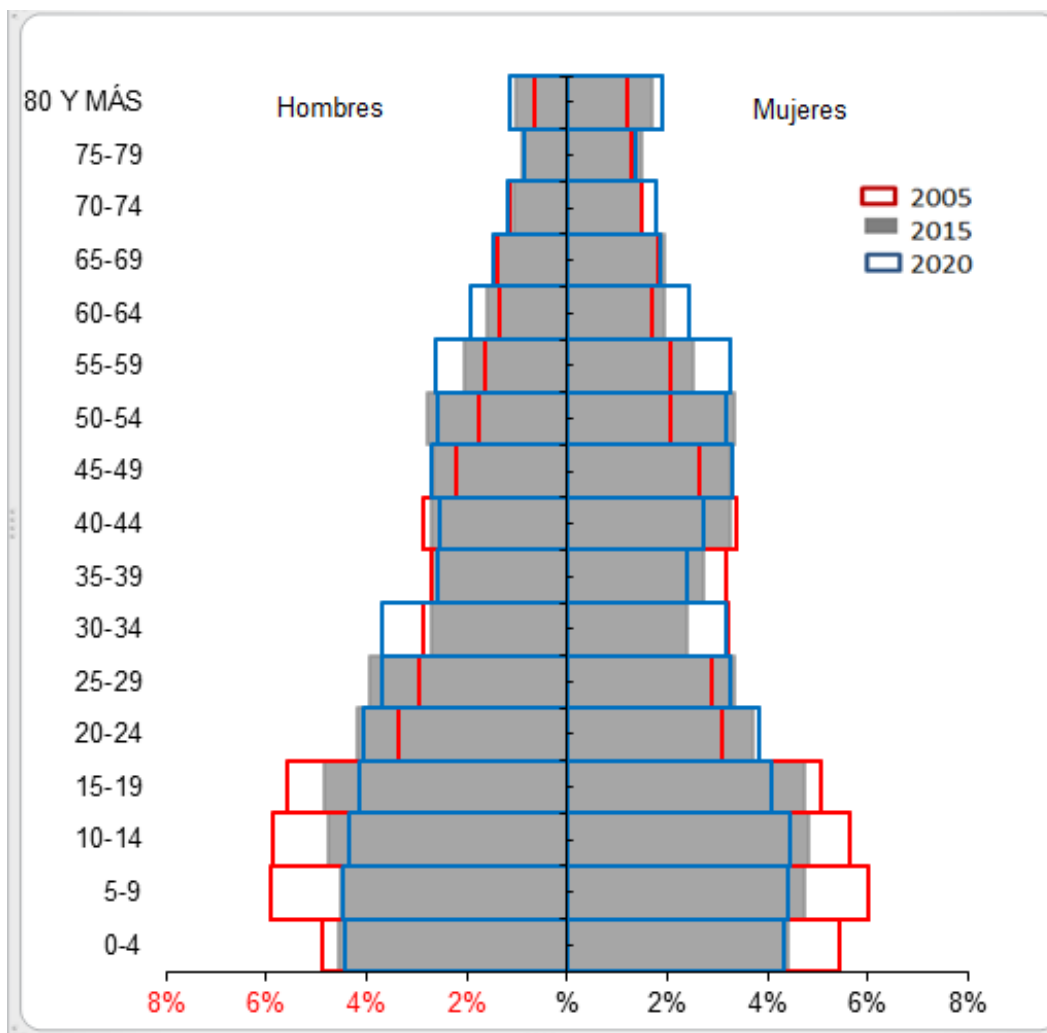
La mayor cantidad de población se concentra en los grupos etéreos de 10 a 29 años, mientras que la población de 65 en adelante en el año 2005, 2015 y la proyección a 2020 se mantiene en una misma cantidad.

Es importante resaltar que la pirámide poblacional del municipio ha presentado un cambio en una estructura se ve que para el año 2005 tenía una forma estacionaria moderna y para el 2015 presenta el tipo estacionaria antigua caracterizándose por la disminución de la población menor de 19 años situación que va a continuar según las proyecciones poblacionales que se tienen para 2020, la disminución se puede justificar por el desplazamiento de la población joven del municipio, la cual que migra con la intención de buscar otras alternativas de vida ante una más variada oferta laboral, académica y cultural de municipios más grandes. Lo que se puede prever de a mediano plazo este comportamiento demográfico, es una reducción de su capacidad productiva, a su vez del producto interno bruto del municipio y a su vez de la capacidad adquisitiva de la comunidad, que a la larga impactara en el estado de salud de sus habitantes, indicando la necesidad ya identificada de intervenir la población adulta mayor e infancia y adolescencia.

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio de Monguí, 2005 – 2015 - 2020



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DE BOYACA
 MUNICIPIO DE MONGUI
 NIT: 891856555-2



Mongui
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
 Correo Electrónico: alcaldia@mongui-boyaca.gov.co

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

De acuerdo a la siguiente tabla N° 6 se observa la relación entre el número absoluto y la frecuencia relativa para los años de 2005, 2015 y proyección para el año 2020; en donde la población que ha disminuido con el paso de los años corresponde a los grupos comprendidos entre la primera infancia hacia la juventud, de la misma manera se ve un baja proporción en la población entre los 14 a 26 años de edad quienes en muchas ocasiones deciden emigrar en busca de oportunidades laborales y educativas en otros municipios o departamentos del país, las cuales son debidos a las pocas oportunidades ofrecidas en el Municipio, por el contrario los grupos que presentaron aumento en la proporción fueron los ciclos de adultez y personas mayores .

La mayor proporción poblacional del municipio se concentra en la adultez en el rango de edad de 27 a 59 años, la que se ha venido aumentando con el paso de los años.

Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio Monguí, 2005 – 2015 - 2020

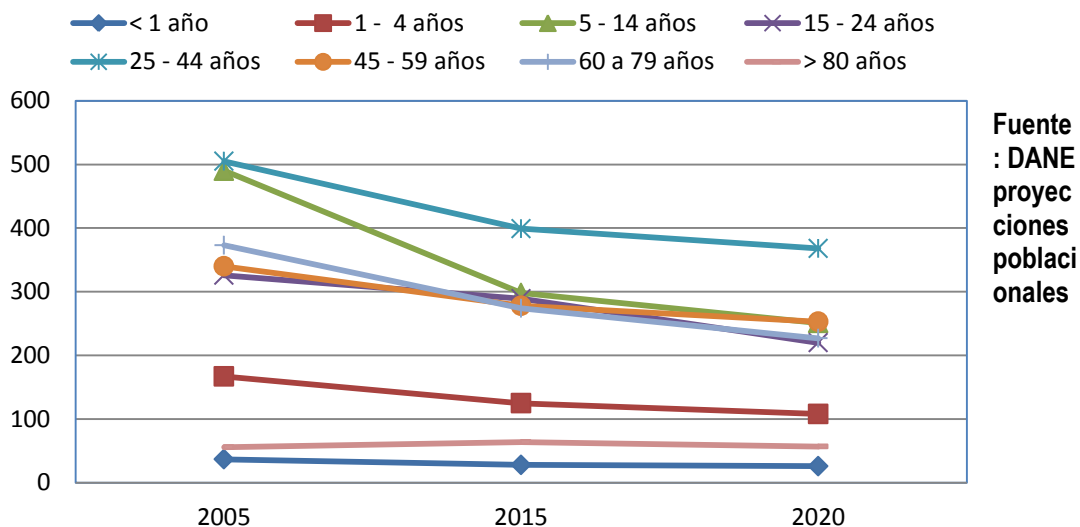
Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	249	9,95	182	9,55	161	9,93
Infancia (6 a 11 años)	296	11,83	178	9,34	152	9,38
Adolescencia (12 a 18 años)	310	12,39	211	11,08	160	9,87
Juventud (14 a 26 años)	420	16,79	368	19,32	289	17,83
Adultez (27 a 59 años)	798	31,89	628	32,97	575	35,47
Persona mayor (60 años y más)	429	17,15	338	17,74	284	17,52
Total	2502	100	1905	100	1621	100

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Al revisar el comportamiento del número de personas, en cada grupo poblacional, se observa que en todos los grupos poblacionales con excepción del de mayores de 80 años se presenta disminución siendo más evidente la disminución poblacional en los grupos de 5 a 14 años y 25 a 44 años este

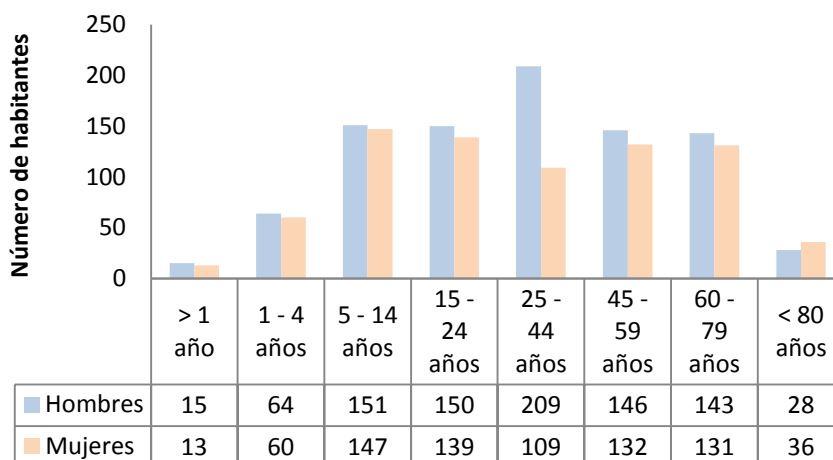
último grupo se puede deber a el alto nivel de migración de la población productiva en busca de mejores oportunidades

Figura 2. Cambio en el número de personas por grupo etarios, Municipio Monguí, 2005 – 2015 - 2020



La figura 3 representa la distribución de la población del año 20015 según sexo y grupo de edad del municipio de Monguí, donde se puede apreciar que la mayor parte de la población se encuentra entre las edades de 25 a 44 años de edad representada con el 23.15% del total de la población de los cuales 11.53% se encuentran representados por el sexo masculino y el 11,63% por el sexo femenino, siendo los datos más representativos para el año 2015.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad MUNICIPIO MONGUI, 2015



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 92 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 93 hombres, había 100 mujeres.

Razón niños mujer: En el año 2005 por cada 44 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 38 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 34 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 25 personas.

Índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 15 personas

Índice de envejecimiento: En el año 2005 de 100 personas, 38 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 52 personas

Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 77 personas menores de 15 años ó de 65 años y más



(dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 63 personas.

Índice de dependencia infantil: En el año 2005, 60 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 45 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 18 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. El municipio de Monguí para el año 2015 presenta un índice de 167 lo que indica que su población es joven.

Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio Monguí, 2005, 2015, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	5.002	4.986	4.981
Población Masculina	2.400	2.407	2.411
Población femenina	2.602	2.579	2.570
Relación hombres: mujer	92,24	93,33	94
Razón niños: mujer	44	38	39
Índice de infancia	34	28	26
Índice de juventud	23	25	23
Índice de vejez	13	15	16
Índice de envejecimiento	38	52	60
Índice demográfico de dependencia	76,94	63,31	61,25
Índice de dependencia infantil	59,64	45,40	42,64
Índice de dependencia mayores	17,30	17,92	18,61
Índice de Friz	192,79	167,84	150,26

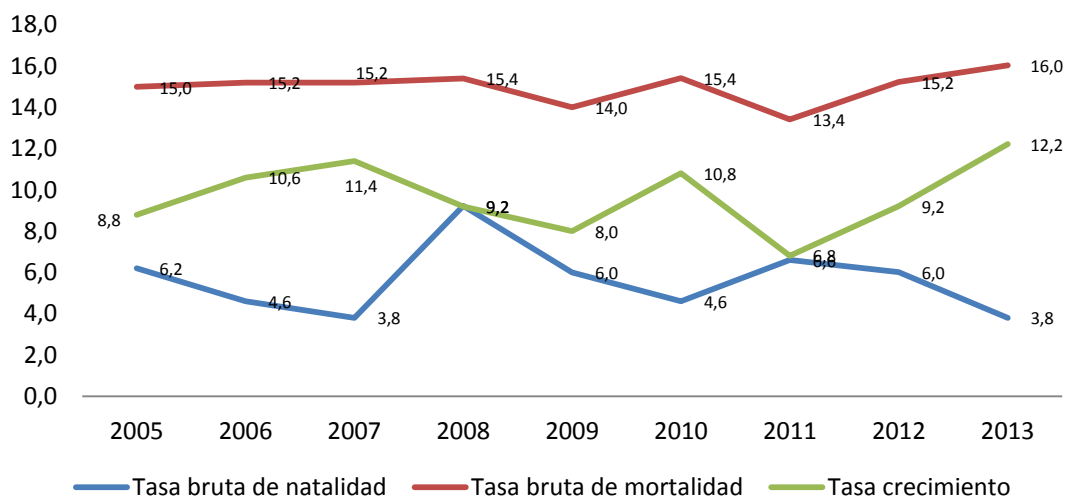
Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales



1.2.2 Dinámica demográfica

- **Tasa de Crecimiento Natural:** es la proporción de crecimiento poblacional a expensas de los nacimientos y las defunciones, para el municipio de Monguí el crecimiento en lo corrido del 2005 a 2013 ha sido positivo con un comportamiento variable pero con tendencia al aumento pasando de una tasa de crecimiento de 8,8 por 1.000 habitantes en 2005 a 12,2 por 1.000 habitantes en 2013, el anterior resultado se debe a que en el municipio el número de nacimientos es mayor que los fallecimientos.
- **Tasa Bruta de Natalidad:** la tasa de natalidad para el municipio de Monguí en el periodo 2005 a 2013 presentó un comportamiento estable con una leve variabilidad en los años 2008 a 2012 pero en general se mantuvo alrededor de los 15 nacimientos por 1.000 habitantes, es de resaltar que la mayor tasa se presentó en el año 2013 donde reportó 16 nacimientos por 1.000 habitantes.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** la mortalidad en el municipio de Monguí ha presentado un comportamiento variable caracterizándose por un notorio aumento en el año 2008 con una tasa de 9,2 defunciones por 1.000 habitantes mostrando la mayor tasa del periodo, para continuar con un descenso para en 2013 presentar la menor tasa con 3,8 defunciones por 1.000 habitantes.

Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Monguí 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 mujeres:** esta tasa hace referencia al número de niños que nacen por cada 1.000 mujeres de 15 a 49 años. Para municipio de Monguí en el año 2013 se registraron 80 nacimientos que equivalen a una tasa de 68,2 nacimientos por 1.000 mujeres de 15 a 49 años (ver tabla 8).
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** Indica el número de nacidos vivos de madres de 10 a 14 años de edad por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad; Para el año 2013 el municipio reporta una tasa de 3,9 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años, es de resultar que al revisar la tasa en el periodo 2005 a 2013 se evidencia que durante la mayoría de año, con excepción del 2006 y 2009, el municipio ha presentado casos de nacimientos en niñas de 10 a 14 años lo cual es considerado abuso y requiere de una pronta intervención(ver tabla 8).
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Indica el número de nacidos vivos de madres de 15 a 19 años de edad por cada 100.000 mujeres de este grupo poblacional. Para el año 2013 en Monguí se reporta el nacimiento de 76 bebés por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, cifra que supera a la tasa de fecundidad general mostrando que el embarazo en adolescentes en el municipio es un problema que se debe revisar y priorizar su intervención.

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Monguí, 2013

Indicador	Valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	68,2
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	3,9
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	76,3

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho



Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de Nuevo Colón, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

En el período comprendido entre el 10 de junio de 2011 a 2015 para el municipio de Monguí, se reportan 46 personas victimas de desplazamiento forzoso observando el mayor reporte para el año 2014. Para el 2015 en específico se reportan 14 personas, según distribución por sexo el 62% de los casos son mujeres y el 38% hombres, por grupos quinquenales se encontró que para las mujeres la mayor proporción de desplazados corresponde a el grupo de 15 a 19 años con el 25%, y para los hombres la mayor proporción también la tuvieron los de 10 a 14 años con el 40% seguido. Se deben generar programas de inclusión social dirigidos a esta población priorizando aspectos de salud, educación y vivienda que garanticen todos sus derechos, se debe trabajar en la no re victimización con el trabajo interdisciplinario e interinstitucional del municipio.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Monguí, 2015

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Número de personas víctimas de desplazamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,00	17,00	14,00

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO 2015.

Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento según sexo y edad, Municipio de Monguí, 2015

Indicador	Sexo	Edad	2015			
			FEMENINO		MASCULINO	
			Número de personas	Valor	Número de personas	Valor
Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo		De 5 a 9 años			1	20,00
		De 10 a 14 años	1	12,50	2	40,00
		De 15 a 19 años	2	25,00		
		De 20 a 24 años	1	12,50		
		De 25 a 29 años	1	12,50		
		De 35 a 39 años	1	12,50	1	20,00
		De 40 a 44 años	1	12,50		



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



	De 45 a 49 años	1	12,50	1	20,00
	Total	8	100	5	100

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO 2015.

Conclusiones

Se concluye que el municipio de Monguí pertenece a la provincia de Sugamuxi, contando con una accesibilidad geográfica por vía terrestre que se considera adecuada y accesible, disponible para toda la población. Siendo el municipio de Sogamoso su conexión vial al departamento, que para el año 2015 cuenta con 4986 habitantes de los cuales 2.407 son hombres (48,28%) y 2.579 (51,72 %) son mujeres es decir que la población femenina es mayor que la masculina con una razón de 172 mujeres por 100 hombres.

El municipio cuenta con un 0.02% de la población pertenece a un tipo de etnia Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afro descendiente frente a un 99,97% de la población que pertenece a otra pertenencia étnica., se considera según la información de la pirámide poblacional que en el 2005 y el 2013 la población de 0 a 19 años y mayores de 60 años han disminuido notable y aumentando la población de 20 a 59 años significativamente.

Teniendo en cuenta los otros indicadores demográficos para el municipio de Monguí Tasa general de fecundidad - TGF (estimada) es de 68 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 10 a 49 años, la Tasa Especifica de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años es de 3,9 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad y la Tasa Especifica de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años es de 73,6 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años.

El municipio presenta una tasa de natalidad alta y de mortalidad baja, manteniendo un crecimiento natural positivo, sin embargo debido a la alta migración de la población joven del municipio, la cual que migra con la intención de buscar otras alternativas de vida ante una más variada oferta laboral, académica y cultural de municipios más grandes, generando que la pirámide poblacional se esté convirtiendo en estacionaria moderna. Lo que se puede prever de a mediano plazo este comportamiento demográfico, es una reducción de su capacidad productiva, a su vez del producto interno bruto del municipio y a su vez de la capacidad adquisitiva de la comunidad, que a la larga impactara en el estado de salud de sus habitantes, indicando la necesidad ya identificada de intervenir la población adulta mayor e infancia y adolescencia.

Para el año 2015 el municipio reporta haber recibido a 14 personas como víctimas del desplazamiento forzado las cuales se distribuyen en 62% mujeres y 38% hombres siendo los grupos de 10 a 19 años los más afectados. Estos datos son importantes para tener en cuenta ya que es una población vulnerable que se debe incluir en los programas municipales y la dinámica del municipio.





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

2.1 Mortalidad

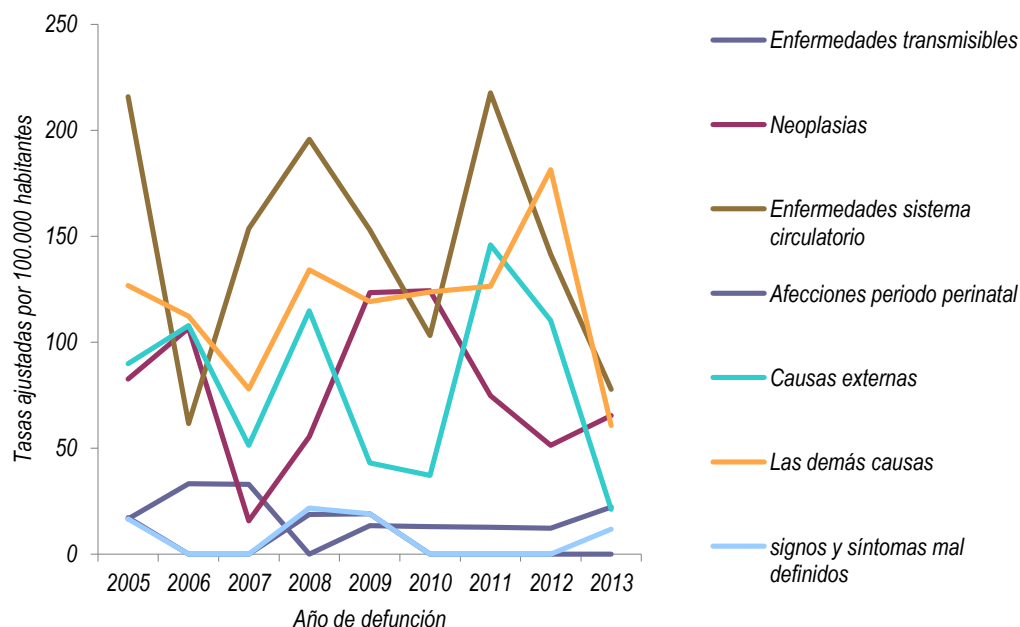
2.1.1 Mortalidad Grandes Causas

Se realizó un análisis de la mortalidad en el municipio de Monguí correspondientes a los años 2005 – 2013 según fuente oficial de registros de mortalidad del DANE publicada en la página del SISPRO, Se cuenta con información de las grandes causas de mortalidad, los años de vida potencialmente perdidos por estas grandes causas, mortalidades específicas por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y de la niñez; así como la caracterización de la morbilidad atendida por etapa de ciclo vital y los determinantes de salud intermediarios y estructurales.

Ajuste de tasas por edad

En el periodo comprendido entre el año 2005 al año 2013 la principal causa de mortalidad fueron las enfermedades del sistema circulatorio que presentaron un comportamiento variable con su mayor tasa en el año 2011 con 217 casos por 100.000 habitantes y que para el año 2013 fue de 78 caso por 100.000 habitantes, en segundo lugar estuvieron las demás causas que para los años 2006 y 2012 ocuparon el primer lugar de mortalidad, en tercer lugar se encontraron las causas externas con comportamiento variable con su mayor tasa en el año 2011 con 145 casos por 100.000 habitantes. Para el 2013 el tercer lugar de causalidad estuvo ocupado por las neoplasias con una tasa de 65 casos por 100.000 habitantes. En conclusión se pudo observar que en el Municipio de Monguí hay un gran aumento de enfermedades del sistema circulatorio y demás causas que se pueden atribuir a hábitos de vida no saludable, tales como la alimentación, el sedentarismo y la falta de actividad física periódica (ver figura 5).

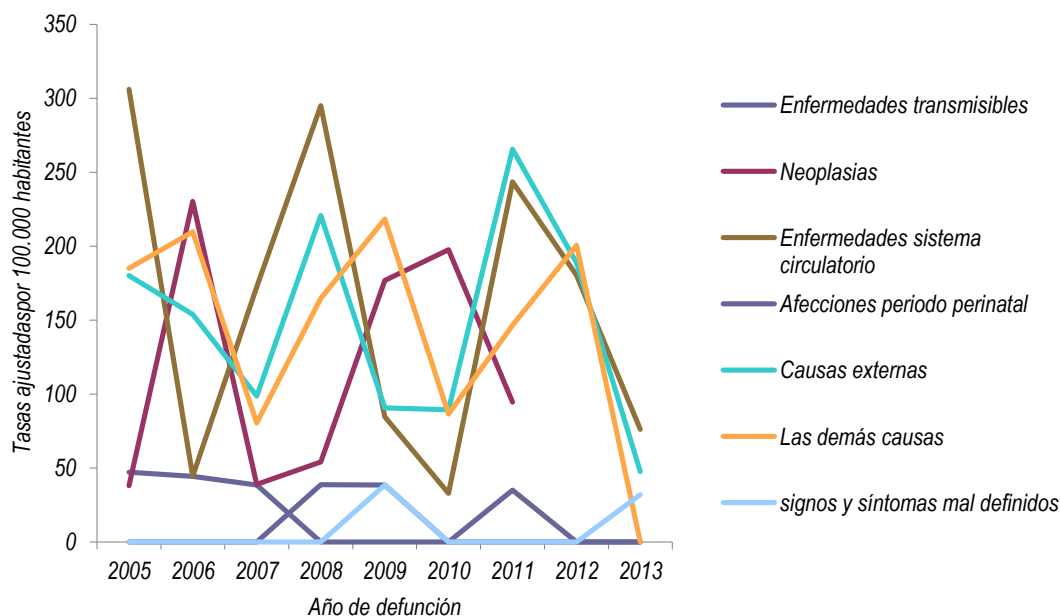
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Monguí, 2005 – 2013



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

La población masculina del municipio de Monguí, según la tasa de mortalidad ajustada para la edad por 100.000 habitantes muestra que la principal causa de mortalidad en este grupo estuvo representado en los años 2005 , 2007, 2008 y 2013 por las enfermedades del sistema circulatorio siendo el 2005 el que presentó la tasa mayor con 305 casos por 100.000 hombres, para el año 2009 y 2012 lo ocupó las demás causas, para el 2006 y 2010 las neoplasias y para el 2011 las causas externas ocuparon el primer lugar de la mortalidad con una tasa de 265 casos por 100.000 hombres, es de resaltar que para los demás años las causas externas ocuparon el segundo lugar de causalidad, en cuanto a las enfermedades transmisibles y las afecciones del periodo perinatal fueron las que presentaron las menores tasas. En conclusión en el Municipio de Monguí para el género masculino la tasa de mortalidad definida es por enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las causas externas por lo cual se debe fortalecer los programas que promuevan los hábitos saludables y la salud mental y convivencia pacífica (ver figura 6).

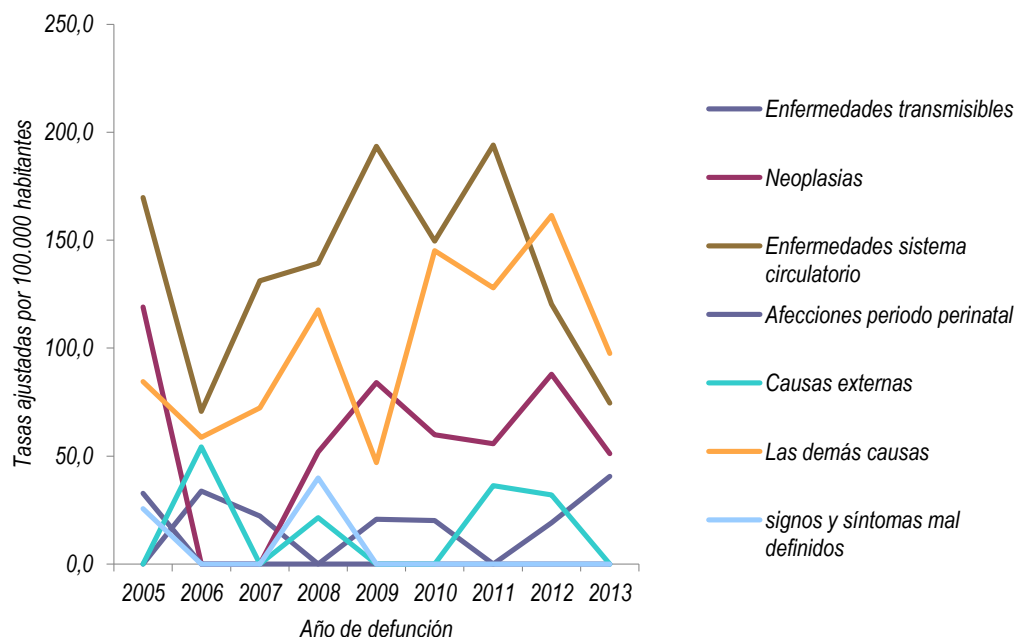
Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Monguí, 2005 – 2013



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

En el caso de las mujeres hasta el año 2011 las enfermedades del sistema circulatorio predominaban la mortalidad ajustada presentando una disminución relevante para los dos últimos años, la mayor tasa la presento en el año 2001 con 194 casos. La siguiente causa de mortalidad es el grupo de las demás causas, que tuvo un pico de crecimiento sobre el 2010 para luego remontar en el 2012 superando a las enfermedades del sistema circulatorio; decayendo en 2013 aunque manteniéndose por encima de las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 74,6 casos por 100.000 habitantes. El tercer grupo es el de las neoplasias, las cuales han mantenido cierta tendencia desde el 2008, sin incrementos ni variaciones bruscas, por lo que se presume cierto control en la detección temprana de cáncer en el municipio. En conclusión, se observa que la mayor causa de mortalidad al igual que la población total está dada por las enfermedades del sistema circulatorio seguidas de las demás causas lo cual denota la necesidad de trabajar en programas de prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles y el fomento de estilos de vida saludable (ver figura 7).

Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio Monguí, 2005 – 2013



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

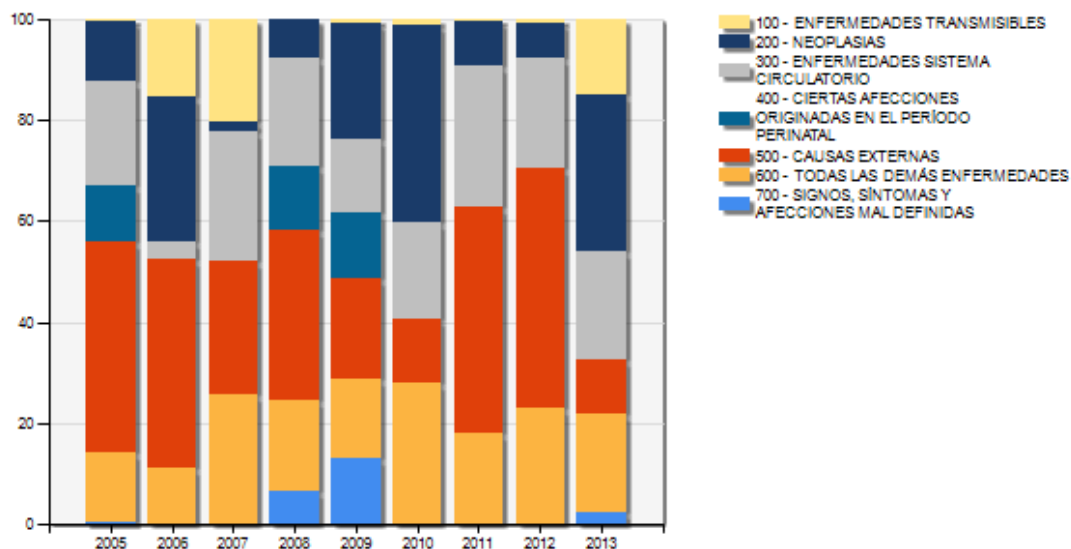
Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

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.

En el Municipio de Monguí en el periodo 2005 a 2013 se perdieron 4.908 AVPP, siendo el año 2011 en el que se perdió el mayor número de años con 789, según sexo la mayor pérdida lo aportó los hombres con 65% (3.190 AVPP), y según causa se evidencia que las enfermedades transmisibles tuvieron la menor pérdida, mientras que las causas que aportaron la mayor proporción fueron las causas externas (35%), las enfermedades del sistema circulatorio (20%) seguida de las demás enfermedades (18%) y finalmente las patologías oncológicas (16%). Se concluye, que aunque la mortalidad más sentida está en las enfermedades del sistema circulatorio y todas las demás enfermedades, estas ocurren en personas de edad media en adelante, mientras que las causas externas se presentan en personas jóvenes y suman una mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos (ver figura 8).



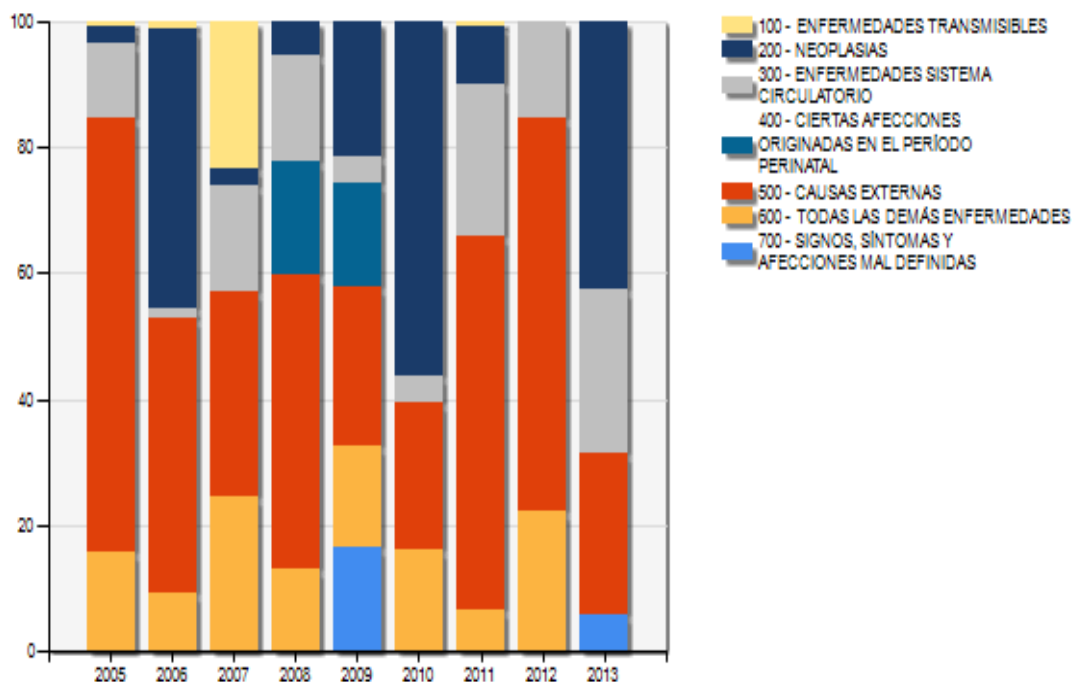
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Monguí, 2005 – 2013.



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

Los hombres del Municipio de Monguí en los años 2005 - 2013, aportaron un total de 3.190 años de vida perdido siendo el año 2009 el que mayor número de AVPP se perdieron con 486, y según causas la mayor proporción de pérdida de años se debió a las causas externas con el 46%(1475 AVPP), seguido de las neoplasias con 16% y demás causas con el 15%. Es de resaltar que el número años potencialmente perdidos a causa de enfermedades externas y las neoplasias es muy superior al causado en el género femenino (ver figura 9).

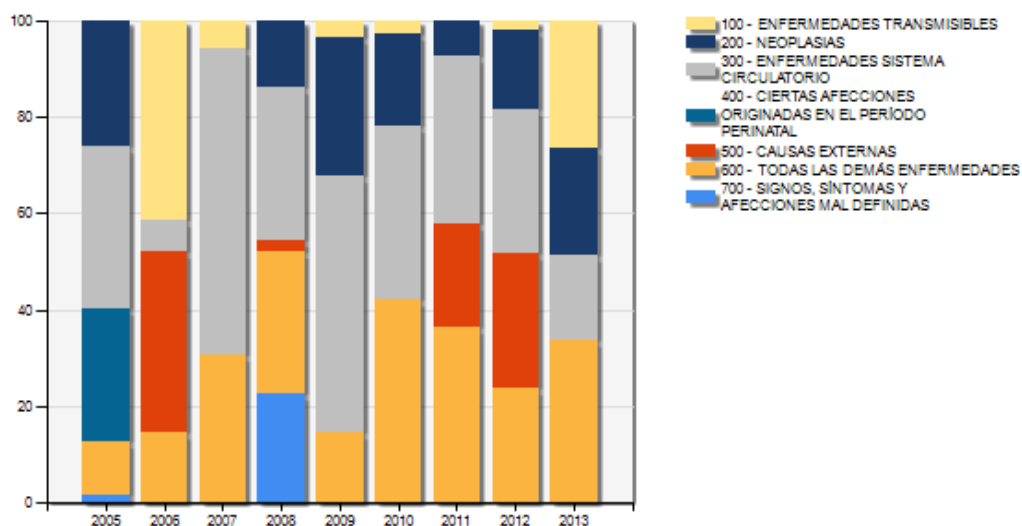
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Monguí, 2005 – 2013



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

En mujeres en el periodo 2005 – 2013, se perdieron un total de 1,718 AVPP, siendo el año 2011 en el que las mujeres perdieron la mayoría de años con 205 AVPP, según causa se evidencia nuevamente que la principal causa de mortalidad que aporó años de vida se determinaron tres causas principales, las cuales fueron: como principal las enfermedades del sistema circulatorio (32%), la segunda causa principal que se determinó fueron las demás causas (25%), y las neoplasias (15%) (ver figura 10).

Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Monguí, 2005 – 2013



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

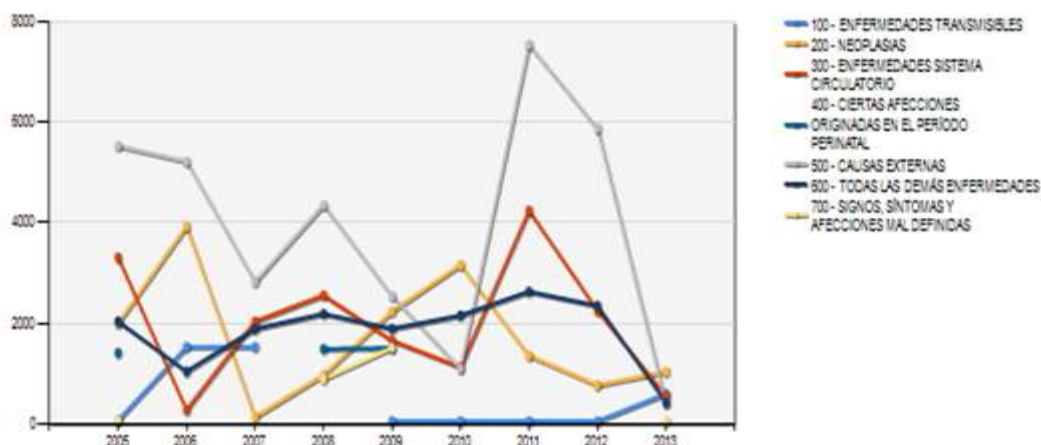
Al comparar los AVPP por género es pertinente resaltar que las principales causas de pérdida de años en los hombres se dieron por causas externas y neoplasias mientras que para las mujeres fueron las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población de Municipio Monguí estuvo asociada a las enfermedades del sistema circulatorio pero según las tasas ajustadas de AVPP la causa de muerte que afectó en mayor medida a la población fue las causas externas con su mayor tasa en el año 2011 con 7.550 AVPP por 100.000 habitantes, seguidas de las demás causas y en tercer lugar las neoplasias. Lo anterior indica que si bien las enfermedades del sistema circulatorio son la causa más frecuente de muerte en el municipio, estas se presentan en población adulta mayor mientras que las causas externas ocurre en personas jóvenes generando aportando el mayor número de AVPP (ver figura 11).

Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Monguí, 2005 – 2013



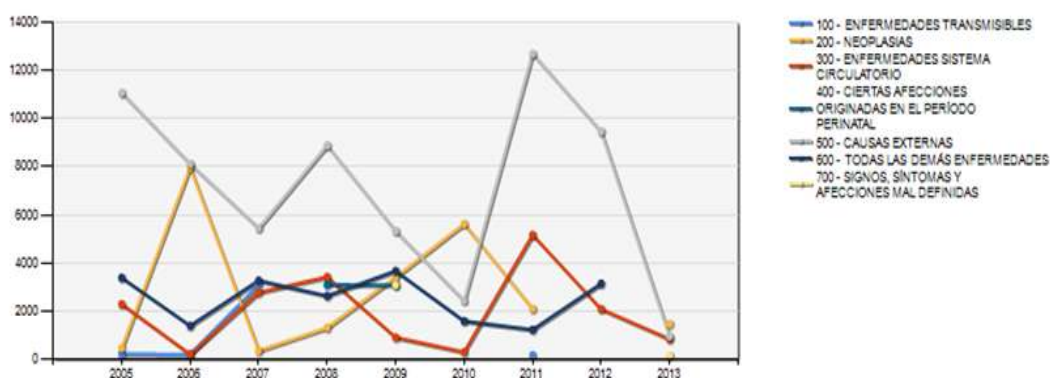


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

En el género masculino, la tasa de años de vida potencialmente perdidos por grandes causas según la lista 6/67 para los hombres del municipio de Monguí, determina que la causa que presenta una mayor tasa en los habitantes del sexo masculino son las causas externas, representadas con su mayor tasa en el año 2011 con 12.698 AVPP por 100.000 hombres del municipio de Monguí, seguido de las neoplasias, representadas con su mayor tasa de 7.969 AVPP por 100.000 hombres en el año 2006, la tercera causa principal se encuentra las demás causas representada con su mayor tasa de 3.663 AVPP por 100.000 hombres en el año 2009 (ver figura 12)

Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Monguí 2005 – 2013

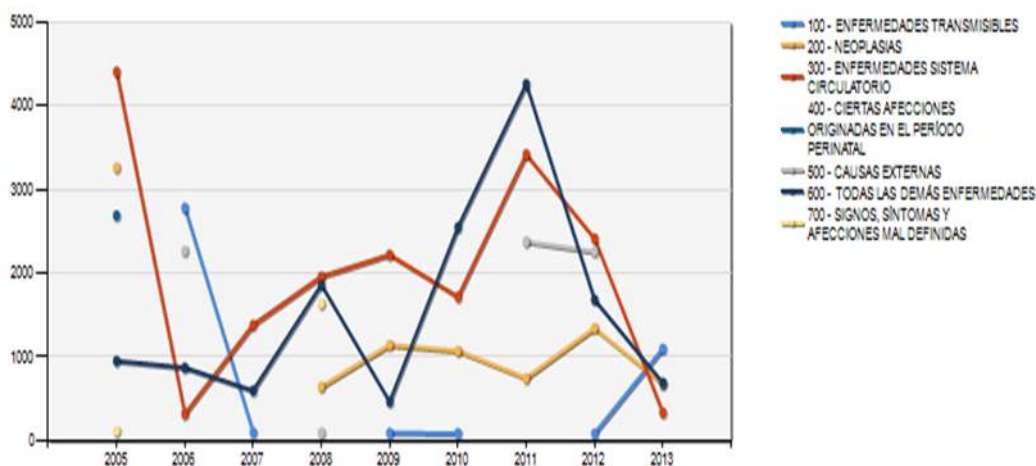


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.



En mujeres se evidencia que la tasa de años de vida potencialmente perdidos por grandes causas según la lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Mongui, en cuanto al periodo analizado se determinó tres causas principales que son representadas con la tasa más alta. La primera fue las enfermedades del sistema circulatorio representadas con su mayor tasa de 4.414 AVPP por 100.000 mujeres en el año 2005, la segunda las demás causas con su mayor tasa en el 2011 con 4.661 AVPP por 100.000 mujeres, la tercera causa más representativa son las neoplasias, representada con su mayor tasa de 3268 AVPP por 100.000 mujeres en el año 2005 (ver figura 13).

Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres, Municipio Monguí, 2005 – 2013



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

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

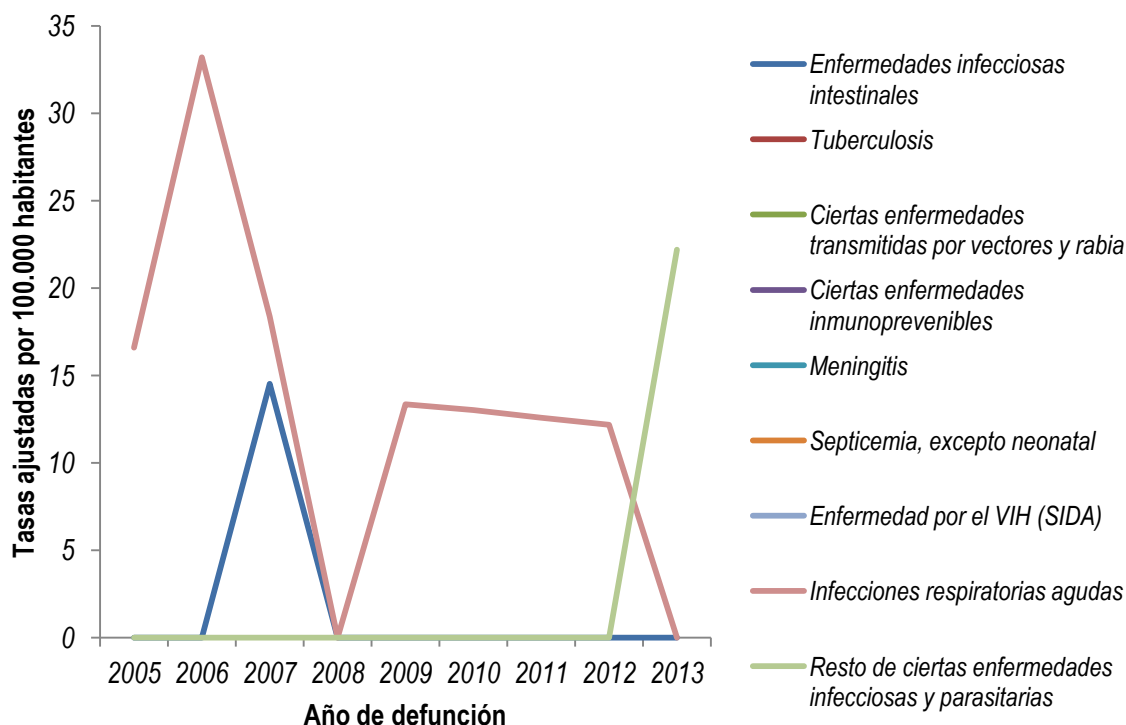
Se realizó un análisis detallado que permitió identificar las patologías que pertenecen a las 6 grandes causas de mortalidad como son las enfermedades transmisibles, las neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas,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

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

En la tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Monguí analizada en el periodo que comprende entre el año 2005 al año 2013, se observó que la enfermedad más prevalente fue la de las infecciones respiratorias agudas con un comportamiento en dos fases una primera de descenso indicando en el año 2006 con una tasa del 47,1 por 100.000

habitantes, y que va hasta el 2008 donde se presenta a cero casos y una segunda fase donde se mantienen estable desde el año 2009 a 2011 con una tasa que oscila los 13 por 100.000 habitantes; las otras dos sub-causas que se hace presente fueron las enfermedades infecciosas intestinales en el año 2007 y el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en que es la única se presenta en el 2013 con 22 casos por 100.000 habitantes (ver figura 14).

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en población total, Monguí 2005 -2013

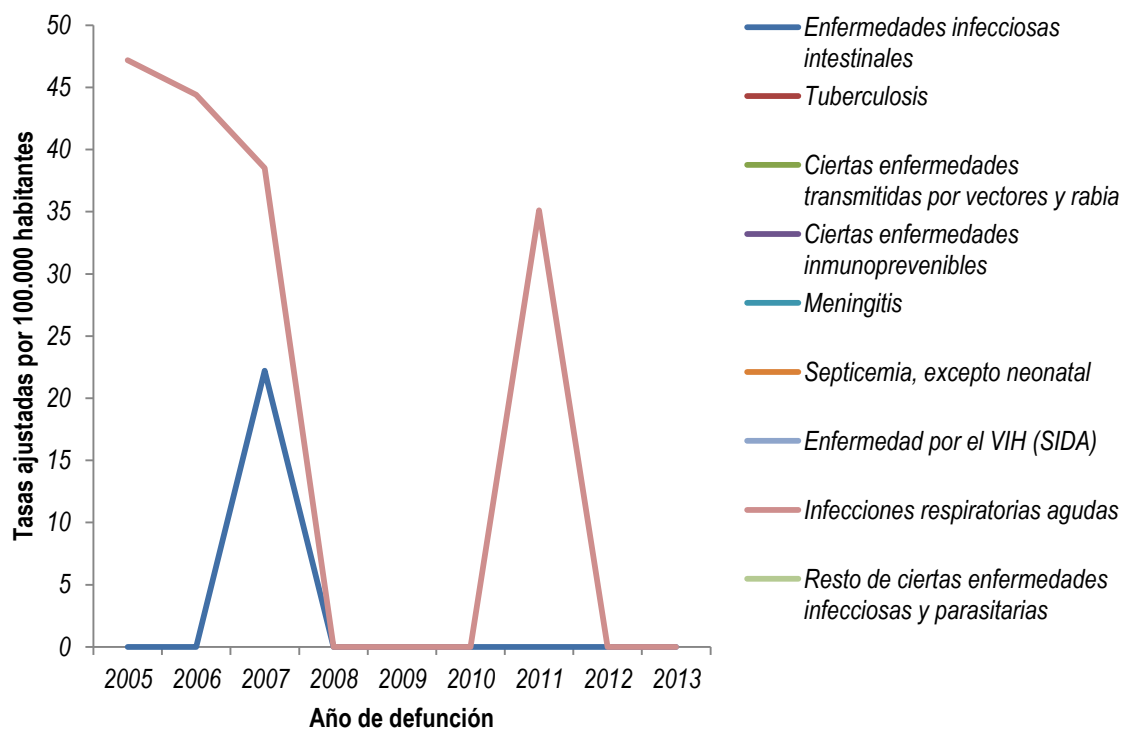


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres, el análisis de las enfermedades transmisibles del municipio de Monguí, se observó que la enfermedad más prevalente fue la de las infecciones respiratorias agudas que en el año 2005 se representó con una tasa del 47,1 por 100.000 habitantes, en el 2006 con una tasa de 44,4 por 100.000 habitantes, en el 2007 con una tasa del 38,5 por 100.000 habitantes y en el año 2011 35,11 casos por 100.000 hombres; la segunda y última sub-causa de muerte por enfermedades trasmisibles en hombres se presentó por enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 22,2 casos por 100.000 hombres, para el año 2013 no se presenta mortalidades por esta gran causa (ver figura 15).



Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres,
Municipio Monguí, 2005 – 2013



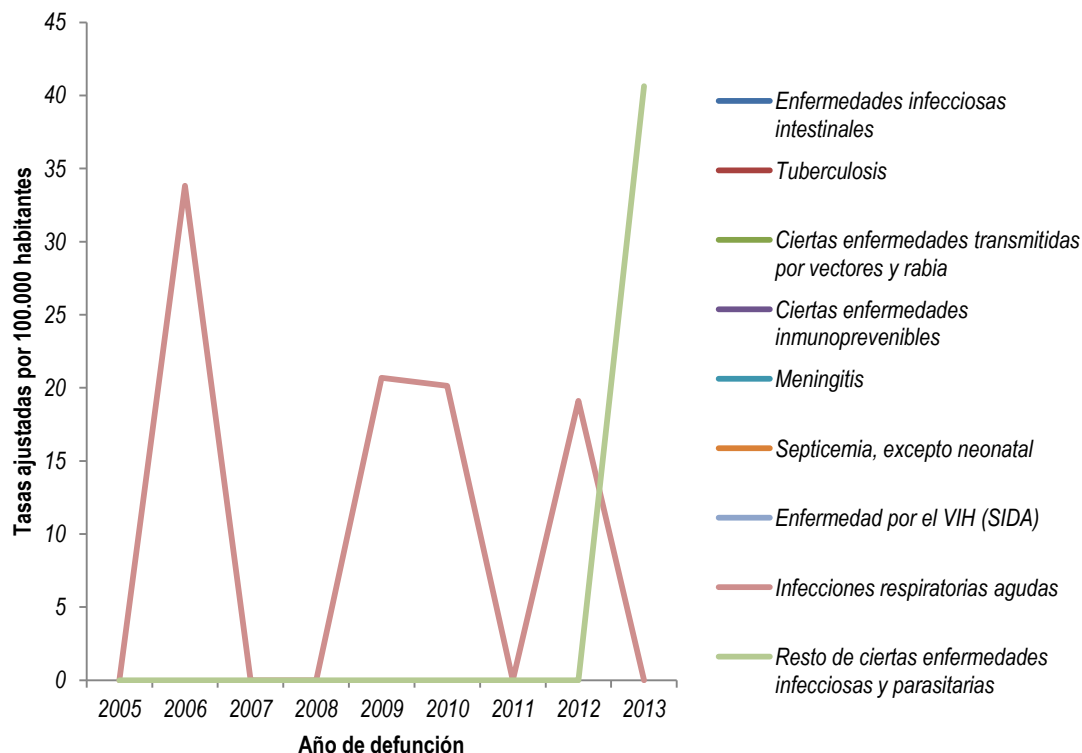
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En mujeres durante el periodo 2005 al año 2013 dentro de las enfermedades transmisibles se observó que la principal causa de defunción fueron las infecciones respiratorias agudas presentado eventos en los años 2006, 2009, 2010, 2012 con una tasa del 33,8, 20,6, 20,1 y 19,1 por 100.000 mujeres respectivamente presentándose una disminución de estos casos en cada año. Para el 2013 se presentó una tasa total del 40,6 por 100.00 mujeres por el resto de ciertas enfermedades respiratorias y parasitarias; y para las demás causas y demás años no se presentaron eventos (ver figura 16).



Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres,

Municipio Monguí, 2005 – 2013



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

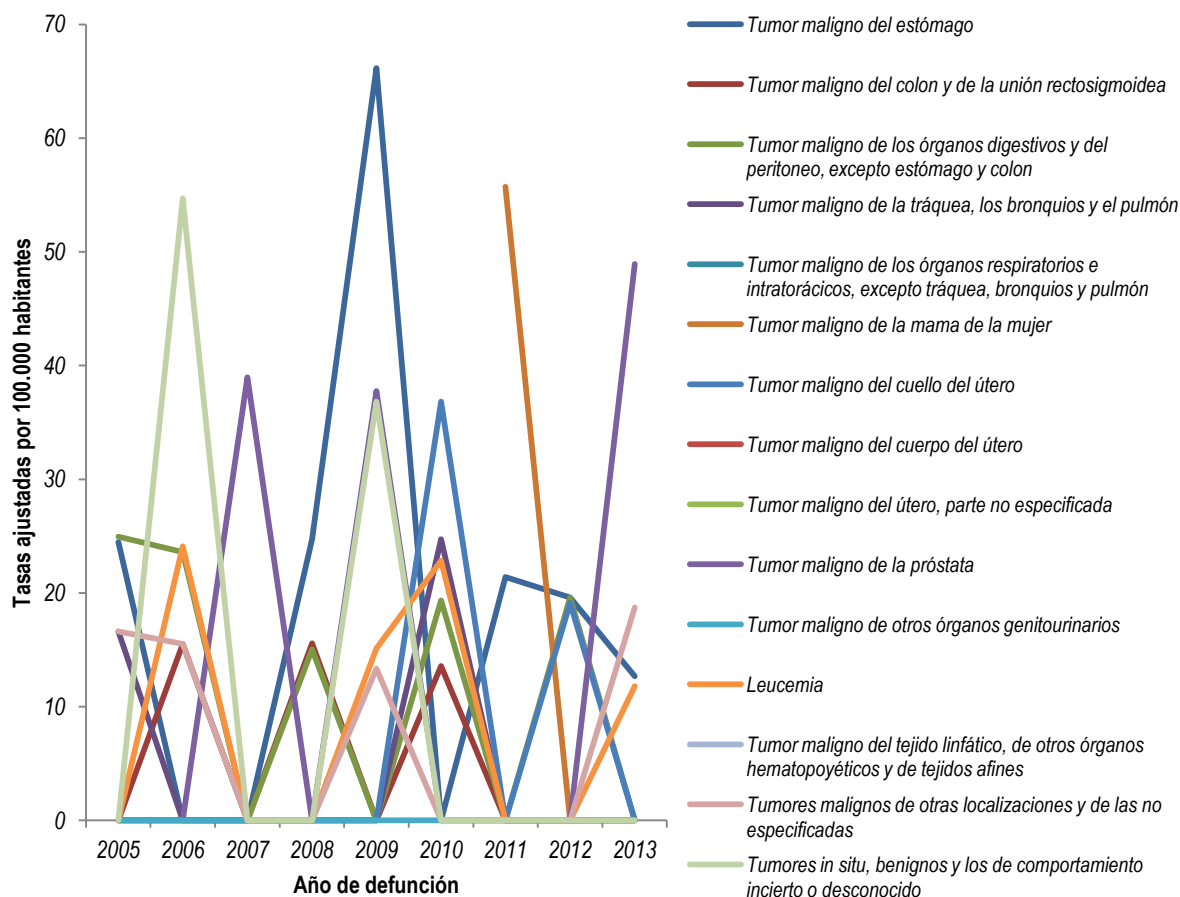
Neoplasias

Las neoplasias están presentes en la población en la población en general se puede desarrollar en cualquier parte del sistema humano. La población de Monguí no está exenta de presentar algún tipo de neoplasia.

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total para el municipio de Monguí que muestra la figura 17; se evidencia que las 3 primeras causas esta tumor maligno de estómago, 2005 con 24,4, 2008 con 24,7, 2009 con 66.5, 2011 con 21,33, 2012 con 19,6, 2013 con 19,6; seguido de tumor maligno de próstata con 38,7 en el 2007, 37,5 en el 2009 y 49,9 en el 2013. Y por último esta tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con un 24,9 para el 2005, 23,9 para el 2006, 15,0 para el 2008, 19,3 para el 2010 y 19,6 para el 2012. Cabe resaltar que en la gráfica también se evidencian que algunas neoplasias no se presentan en el municipio y lo mismo pasa que no en todos los años hay casos hay reporte de neoplasias (ver figura 17).



Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total para el Municipio Monguí, 2005 – 2013

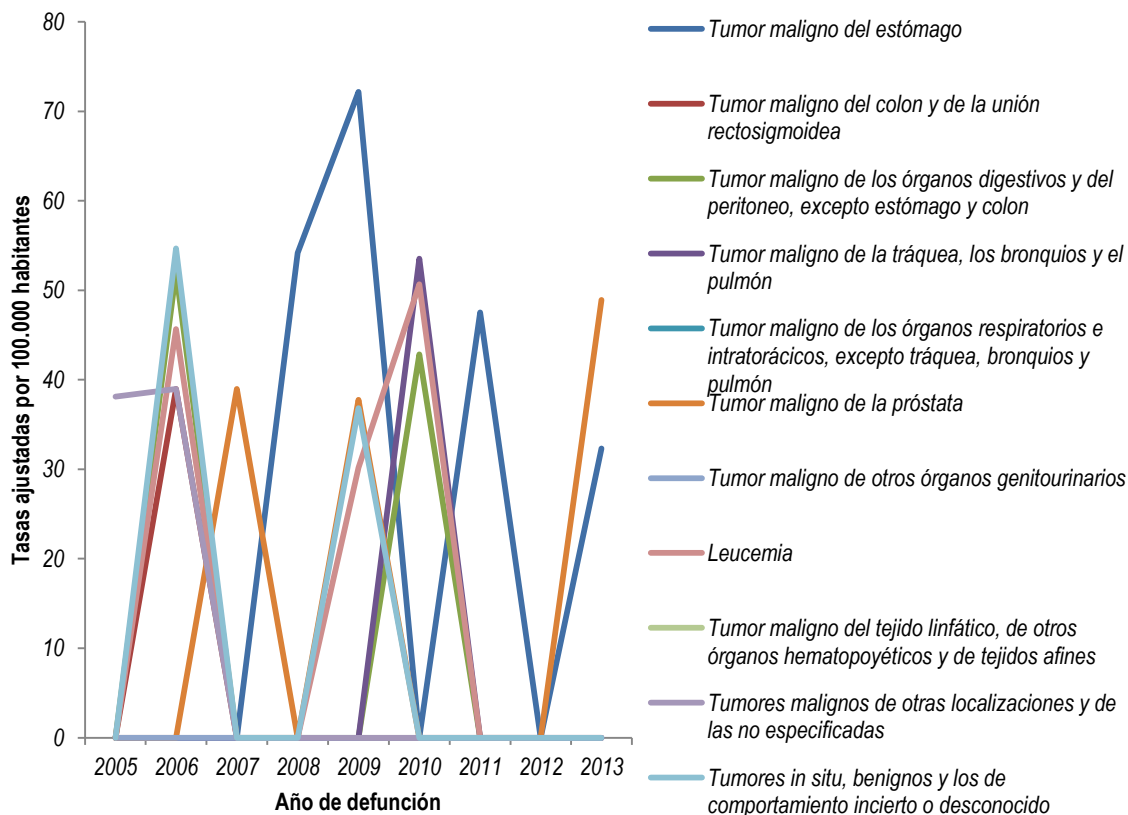


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres para el periodo 2005 al 2013 presentó como causa principal de mortalidad el tumor maligno de estómago con tasas representativas de 54, 72,48 y 322 por 100.000 hombres respectivamente en los años 2008,2009, 2011y 2013 seguido de leucemia presentados en los años 2006,2009 y 2010 con tasas representativas del 45.6, 30.1 y 50.6 por 100.000 hombres respectivamente, es de resaltar que para el año 2013 además del tumor del estómago se presentó el tumor maligno de próstata que ocupó el primer lugar para este año con una tasa de 49 casos por 100.000 hombres (ver figura 18).



Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Monguí 2005 – 2013

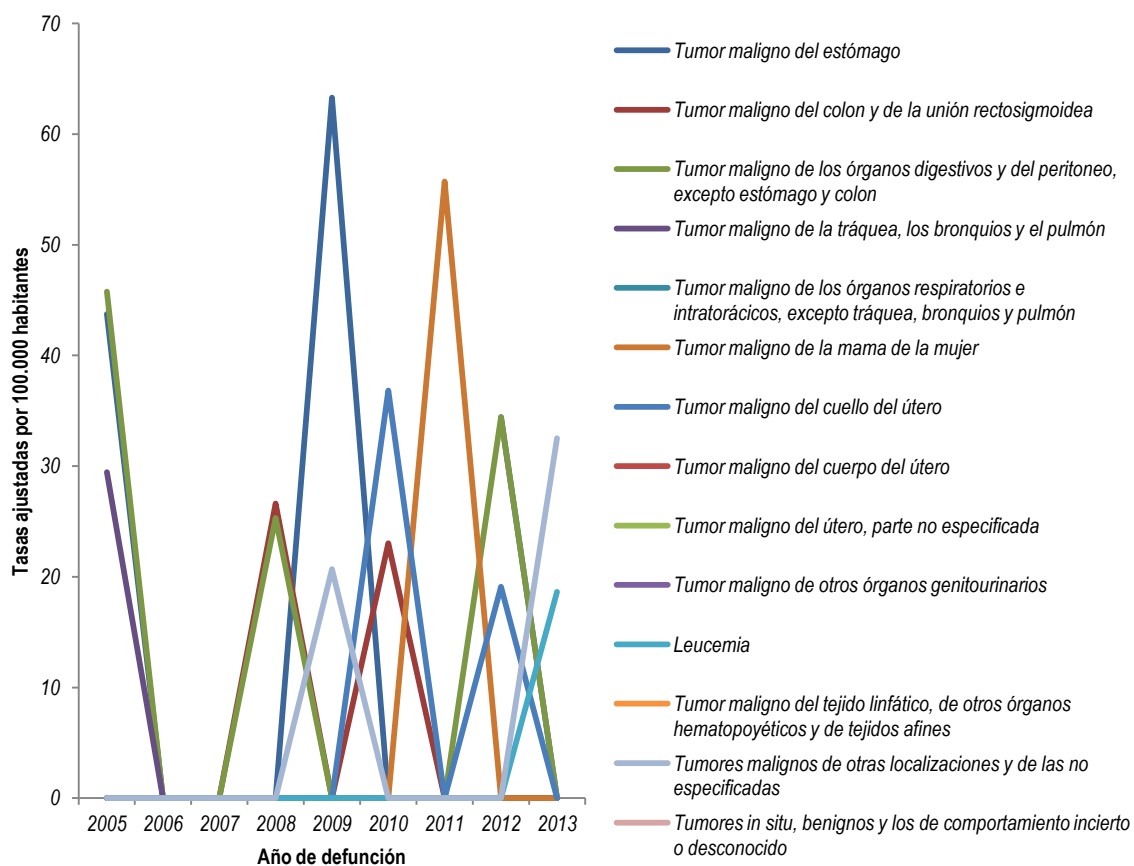


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Mujeres en el periodo del 2005 al 2013 presentó como causa principal de mortalidad el tumor maligno de estómago con tasas representativas de 44, 62 y 34 por 100.000 mujeres respectivamente en los años 2005, 2009 y 2012 seguido del tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon presente en los años 2005, 2007 y 2012 con tasas de 46, 25 y 34 por 100.000 mujeres y el tumor maligno del cuello del útero en el año 2010 y 2012 con una tasa representativa del 37 y 19 por 100.000 mujeres, es de resaltar que el tumor maligno de la mama de la mujer aunque solo se presenta en el año 2011 ocupó la segunda tasa más alta con 55,70 por 100.000 mujeres (ver figura 19).



Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres, municipio de Monguí, 2005 – 2013



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

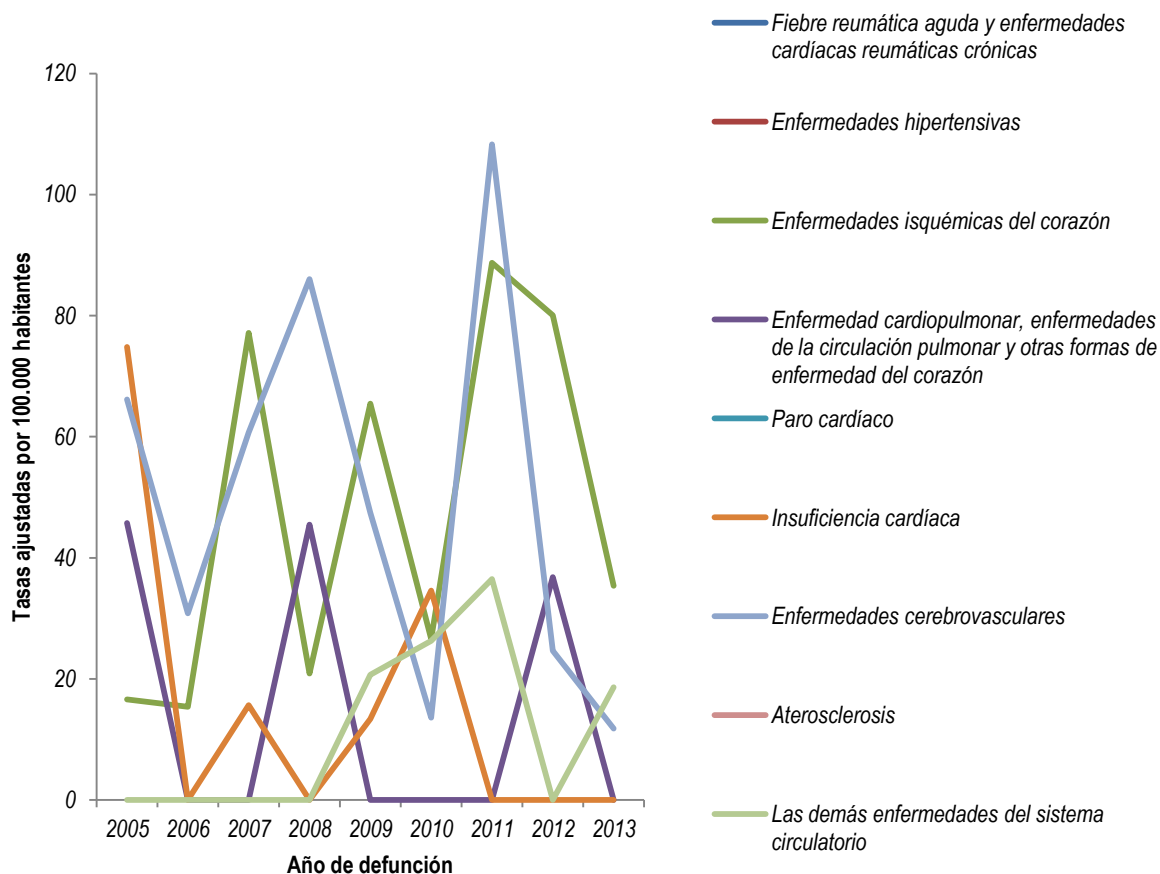
Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de mortalidad en la población del municipio de Monguí, para el periodo 2005 – 2013, y dentro de estas la causa principal son las enfermedades cerebrovasculares que estuvieron presentes en todos los años en estudio presentado su tasa más alta en el año de 2011 con 108,2 casos por 100.000 habitantes, en segundo lugar estuvieron las enfermedades isquémicas del corazón que también estuvieron presentes en todos los



años en estudio y que presento su mayor tasa de 88,7, casos por 100.000 habitantes en el año 2011 (ver figura 20)

Figura 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio población total, Municipio de Monguí, 2005 – 2013

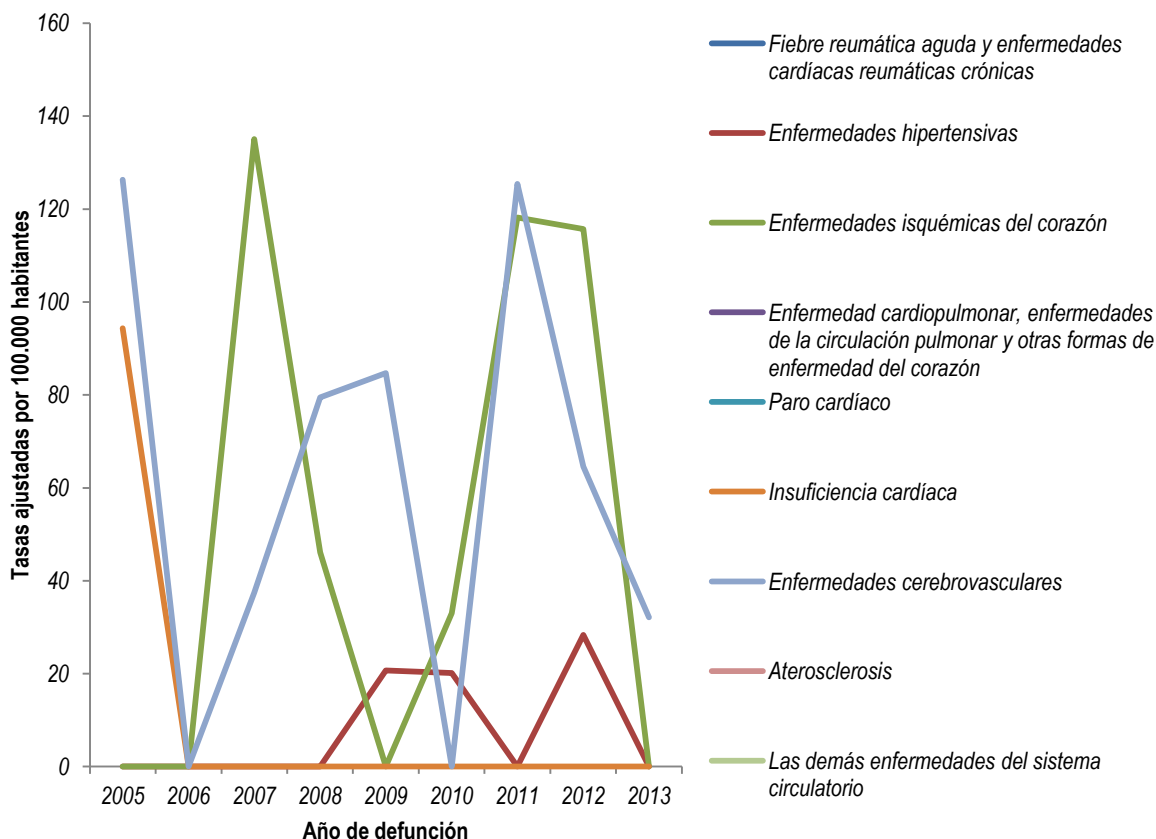


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos; en los hombres fue las enfermedades cerebrovasculares que presentó su mayor tasa en el año 2006 con 126 casos por 100.000 hombres presentado un comportamiento variable con tendencia a la disminución, seguido de enfermedad isquémica del corazón con su mayor tasa en el 2007 con 135 casos por 100.000 hombres, y como tercera causa estuvo la enfermedades hipertensivas presente en los años 2009,2010 y 2011(ver figura 21).



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

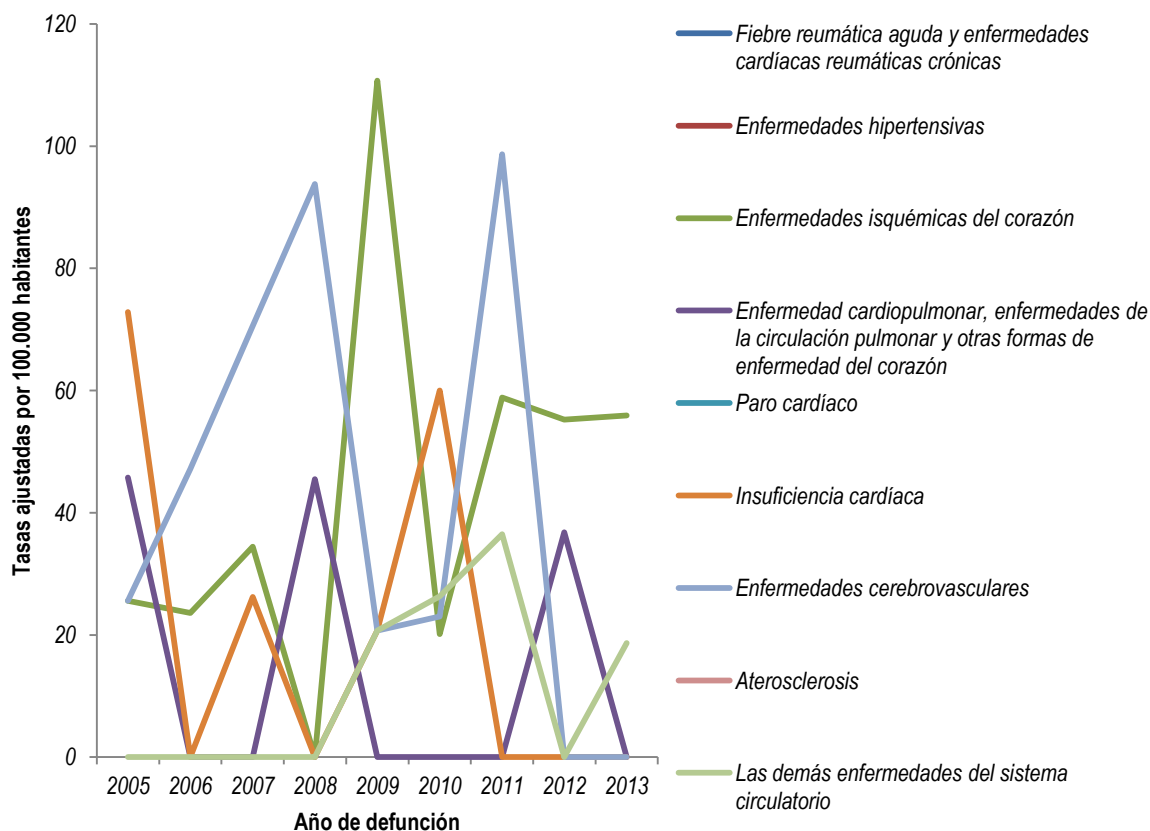


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Monguí, 2005 – 2013 se presentó como causa principal la enfermedad isquémica del corazón con una tasa representativa de 26 por 100.000 mujeres en el año 2005, su mayor tasa en el año 2011 con 111 casos por 100.000 mujeres y para el 2013 una tasa representativa de 55,9 por 100.000 mujeres, observando que esta enfermedad se presentó casi en todos los años menos en el 2008. En segundo lugar estuvieron las enfermedades cerebro vasculares con una tasa ajustada por 100.000 habitantes de 26 y 99 para los años 2005 y 2013 respectivamente observándose un aumento para el año 2013 (ver figura 22).



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



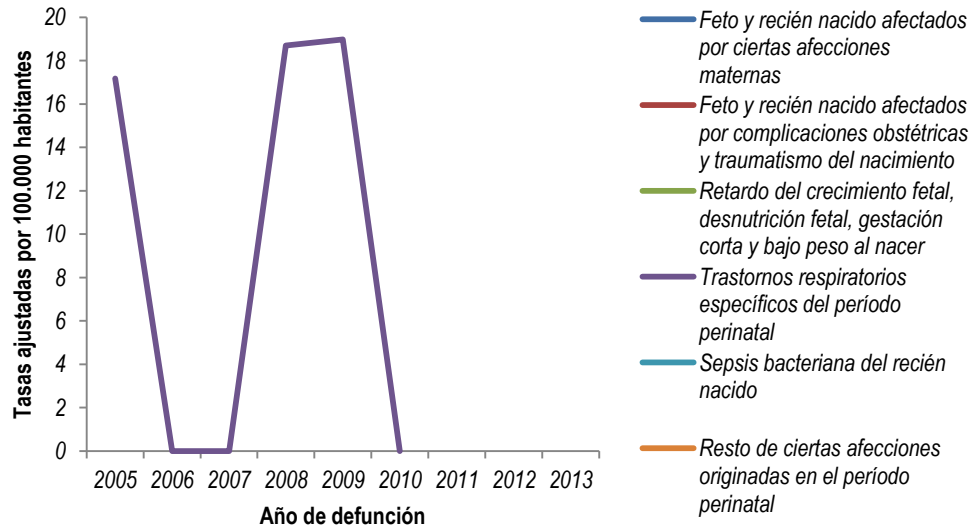
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En relación con las afecciones originadas en el periodo perinatal para el municipio de Monguí, en población total, durante el periodo 2005 – 2013 la única sub- causa que se presentó fue los trastornos respiratorios específicos en el periodo perinatal con tasas ajustada de 17,2, 18,7 y 19 por 100.000 habitantes en los años 2005, 2008 y 2009 respectivamente, con un caso en cada año (ver figuras 23 y 24)

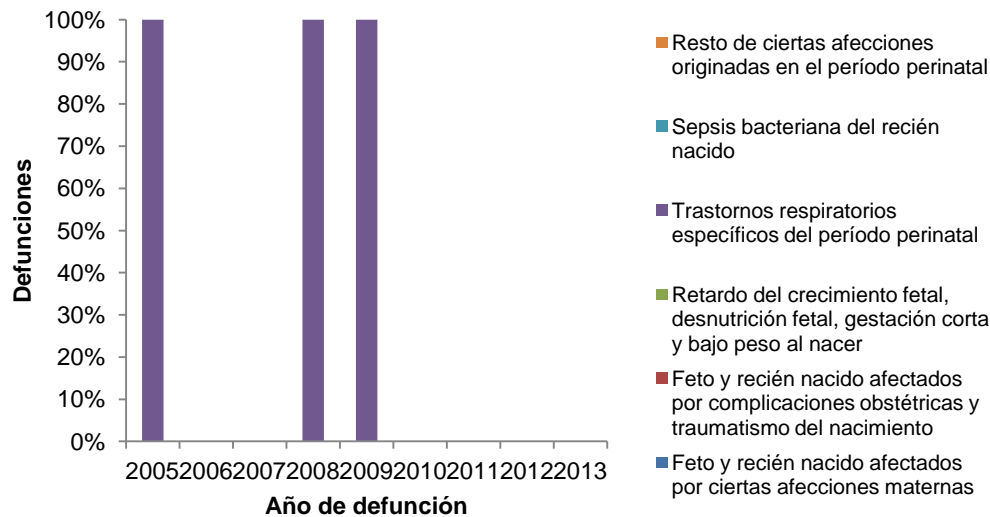


Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en población total, Municipio Monguí, 2005 – 2013



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

Figura 24 Proporción de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Población total, Municipio Monguí, 2005 – 2013

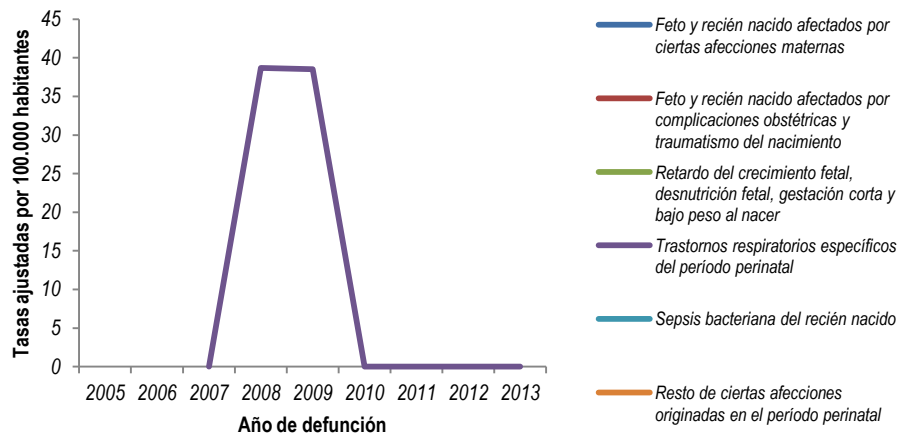




Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

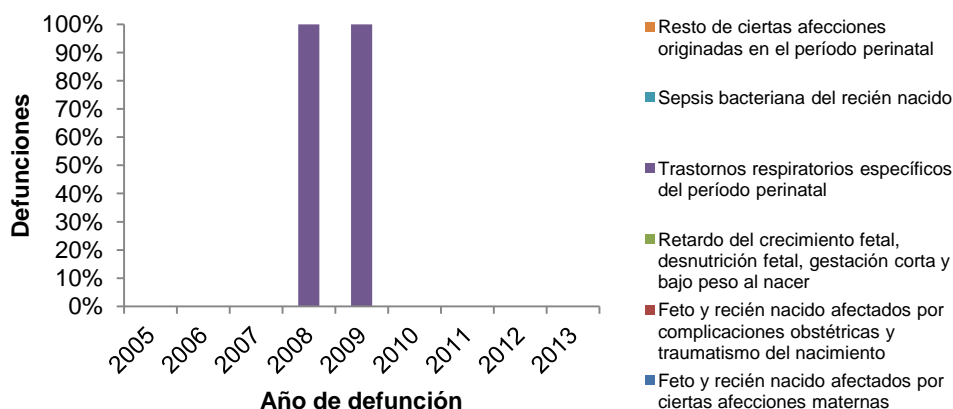
En relación con las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, del municipio de Monguí, durante el periodo 2005 – 2013 se presentó como única causa los trastornos respiratorios específicos en el periodo perinatal que ocurrieron en los años 2008 y 2009 con un caso cada uno y que equivale acuna tasa ajustada de 38,7 y 38,5 por 100.000 hombres respectivamente, se observó que las demás causas no se presentaron casos en ninguno de los años estudiados (ver figuras 25 y 26).

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



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

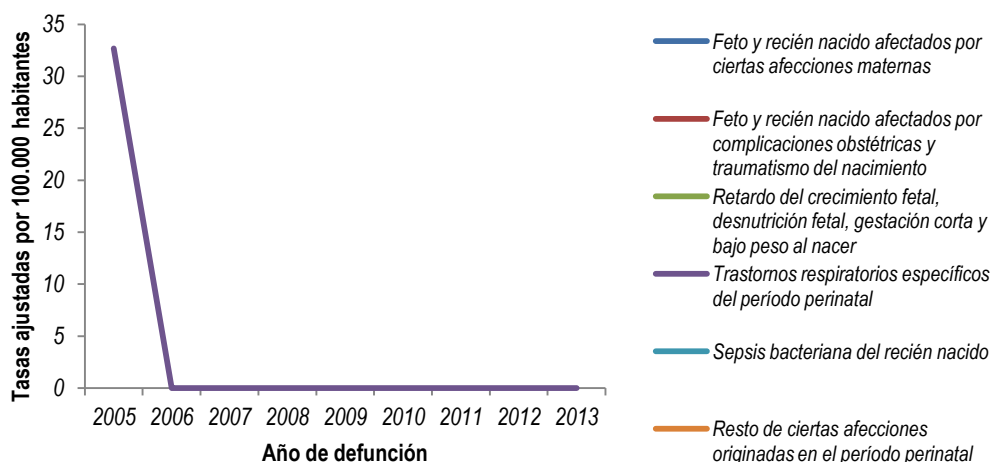
Figura 26 Proporción de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, municipio Monguí, 2005 – 2013



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

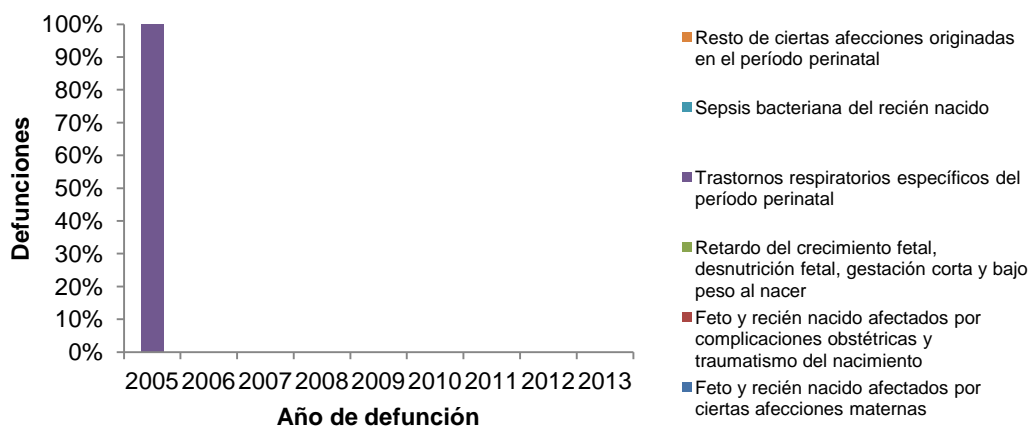
En relación con las afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, del municipio de Monguí, durante el periodo 2005 – 2013 solo se presentó un caso de defunción en el año 2005 que fue causado por los trastornos respiratorios específicos en el periodo perinatal y que represento una tasa ajustada de 32,6 por 100.000 mujeres (ver figuras 27 y 28).

Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, municipio Monguí, 2005 – 2013



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

Figura 28 Proporción de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, municipio Monguí, 2005 – 2013

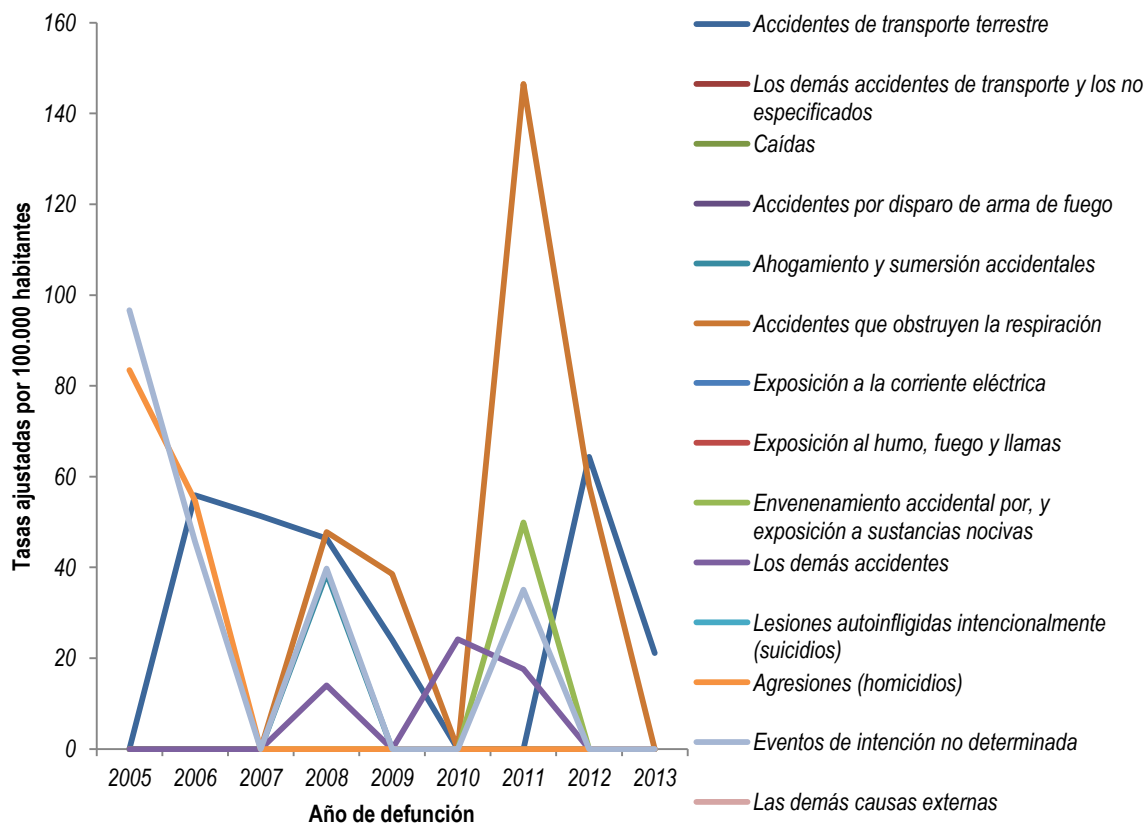


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Causas externas

Las mortalidades por las causas externas en el municipio de Monguí, durante el periodo 2005 a 2013, fueron la gran causa que aporta mayor número de AVPP, al revisar las sub-causas se pudo identificar que la que se presentó en la mayoría de los años revisados con excepción del 2005, 2010 y 2011 fueron los accidentes de transporte terrestre con su mayor tasa se reportó en el año 2012 de 58,1 casos por 100,000 habitantes y fue la única presente en el 2013 con 21,1 caso por 100.000 habitantes. Sin embargo es de resaltar que si bien los accidentes de transportes son la sub-causa más frecuente, son los accidentes que obstruyen la respiración la que presentó la mayor tasa durante el periodo revisado con 146,5 casos por 100.000 habitantes reportada en el año 2011 y que también reporto la principal causa de muerte para los años 2008 y 2009 y la segunda para 2012, como tercera causa de muerte se encontraron a los eventos de intensión no determinada presentes en cuatro de los nueve revisados. Los anteriores datos denotan la importancia de fortalecer los programas de seguridad vial y prevención de accidentes con énfasis en la población joven del municipio (ver figura 29).

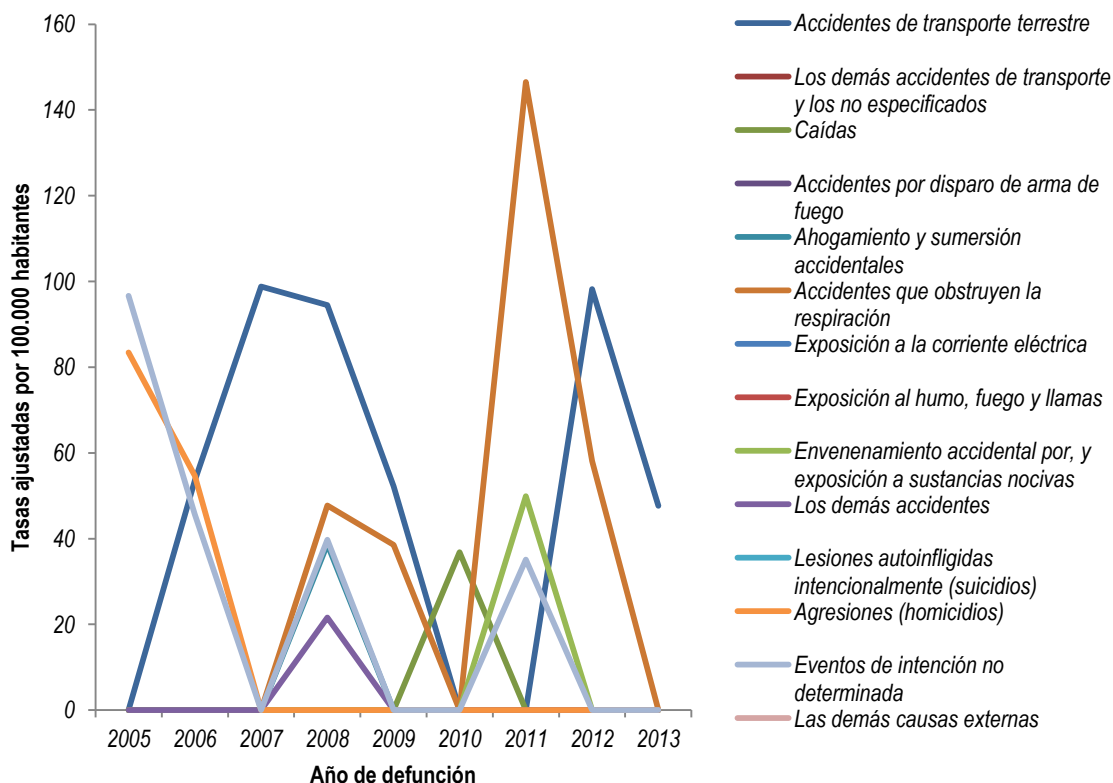
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en población total, municipio Monguí, 2005 – 2013



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

En los hombres del municipio de Monguí para el periodo 2005 – 2013 las causas externas fueron causadas principalmente por los accidentes de transporte terrestre con una tasa representativa de 53.59, 98.83, 94.50, 52.18, 98,1 y 47,6 por 100.00 hombres en los años 2006, 2007, 2008, 2009 2012, y 2013 representativamente; seguido de accidente que obstruye la respiración con una tasa ajustada de 47,7, 38,5, 146,5 y 58,0 por 100.000 habitantes en los años 2008, 2009, 2010 y 2012, es importante resaltar que causas como suicidios, accidentes por armas de fuego, exposición a la corriente eléctrica o fuego no han presentado casos en los años analizados (ver figura 30).

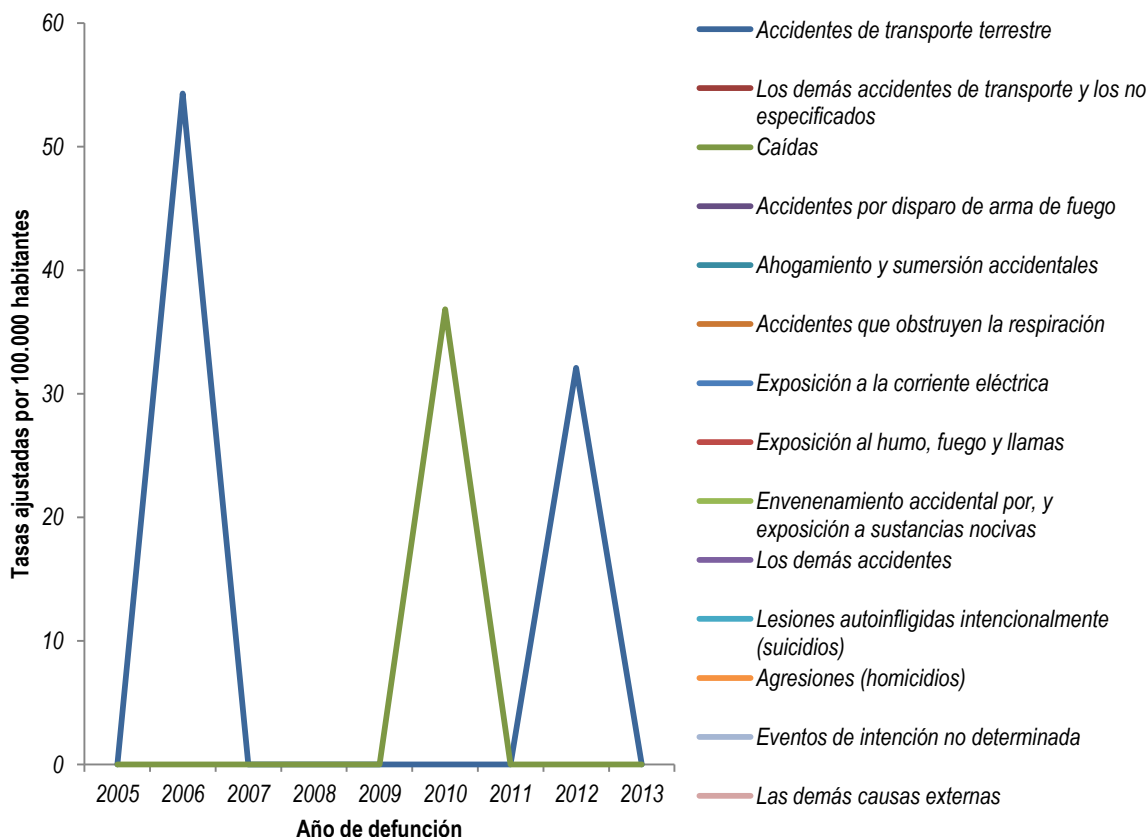
Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, municipio Monguí, 2005 – 2013



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

Las mortalidades por causas externas en mujeres del municipio de Monguí, en el periodo 2005 – 2013 fue causada principalmente por accidentes de transporte terrestre con una tasa representativa de 54,3 y 32,1 por 100.000 mujeres en los años 2006 y 2012, seguido de caídas con una tasa ajustada de 36,8 por 100.000 mujeres en el año 2010

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, municipio Monguí, 2005 – 2013



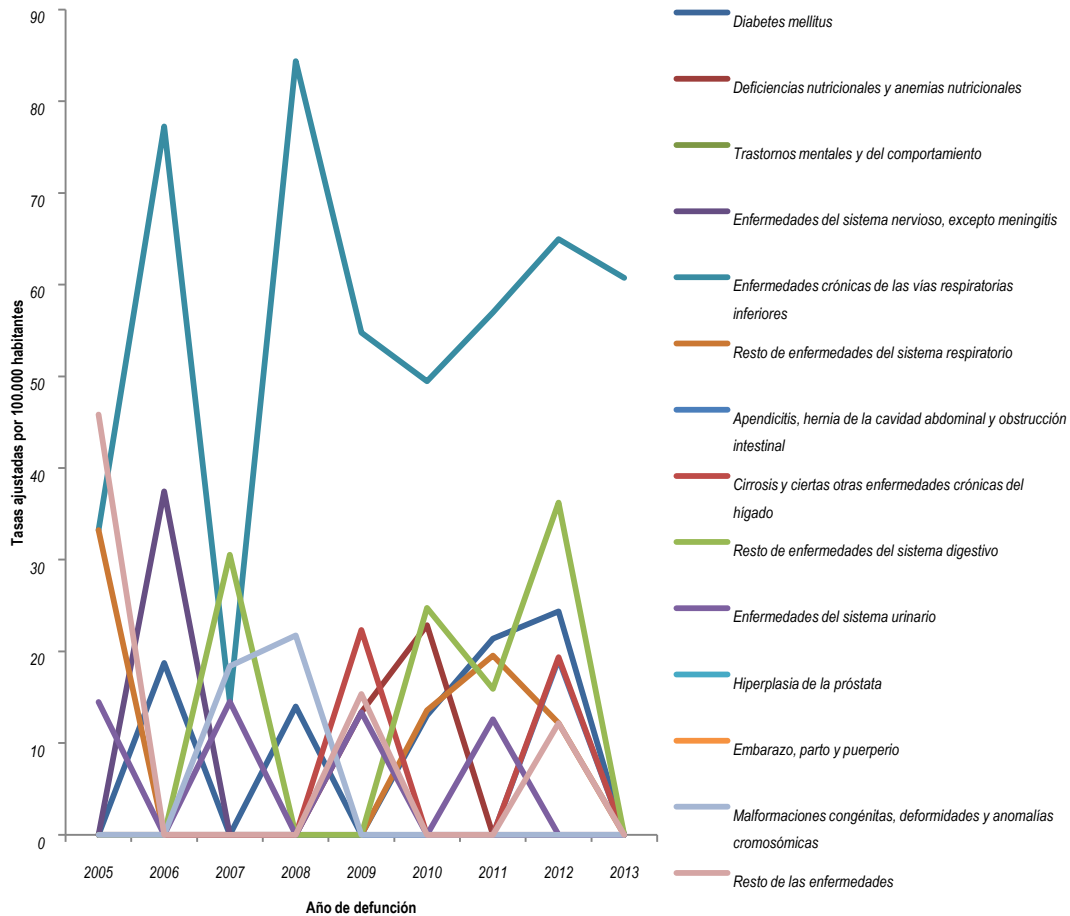
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las Demás Causas

La mortalidad por las demás causas en el total de la población del municipio de Monguí, en el periodo 2005 a 2013, fueron causadas principalmente por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con tasas significativamente superiores a las demás sub-causas, presentando tasas para todos los años y un comportamiento variable con su mayor tasa en el año 2008 con 84 casos por 100.000 habitantes para luego presentar una disminución y en el 2013 presenta una tasa de 60 casos por 100.000 habitantes. Como segunda sub-causa de mortalidad se encontró las diabetes mellitus que estuvo presente en cinco de los nueve años con su mayor tasa en el año 2012 con 24 casos por 100.000 habitantes. Como tercera causa estuvieron resto de enfermedades del sistema digestivo con su mayor tasa en el año 2012 con 36,2 casos por 100.000 habitantes. Es de resaltar que para el año 2013 la única sub-causa que se presenta dentro de este grupo de causa fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (ver figura 32).



Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en población total, Municipio Monguí, 2005 – 2013

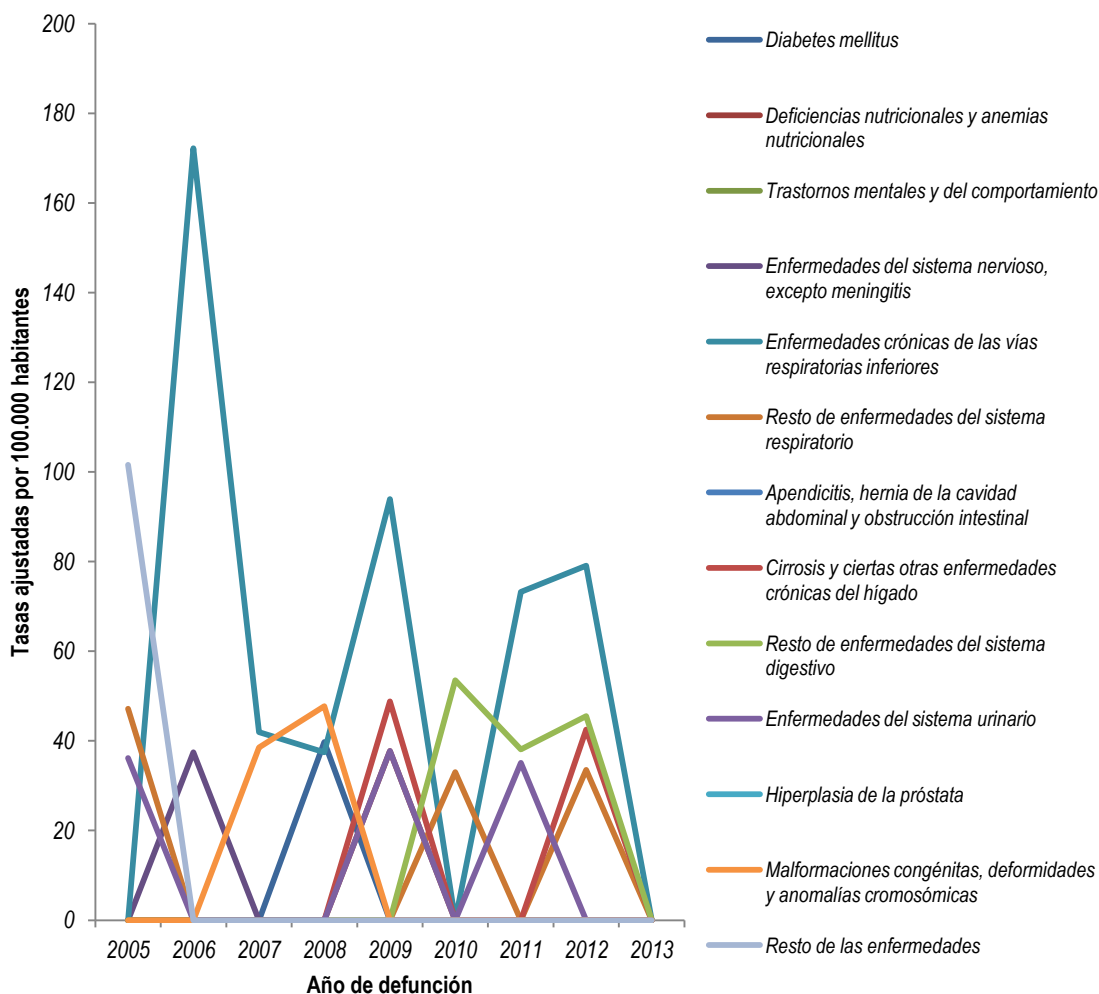


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

La mortalidad por las demás enfermedades en los hombres del municipio de Monguí, durante el periodo 2005 – 2013 presento como causa principal las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores que se hizo presente en 6 de los nueve años revisados con una tendencia a la disminución con su mayor tasa en el año 2006 con 172 casos por 100.000 hombres, como segunda sub- causa estuvo las resto de las enfermedades del sistema digestivo con su mayor tasa en el 2010 con 53 casos por 100.000 hombres. En tercer lugar se encontraron las enfermedades de sistema urinario. Es de resaltar que para el 2013 en el grupo de hombros no se presenta mortalidad por la gran causa de demás causas (ver figura 33).



Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, municipio Monguí, 2005 – 2013

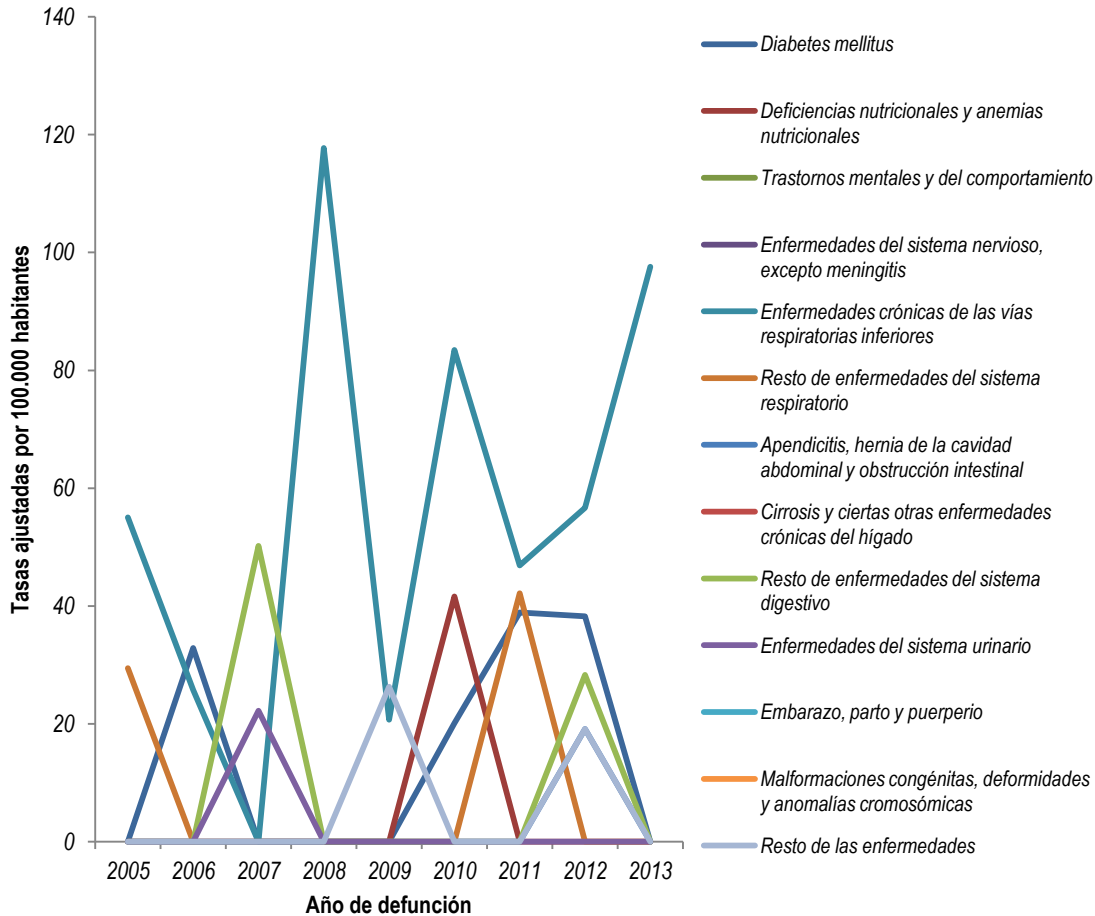


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En las mujeres para las demás enfermedades en el municipio de Monguí, durante el periodo 2005 – 2013 la causa principal fue las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con un comportamiento variable presentando su mayor tasa en el año 2008 con 118 por 100.000 mujeres y siendo el 2007 en el único año que no se presentó casos ; la segunda causa fue la diabetes mellitus que se hace presente en cuatro de los nueve años revisados con tasas 32,88 a 38,91 casos por 100.000 mujeres y como tercera causa se presenta el resto de enfermedades del sistema digestivo con su mayor tasa el año 2007 con 50 por 100.000 mujeres (ver figura 34).



Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, municipio Monguí, 2005 – 2013



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

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores de mortalidad, que para el municipio de Monguí al para el año 2013 se reportaron tasas en tres de los indicadores revisados, al comparar los indicadores se observa que la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata esta sanforizado en rojo mostrando que el municipio presenta datos significativamente superiores al departamento lo cual significa que tiene mayor riesgo de presentar el evento. Los otros dos indicadores tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre y tasa por tumor maligno de estómago quedaron en color amarillo lo cual muestra que si bien el municipio presenta datos superiores al departamento estos no son significativos mostrando que la situación de Monguí es muy similar a el departamento de Boyacá. Es de destacar que la diabetes mellitus aunque no presenta



casos de mortalidad en el año 2013 si presenta casos en los demás años mostrando un comportamiento con tendencia al aumento (ver tabla 11).

Tabla 11. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas, municipio de Monguí, 2005 – 2013

Causa de muerte	BOYACÁ 2013	MONGUI 2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,01	21,1	↗	↘	↘	↘	↘	-	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6,19	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,64	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29	48,9	-	↗	↘	↗	↘	-	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,59	12,7	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,78	0,00	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,94	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
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.

Número de casos de mortalidad, por todas las causas según la lista 67

En el municipio de Monguí en el período de 2005 a 2013 se registraron 11 muertes en menores de 5 años que ocurrieron en la mayoría de los años revisados con excepción de 2010, 2012 y 2013, se distribuyen por sexo en dos defunciones en el género femenino y nueve en el masculino, así mismo, según la edad, nueve muertes se encontraron en menores de un año y dos en el grupo de 1 a 4 años. Las causas de muerte correspondieron a causas externas de morbilidad cuatro casos, ciertas afecciones originadas en el período perinatal tres casos y con un caso para cada una las enfermedades del sistema respiratorio, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio; para las demás grandes causas y para los siguientes años no se reportaron casos en ninguno de los grupos de edad. El comportamiento de la mortalidad por grandes causas mostró una tendencia descendente, situación favorable para el municipio.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, municipio Monguí, 2005 – 2013

Grandes 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	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1								1	
		Total		1								1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1								1
		Total			1								1



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



	Total			1	1					2	
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	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
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1					1	
		Total			1					1	
	Total				1					1	
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año				1				1	
		Total				1				1	
	Total					1				1	
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año				1		1		2	
		De 01 a 04 años	1			1				2	
		Total	1			1	1		1		4
	Total		1			1	1		1		4
Total			2	1	2	2	3		1		11

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

Número de casos de mortalidad Por todas las sub-causas según la lista 67

Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio



Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



Dentro del grupo de enfermedades del sistema respiratorio en la niñez, se presentaron dos casos, uno causado por neumonía en una niña menor de un año el cual se reportó en el año 2006 y un caso por otras infecciones respiratorias agudas ocurrida en el año 2007 en un niño menor de un año (ver tabla 13).

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, municipio Monguí, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
01 - NEUMONÍA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1								1
		Total	1								1
	Total		1								1
02 - OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	MASCULINO	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 Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Para el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se presentaron tres casos de muertes en menores de 5 años causadas por dificultad respiratoria del recién nacido dos casos ocurridos en los años 2008 y 2009 en niños menores de un año del género masculino y un caso por otras afecciones respiratorias del recién nacido ocurrida en el año 2005 en una niña menor de un año (ver tabla 14).

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Monguí, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1	1					2
		Total			1	1					2



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



	Total			1	1						2
07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1								1
		Total	1								1
	Total		1								1
Total			1		1	1					3

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

Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Para el grupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se reportó una defunción en un niño menor de un año del género masculino causada por síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas ocurrida en el año 2007 (ver tabla 15).

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Monguí, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
05 - SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1							1
		Total		1							1
	Total			1							1
Total				1							1

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

Subgrupo Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

Por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte se reportó un caso, ocurrido en el año 2009 en un niño menor de un año del género masculino causado por síndrome de muerte súbita infantil.

Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez, por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, municipio Monguí, 2005 – 2013





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
01 - SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA INFANTIL	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año				1					1
		Total				1					1
	Total					1					1
Total						1					1

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

Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

Por causas externas de morbilidad y mortalidad se presentaron tres defunciones en niños del género masculino, causadas por Ahogamiento y sumersión accidentales un caso en el año 2008 en un niño de 1 a cuatro años, por otros accidentes que obstruyen la respiración un caso para el 2009 en menores de un año y finalmente un caso por todas las demás causas externas que presentó un caso en el año 2005 para el grupo de edad entre 1 a 4 años (ver tabla 17).

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio Monguí, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
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	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año				1		1			2
		Total				1		1			2
	Total					1		1			2
06 - TODAS LAS	MASCULINO	De 01 a									1



Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	04 años									
	Total									1
	Total									1
Total				1	1		1			4

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

2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

En este apartado para el análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez se tuvo en cuenta los indicadores de razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad en el período de 2005 a 2013; el municipio tomó como referencia el valor del indicador del departamento.

Indicadores de mortalidad materna y en la niñez

La semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del municipio de Monguí, mostro que para el año 2013 todos los indicadores evaluados para el municipio se encuentran en cero lo cual es bueno ya que muestra una mejor situación frente a la presentada en el departamento. Sin embargo es importante seguir trabajando en la promoción de la salud infantil

Tabla 18. Análisis comparativo de indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez, Monguí 2005 - 2013

Causa de muerte	Departamento de Boyacá	Monguí 2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Razón de mortalidad materna	73,40	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	0,00	↘	↗	↘	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad infantil	15,40	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-



Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	0,00	↗	↗	↘	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-

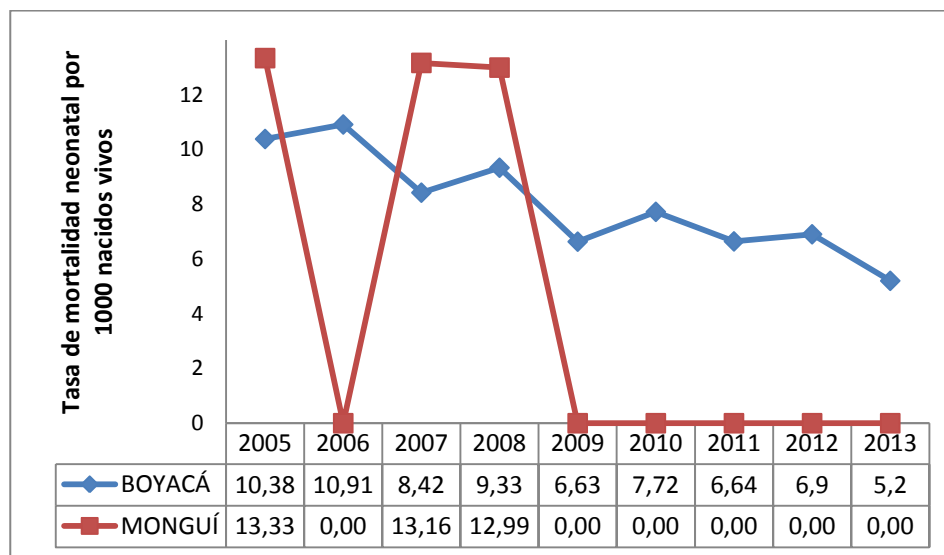
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

A continuación se observa gráficamente un comparativo de la tendencia de los indicadores de mortalidad en la niñez que se presentaron desde el 2005 hasta el 2013 en el municipio de Monguí con relación al departamento de Boyacá.

Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal en el municipio de Monguí presentó casos en los años 2005, 2007 y 2008 con tasas cercanas a 13 casos por 1.000 nacidos vivos, que al compararlas con la tasa de mortalidad del departamento de Boyacá son más altas e en los años en que el municipio reporta casos.

Figura 35 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Monguí, 2005- 2013



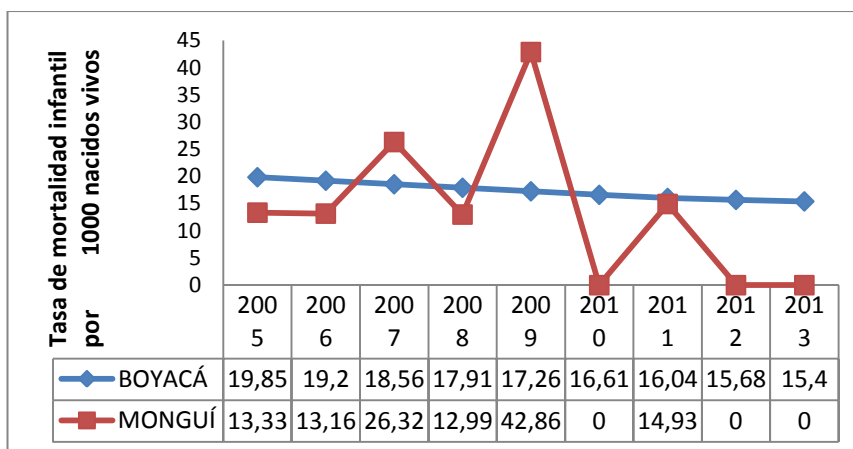
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013



Mortalidad infantil

La mortalidad infantil del municipio de Monguí se presenta en la mayoría de los años con excepción del 2010, 2012 y 2013, al comparar las tasas municipales con la mortalidad infantil del departamento de Boyacá, muestra que solo para el año 2007 y 2009 los datos municipales superan a los del departamento, para los demás días el municipio presenta una mejor condición que la del departamento.

Figura 36 Tasa de mortalidad infantil, municipio Monguí, 2005- 2013

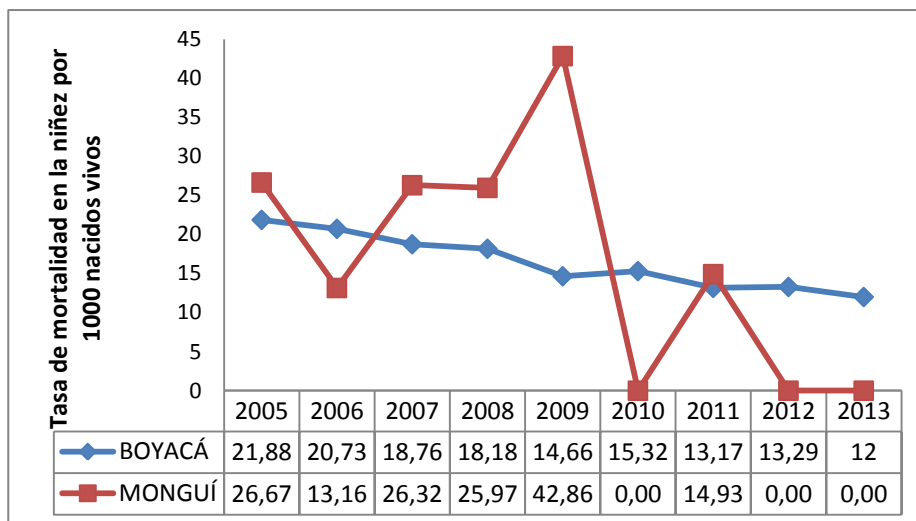


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad en la niñez

La mortalidad de la niñez del municipio de Monguí comparado con el departamento de Boyacá, en la mayoría de los años se encuentra por debajo de la departamental, sin embargo para el periodo 2007 a 2009 la tasa municipal supera en gran medida a la del departamento.

Figura 37 Tasa de mortalidad en la niñez, municipio Monguí, 2005- 2013

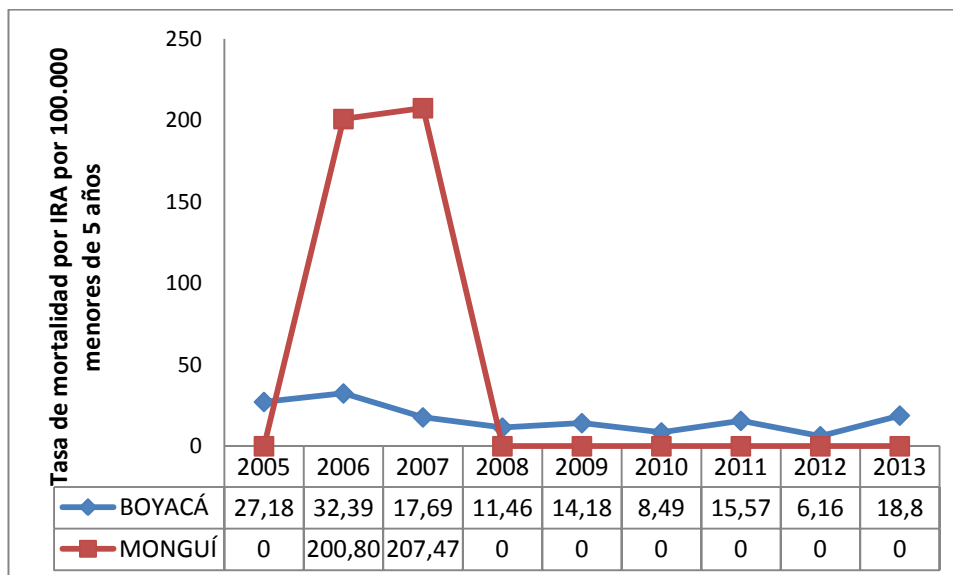


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA)

La mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el municipio de Monguí se izó presenta en los años 2006 y 2007 son tasa respectivas de 201 y 207 casos por 100.000 menores de 5 años, cifras que al compararlas con el departamento de Boyacá presenta aun comportamiento superior.

Figura 38 Tasa de mortalidad por IRA, municipio Monguí, 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

La tabla 17 representa la identificación de prioridades en salud del municipio de Monguí para el año 2013, cuales resultados son comparados con los años anteriores del mismo municipio o del departamento referente.

Por lo que se puede determinar que la mortalidad general por grandes causas, las tres primeras causas en orden son se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con un indicador de 77,7 casos por 100.000 habitantes presentado tendencia a la disminución y siendo inferior al dato departamental, como segundo lugar estuvieron las neoplasias que presentaron 65,4 caos por 100.000 habitantes con una tendencia al aumento y teniendo una leve disminución frente al departamento, y como tercera causa están las causas externas las cuales aportado en la mayor medida por la población masculina, la tasa presentada par a2013 fue de 60,7 casos por 100.000 habitantes presenta una tendencia a la disminución pero presenta una tasa superior al departamento.

En la mortalidad materno-infantil, las enfermedades genitourinarias, las malformaciones, la tasa de mortalidad neonatal, la tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la niñez, no representan un indicativo relevante y en comparación con el departamento referente, presenta un disminución como tendencia para al año 2013.

Tabla 19. Identificación de prioridades en salud del Municipio Monguí, 2013

	Causa de mortalidad identificada	MONGUI 2013	Boyacá 2013	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades sistema circulatorio	77,7	143,3	Disminuyó
	Neoplasias	65,4	69,8	Aumentó
	Causas externas	60,7	47,4	Disminuyó
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	60,7	31,0	Disminuyó
	Tumor maligno de la próstata	48,9	11,6	Aumento
	Enfermedades isquémicas del corazón	35,4	71,8	Disminuyó



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



	Signos, síntomas y afecciones mal definidas	32,1	9,8	Aumento
Mortalidad materno-infantil	Razón de mortalidad materna	0	73,4	Disminuyo
	Tasa de mortalidad neonatal	0	5,2	Disminuyo
	Tasa de mortalidad infantil	0	15,4	Disminuyo
	Tasa de mortalidad en la niñez	0	12	Disminuyo
	Tasa de mortalidad por EDA	0	18,8	Disminuyo
	Tasa de mortalidad por IRA	0	0	Disminuyo
	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

Para el municipio de Monguí en el periodo 2013 a 2011 la principal causa de mortalidad fue tanto para población general como la discriminación por sexo la ocupo las enfermedades del sistema circulatorio que presentaron un comportamiento variable con tendencia a la disminución, el segundo lugar de mortalidad para la población total y las mujeres lo ocupo las demás mientras que para los hombres fueron las causas externas y el tercer lugar de causa de muerte para población total fueron las causas externas, para los hombres las demás causas y para las mujeres las neoplasias. Lo anterior devela que la mortalidad en el Monguí se debe principalmente por patologías relacionadas con los estilos de vida por lo cual es necesario fomentar programas que fomente los estilos de vida saludables que disminuyan el riesgo de morir a causa de patologías crónicas no transmisibles.

El Municipio de Monguí en el periodo 2005 a 2013 perdió 4.908 AVPP, siendo los hombres los que aportan el 65% (3.190 AVPP) de la perdida, y según causalidad las causas que aportaron la mayor proporción fueron las causas externas (35%), las enfermedades del sistema circulatorio (20%) seguida de las demás enfermedades (18%) y finalmente las patologías oncológicas (16%). Se concluye, que aunque la mortalidad más sentida está en las enfermedades del sistema circulatorio y todas las demás enfermedades, estas ocurren en personas de edad media en adelante, mientras que las causas externas se presentan en personas jóvenes y suman una mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos.





Dentro de las sub- causas las principales fueron: en transmisibles las infecciones respiratorias agudas siendo más prevalente en las mujeres; en las neoplasias el tumor maligno del estómago, con mayor representatividad en los hombre, seguido de tumor maligno de la próstata; en enfermedades del sistema circulatorio las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades isquémicas del corazón con igual relevancia en los dos sexos; en ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal solo se presentaron trastornos respiratorios específicos en el periodo perinatal con mayor prevalencia en el sexo masculino; en causas externas los accidentes de transporte terrestre y los accidentes que obstruyen la respiración que en ambos casos tuvo predominio el sexo masculino; en las demás causas las enfermedades crónicas de las vías respiratorias y la diabetes mellitus esta última con predominio del sexo femenino.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2011 se registraron 11 muertes en menores de 5 años que ocurrieron en la mayoría de los años revisados con excepción de 2010, 2012 y 2013, se distribuyen por sexo en dos defunciones en el género femenino y nueve en el masculino, así mismo, según la edad, nueve muertes se encontraron en menores de un año y dos en el grupo de 1 a 4 años. Las causas de muerte correspondieron a causas externas de morbilidad cuatro casos, ciertas afecciones originadas en el período perinatal tres casos y con un caso cada una para las enfermedades del sistema respiratorio, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio.

2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información correspondieron a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos 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

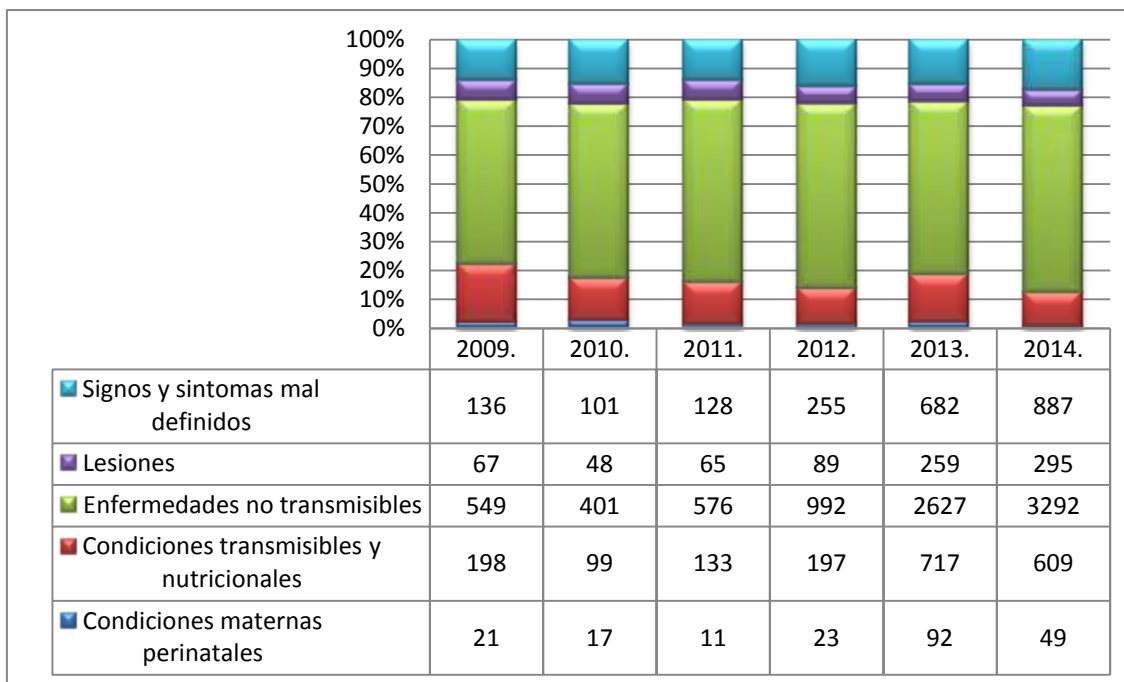




La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de Monguí por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS. En el periodo 2009 a 2014 se atendieron un total de 13615 consultas con un promedio anual de atenciones de 2269, según sexo el 62,4 % correspondió al femenino y el 37,6% al masculino.

La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad para el municipio Monguí que reporto la mayor proporción de atenciones fueron las enfermedades no trasmisibles con el 62%(8437 consultas), en segundo lugar estuvieron los signos y síntomas mal definidos con el 16,1% (2189 atenciones), el tercer lugar lo ocupó las condiciones trasmisibles y nutricionales con el 14,3% (1953 consultas), como cuarto lugar estuvieron las lesiones con 6% (823 consultas) y finalizó las condiciones materno perinatales con el 1,6% (213 atenciones); estos resultados muestran como las enfermedades crónicas son las que demandan mayor atención y si se relaciona con la mortalidad estas también se encuentran dentro de las principales causas de defunción, mostrando la necesidad de fortalecer las acciones preventivas (ver figura 39) .

Figura 39. Distribución de la morbilidad atendida según agrupación de Gran Causa, Monguí 2009 – 2014.



Fuente: RIPS – SISPRO MSPS

Las principales causas de morbilidad según ciclo vital son:

Para la primera infancia que va desde 0 a 5 años la causa más frecuente de morbilidad está asociada a las Condiciones transmisibles y nutricionales con proporciones que van de 40% al 60,0% esta última dada en el periodo del 2010, la de menor incidencia está dada por las Condiciones materno perinatales con proporciones de 6% a 0.21% esta última para el año 2014; es de resaltar que las enfermedades no transmisibles para el 2014 se convierten en la principal causa de consulta con el 48,07% presentando un aumento en 12,97 puntos porcentuales frente a lo presentado en el año 2013 (ver tabla 20).

Para Infancia que va de 00 a 5 años la principal causa de consulta se dio por las enfermedades no transmisibles con proporciones que van de 36% a 64,3% este último se presentó en el año 2012, como segunda causa estuvieron las enfermedades trasmisibles con cifras cercanas a 20%. Para el 2014 el mayor aumento se dio en signos y síntomas mal definidos con 0,92 puntos frente a el reporte del 2013.

En adolescencia (6 a 11 años) la mayor consulta a se dio por enfermedades no transmisibles con proporciones por encima del 20% y presentado una tendencia al aumento, reportando para el 2014 un aumento en 4,28 puntos porcentuales frente al año 2013, la segunda causa de consulta fue los signos y síntomas mal definidos con proporciones cercanas al 20 % este último dato es preocupante ya que



casi una cuarta parte de las consultas en los adolescentes se están quedando sin un diagnóstico adecuado por lo que el tratamiento tampoco es el adecuado.

En Juventud (14-26 años) al igual que el ciclo de adolescencia la principal causa está dada por enfermedades no transmisibles con su mayor proporción en el año 2012 con 62,83% y presentado para el 2014 una ganancia de 3,79 puntos porcentuales frente a el porcentaje del año 2013. En segundo lugar también estuvo los signos y síntomas mal definidos con su máximo porcentaje en el 2010 con 21,85% y en 2014 18,95% con aumento de 2,77 puntos frente al 2013.

En adultez (27 a 59 años) las condiciones de morbilidad con mayor demanda fueron las condiciones no transmisibles con proporción que supera el 62% y que presenta comportamiento al aumento, para 2014 presenta un aumento de 2,92 puntos porcentuales alcanzando los 66,17% y como segunda causa están los signos y síntomas mal definidos.

El adulto mayor (60 años o más) la principal causa de morbilidad fue las enfermedades no transmisibles con proporciones por encima del 60% que con la mayor tasa en el año 2010 con una proporción de 79,20, para el 2014 esta causa presenta un aumento frente al año 2013 de 2,87 puntos porcentuales. Por el contrario la menor morbilidad fue representada en lesiones.

Tabla 20. Principales Causas de Morbilidad de Monguí 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	41,38	60,00	50,94	42,73	41,11	28,97	-12,14
	Condiciones materno perinatales *	0,86	5,71	3,77	2,73	2,40	0,21	-2,19
	Enfermedades no transmisibles	35,34	22,86	30,19	31,82	35,10	48,07	12,97
	Lesiones	8,62	5,71	3,77	6,36	4,09	3,86	-0,22



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



	Signos y síntomas mal definidos	13,79	5,71	11,32	16,36	17,31	18,88	1,58
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,42	36,36	19,51	23,12	19,31	18,32	-0,99
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	52,83	36,36	53,66	64,32	58,39	58,91	0,52
	Lesiones	8,49	18,18	14,63	3,02	7,13	6,68	-0,44
	Signos y síntomas mal definidos	12,26	9,09	12,20	9,55	15,17	16,09	0,92
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,30	16,33	22,73	7,07	16,77	11,05	-5,72
	Condiciones materno perinatales *	1,87	2,04	1,52	1,09	2,56	1,03	-1,53
	Enfermedades no transmisibles	50,47	51,02	50,00	67,93	57,59	61,86	4,26
	Lesiones	5,61	4,08	4,55	5,98	7,10	6,33	-0,77

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



	Signos y síntomas mal definidos	17,76	26,53	21,21	17,93	15,98	19,73	3,76
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,79	11,76	15,03	9,67	14,34	10,71	-3,62
	Condiciones materno perinatales *	6,15	4,20	1,96	2,97	5,27	2,38	-2,89
	Enfermedades no transmisibles	48,60	53,78	56,86	62,83	57,72	61,51	3,79
	Lesiones	5,59	8,40	9,15	7,06	6,50	6,45	-0,05
	Signos y síntomas mal definidos	17,88	21,85	16,99	17,47	16,18	18,95	2,77
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,41	12,34	11,46	9,06	12,54	9,84	-2,70
	Condiciones materno perinatales *	2,04	2,85	1,12	1,71	1,78	1,00	-0,78
	Enfermedades no transmisibles	65,60	62,34	67,19	66,50	63,25	66,17	2,92
	Lesiones	7,29	8,86	7,64	6,32	5,98	6,39	0,41

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



	Signos y síntomas mal definidos	11,66	13,61	12,58	16,41	16,45	16,60	0,15
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,17	7,20	5,81	5,74	10,53	6,13	-4,39
	Enfermedades no transmisibles	71,67	79,20	76,77	69,86	72,18	75,05	2,87
	Lesiones	5,83	1,60	3,87	4,31	4,76	4,09	-0,67
	Signos y síntomas mal definidos	13,33	12,00	13,55	20,10	12,53	14,72	2,19

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 fue para la primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales seguida de las enfermedades no transmisibles mientras que para los demás grupos fueron las condiciones no transmisibles seguidas de los signos y síntomas mal definidos. Es importante resaltar que al comparar la proporción del año 2013 frente al año 2014 en los diferentes ciclos vitales encontramos un aumento y disminución relevante en cada causa; para la primera infancia encontramos una disminución del 11,54 puntos porcentuales en las condiciones transmisibles y nutricionales y un aumento del 11,36 puntos porcentuales en las enfermedades no transmisibles; en la infancia los cambios no son tan notorios como en la primera infancia sin embargo el mayor aumento se da en se las enfermedades no transmisibles con 1,73 puntos porcentuales y por el contrario la mayor disminución la presentan las lesiones son 2,6 puntos porcentuales, en la adolescencia encontramos aumento en las enfermedades no transmisibles y en los signos y síntomas mal definidos siendo estos últimos los responsables del mayor aumento con 4,15 puntos porcentuales y la mayor disminución fue de 5,99 puntos en las condiciones transmisibles y nutricionales, en la juventud las condiciones transmisibles y nutricionales presentaron una disminución del 5,53 puntos porcentuales y un aumento del 5,79 puntos en enfermedades no





transmisibles, para la adultez la mayor disminución se dio en signos y síntomas mal definidos con 0,85 puntos y el mayor aumento se dio en las enfermedades no transmisibles con 1,23 puntos y para el último ciclo vital personas mayores de 60 años se presentó una disminución del 3,59 puntos porcentuales en las condiciones transmisibles y nutricionales y un aumento del 5,67 puntos porcentuales en las enfermedades no transmisibles (ver tabla 21)

Tabla 21. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Monguí, 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 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45,61	66,67	50,00	36,92	42,72	31,17	-11,54
	Condiciones materno perinatales *	1,75	0,00	4,55	1,54	2,43	0,00	-2,43
	Enfermedades no transmisibles	33,33	20,00	27,27	43,08	33,98	45,34	11,36
	Lesiones	7,02	6,67	4,55	6,15	2,91	4,86	1,95
	Signos y síntomas mal definidos	12,28	6,67	13,64	12,31	17,96	18,62	0,66
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,53	28,57	33,33	19,28	17,22	18,41	1,18
	Enfermedades no transmisibles	47,17	42,86	60,00	67,47	55,98	57,71	1,73



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



	Lesiones	9,43	28,57	6,67	4,82	9,57	6,97	-2,60
	Signos y síntomas mal definidos	18,87	0,00	0,00	8,43	17,22	16,92	-0,31
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,21	18,75	20,00	6,58	16,67	10,68	-5,99
	Enfermedades no transmisibles	48,72	37,50	50,00	67,11	58,33	61,57	3,23
	Lesiones	15,38	6,25	5,00	9,21	10,65	9,25	-1,40
	Signos y síntomas mal definidos	7,69	37,50	25,00	17,11	14,35	18,51	4,15
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,08	16,67	19,61	8,79	15,53	10,00	-5,53
	Enfermedades no transmisibles	55,77	47,22	49,02	61,54	55,68	61,47	5,79
	Lesiones	11,54	16,67	19,61	14,29	11,74	11,18	-0,57
	Signos y síntomas mal definidos	9,62	19,44	11,76	15,38	17,05	17,35	0,31

Mongui
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,29	13,85	14,21	8,74	11,32	11,32	0,00
	Enfermedades no transmisibles	60,90	58,46	64,21	66,02	60,85	62,08	1,23
	Lesiones	16,54	16,92	11,05	11,65	12,26	11,89	-0,38
	Signos y síntomas mal definidos	8,27	10,77	10,53	13,59	15,57	14,72	-0,85
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,12	7,27	5,08	3,45	9,77	6,18	-3,59
	Enfermedades no transmisibles	75,51	81,82	76,27	75,86	69,92	75,59	5,67
	Lesiones	4,08	3,64	3,39	4,60	5,86	4,71	-1,15
	Signos y síntomas mal definidos	14,29	7,27	15,25	16,09	14,45	13,53	-0,92

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 2012 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas





(proporciones). Para el ciclo vital **Primera Infancia** es afectada por las condiciones transmisibles y nutricionales seguida como segunda causa las enfermedades no transmisibles no transmisibles; así mismo para ciclo vital de infancia la mayor causa de morbilidad en mujeres se percibe en enfermedades no transmisibles representándose para el año 2014 una proporción de 60,10 % con una disminución de 0,52 puntos frente a el año 2013 , como segunda causa se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales que para 2014 presentaron una disminución en 3,01 puntos porcentuales. Para el ciclo vital de adolescencia el mayor riesgo de morbilidad se representa en las enfermedades no transmisibles con una variación significativa para el año 2014 de 5,02 puntos porcentuales, seguido de los signos y síntomas que para 2014 aportaron el 20,6% de las consultas. En el ciclo vital de juventud el riesgo de morbilidad también depende de las enfermedades no transmisibles sin embargo para el año 2014 el mayor aumento se presentó en signos y síntomas mal definidos con 4,0 puntos porcentuales; con relación al ciclo vital de adultez las enfermedades no transmisibles fueron las causantes de más del 65% de la consulta y para el año 2014 apporto el 6,2% aumentando su proporción en 3,9 puntos porcentuales frente al dato del 2013; finalmente en el ciclo vital de adulto mayor la mayor proporción de consulta se dio por enfermedades no transmisibles que para el año 2014 aportaron el 74,8% del total de consultas de 77.14 y que reporto un aumento de 1,52 puntos porcentuales respecto al año 2013 (Ver tabla 22).

Tabla 22. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Monguí 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	37,29	55,00	51,61	51,11	39,52	26,48	-13,04
	Condiciones materno perinatales *	0,00	10,00	3,23	4,44	2,38	0,46	-1,92
	Enfermedades no transmisibles	37,29	25,00	32,26	15,56	36,19	51,14	14,95
	Lesiones	10,17	5,00	3,23	6,67	5,24	2,74	-2,50



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



	Signos y síntomas mal definidos	15,25	5,00	9,68	22,22	16,67	19,18	2,51
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,30	40,00	11,54	25,86	21,24	18,23	-3,01
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	58,49	33,33	50,00	62,07	60,62	60,10	-0,52
	Lesiones	7,55	13,33	19,23	1,72	4,87	6,40	1,54
	Signos y síntomas mal definidos	5,66	13,33	19,23	10,34	13,27	15,27	2,00
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,06	15,15	23,91	7,41	16,84	11,31	-5,53
	Condiciones materno perinatales *	2,94	3,03	2,17	1,85	4,47	1,76	-2,71
	Enfermedades no transmisibles	51,47	57,58	50,00	68,52	57,04	62,06	5,02
	Lesiones	0,00	3,03	4,35	3,70	4,47	4,27	-0,20

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



	Signos y síntomas mal definidos	23,53	21,21	19,57	18,52	17,18	20,60	3,42
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,26	9,64	12,75	10,11	13,77	11,08	-2,69
	Condiciones materno perinatales *	8,66	6,02	2,94	4,49	7,79	3,59	-4,20
	Enfermedades no transmisibles	45,67	56,63	60,78	63,48	58,70	61,53	2,83
	Lesiones	3,15	4,82	3,92	3,37	3,99	4,04	0,06
	Signos y síntomas mal definidos	21,26	22,89	19,61	18,54	15,76	19,76	4,00
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,86	11,29	9,41	9,23	13,06	9,10	-3,96
	Condiciones materno perinatales *	3,33	4,84	1,96	2,64	2,55	1,50	-1,05
	Enfermedades no transmisibles	68,57	65,05	69,41	66,75	64,29	68,20	3,91
	Lesiones	1,43	3,23	5,10	3,43	3,27	3,66	0,39

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



	Signos y síntomas mal definidos	13,81	15,59	14,12	17,94	16,84	17,54	0,71
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,27	7,14	6,25	7,38	10,89	6,11	-4,77
	Enfermedades no transmisibles	69,01	77,14	77,08	65,57	73,25	74,76	1,52
	Lesiones	7,04	0,00	4,17	4,10	4,24	3,76	-0,48
	Signos y síntomas mal definidos	12,68	15,71	12,50	22,95	11,62	15,36	3,74

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 causas de morbilidad por las condiciones transmisibles y nutricionales en todos los ciclos se debió a las infecciones respiratorias que según ciclo se comportaron: para Primera Infancia presento proporciones superiores al 61% y para el 2014 reporto el 73,3% de las atenciones con un aumento de 4,33 puntos porcentuales frente al 2013. En la infancia una proporción para el año 2014 de 72,97% presentando un aumento de 7,5 puntos porcentuales en referencia a 2013. En el ciclo vital de la adolescencia la proporción para 2014 fue de 65,33 y presento un aumento de 6,51 puntos frente a le 2013. En la juventud para el 2014 se presentó un aumento de 8,7 puntos y alcanzo el 61,11% de las atenciones. Para adultez la proporción del 2014 fue de 62,42 y de todos los ciclos fue el mayor



aumento reportado con 19,8 puntos frente al 2013 y a la población mayores de 60 años la proporción fue de 66,67% con un aumento de 11,9 puntos en relación al 2013 (ver tabla 23).

Tabla 23. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Monguí, 2009 – 2014

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35,42	33,33	25,93	27,66	29,82	24,44	-5,38
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	62,50	61,90	66,67	70,21	69,01	73,33	4,33
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,08	4,76	7,41	2,13	1,17	2,22	1,05
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	32,14	37,50	25,00	41,30	34,52	25,68	-8,85
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	64,29	50,00	75,00	56,52	65,48	72,97	7,50



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,57	12,50	0,00	2,17	0,00	1,35	1,35
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,15	62,50	46,67	53,85	40,00	32,00	-8,00
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,00	37,50	40,00	46,15	58,82	65,33	6,51
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,85	0,00	13,33	0,00	1,18	2,67	1,49
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,46	42,86	47,83	46,15	47,01	37,96	-9,05
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,97	57,14	47,83	53,85	52,14	61,11	8,97
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,56	0,00	4,35	0,00	0,85	0,93	0,07

Mongui
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Adulthood (27 - 59 years)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,48	48,72	45,10	33,96	56,25	36,94	-19,31
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,17	51,28	52,94	66,04	42,61	62,42	19,81
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,35	0,00	1,96	0,00	1,14	0,64	-0,50
Person older (> 60 years)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	54,55	44,44	44,44	8,33	41,67	30,00	-11,67
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,45	55,56	55,56	91,67	54,76	66,67	11,90
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	3,33	-0,24

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

Condiciones materno perinatales

Las principales causas de morbilidad por las condiciones maternas perinatales en la mayoría de los grupos, con excepción de infancia donde no se evidencia consultas por esta causas, se debió a las condiciones maternas, presentando el mayor número de consulta para todos los ciclos en el año 2013 con 10 casos en la infancia, 13 casos en adolescencia, 43 en la juventud y 25 en adultez. (Tabla 24).





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Tabla 24. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Monguí, 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 - 5 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1	2	2	3	10	1	-9,00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	1	0	-1,00
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	2	1	1	2	13	7	-6,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0,00

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	11	5	3	8	43	25	-18,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0,00
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	7	9	5	10	25	16	-9,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0,00

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

Enfermedades no transmisibles

Las enfermedades transmisibles según ciclo vital se comportaron así:

En la primera infancia por condiciones orales con proporciones oscilantes ente 11,41% y 49,11% siendo este ultima la reportada en el año 2014 donde presento un aumento de 1,85 puntos porcentuales respecto al 2013, como segunda causa en los tres últimos años en estudio estuvo las enfermedades de la piel presentando para el 2014 el 16,4% de las consultas con un aumento de 2,82 puntos frente el año 2013 (ver tabla 25).



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Tabla 25. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia, municipio Monguí, 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 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	0,45
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68	0,45	-0,24
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	0,00	0,00	5,71	3,42	2,68	-0,75
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	12,20	12,50	12,50	5,71	1,37	2,23	0,86
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,32	12,50	6,25	8,57	8,22	6,70	-1,52
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2,44	0,00	6,25	0,00	1,37	0,00	-1,37
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,32	12,50	12,50	5,71	5,48	3,13	-2,35
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,00	12,50	6,25	11,43	2,05	2,23	0,18

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,20	12,50	6,25	8,57	2,74	4,91	2,17
Enfermedades de la piel (L00-L98)	12,20	0,00	0,00	17,14	13,70	16,52	2,82
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,63	12,50	0,00	0,00	2,05	3,13	1,07
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	9,76	25,00	12,50	25,71	11,64	8,48	-3,16
Condiciones orales (K00-K14)	21,95	0,00	37,50	11,43	47,26	49,11	1,85

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

En la Infancia, la gran causa de enfermedades no transmisibles se debe principalmente a condiciones orales con proporciones superiores al 60% y que para el 2014 acumulo el 69,8% de las atenciones y reporto un aumento de 7,9 puntos porcentuales frente al 2013, como segunda causa se encuentran las enfermedades de los órganos de los sentidos con 11,34% de los atenciones en el 2014 y presentando una disminución de 2,04 puntos porcentuales en referencia al 2013 (ver tabla 26).

Tabla 26. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia, municipio de Monguí, 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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,42
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,57	0,00	0,00	1,56	3,15	3,36	0,21
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,71	0,00	0,00	3,13	3,94	2,10	-1,84
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	16,07	12,50	13,64	11,72	13,39	11,34	-2,04
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	4,55	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,36	0,00	9,09	3,13	3,94	4,20	0,26
Enfermedades digestivas (K20-K92)	3,57	0,00	0,00	1,56	1,18	0,84	-0,34
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,29	0,00	9,09	3,91	1,97	1,26	-0,71
Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,14	0,00	0,00	3,13	7,09	5,04	-2,04
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,71	12,50	4,55	1,56	2,36	1,68	-0,68
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,79	12,50	0,00	0,78	1,18	0,00	-1,18
Condiciones orales (K00-K14)	26,79	62,50	59,09	69,53	61,81	69,75	7,94

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldia@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



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

En la Adolescencia, la mayor causa de morbilidad dentro de las enfermedades no transmisibles fue las condiciones orales que ara los últimos 3 años representaron mas del 50% de las consultas por esta gran causa y presentado para el 2014 el 52,14% con un aumento de 1,46 puntos porcentuales frente al año 2013, como segunda causa estuvo las enfermedades de los órganos de los sentidos que par ale 2014 presentó una proporción del 9,52 por ciento con una disminución de 4,86 puntos porcentuales en relación a le 2013

Tabla 27. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia, municipio de Monguí, 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)	0,00	0,00	0,00	0,80	0,68	0,48	-0,21
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,85	0,00	0,00	0,80	0,34	0,48	0,13
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,24
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,70	4,00	3,03	0,00	3,08	5,48	2,39
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	3,70	8,00	9,09	6,40	5,48	5,95	0,47

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	18,52	8,00	21,21	8,80	14,38	9,52	-4,86
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,85	0,00	0,00	3,20	0,00	0,24	0,24
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,70	12,00	6,06	0,80	0,68	1,90	1,22
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,41	12,00	12,12	2,40	3,08	4,29	1,20
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,96	4,00	6,06	4,00	6,51	4,76	-1,74
Enfermedades de la piel (L00-L98)	14,81	12,00	6,06	5,60	6,51	5,24	-1,27
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5,56	0,00	3,03	4,80	7,19	7,62	0,43
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	4,00	0,00	0,00	1,37	1,67	0,30
Condiciones orales (K00-K14)	25,93	32,00	33,33	62,40	50,68	52,14	1,46

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

En la Juventud la principal sub-causa de morbilidad dentro de las enfermedades no transmisibles fue las condiciones orales que para el 2014 presentó una proporción de 44,19% con un aumento de 11,07 puntos en relación al 2013. Como segunda sub-causa las enfermedades genitourinarias que para el

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



año 2014 acumulo el 10,48% de las atenciones por enfermedades no trasmisibles y presento una disminución de 4,17 puntos porcentuales respecto al porcentaje del 2013 (ver tabla 28).

Tabla 28. Morbilidad especifica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud, municipio de Monguí, 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
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,59	0,64	0,48	-0,15
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,15	0,00	1,15	0,59	1,06	0,32	-0,74
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	1,56	0,00	0,00	0,21	0,32	0,11
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,45	3,13	5,75	1,78	5,52	5,97	0,45
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,75	9,38	12,64	5,33	8,70	6,45	-2,25
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,20	12,50	11,49	7,69	14,23	8,06	-6,16



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,15	1,56	1,15	3,55	1,49	0,97	-0,52
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,90	4,69	4,60	1,78	0,85	0,97	0,12
Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,20	15,63	9,20	5,33	4,88	6,61	1,73
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	26,44	14,06	14,94	13,61	14,65	10,48	-4,17
Enfermedades de la piel (L00-L98)	11,49	9,38	4,60	6,51	6,79	5,97	-0,83
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6,90	1,56	6,90	7,69	6,79	8,06	1,27
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	1,56	2,30	0,00	1,06	1,13	0,07
Condiciones orales (K00-K14)	18,39	25,00	25,29	45,56	33,12	44,19	11,07

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

En Adulthood las enfermedades no transmisibles fueron aportados en gran mayoría por las condiciones orales pero ya en un menor porcentaje que los anteriores ciclos vitales, para el año 2014 reporto una proporción de 27,84% con un aumento de 11,62 puntos porcentuales; como segunda sub- causa se presentaron las enfermedades musculo esqueléticas con proporciones superiores a 12,78% que fue presentada en el año 2014 sonde tuvo una disminución de 2,3% , como tercera causa estuvieron las enfermedades genitourinarias que presentó su tasa más baja en el 2014 con el 10,8% con una disminución de 4,52 puntos en referencia a le 2013.

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Tabla 29. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez, municipio de Monguí, 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
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,51	1,00	0,51	0,68	0,47	-0,20
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,89	5,58	4,35	2,57	2,03	0,47	-1,55
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,78	2,03	2,34	1,80	1,80	1,80	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,56	4,57	7,02	8,74	9,12	9,75	0,63
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,89	3,55	4,68	6,17	7,32	4,17	-3,15
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,22	11,17	8,70	5,66	12,39	8,81	-3,58

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	7,56	9,64	10,03	8,74	5,86	8,14	2,29
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,00	4,57	5,69	2,31	2,82	1,42	-1,39
Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,78	13,71	8,70	9,77	6,42	7,39	0,97
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,11	13,71	14,72	14,91	15,32	10,80	-4,52
Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,33	4,06	5,02	6,68	4,73	5,68	0,95
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	16,89	17,26	15,38	13,11	15,09	12,78	-2,31
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,89	0,00	0,33	0,00	0,23	0,47	0,25
Condiciones orales (K00-K14)	15,11	9,64	12,04	19,02	16,22	27,84	11,62

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

En la población adulta las enfermedades no transmisibles son aportadas principalmente por las enfermedades cardiovasculares con proporciones superiores al 20% presentada en el año 2010 y con 29,43 para el 2014 presentado una disminución de 2 puntos porcentuales con respecto al año 2013, como segunda causa de morbilidad por enfermedades no transmisibles se encuentra a las enfermedades respiratorias que para 2014 aportaron el 10,76% de atenciones y que presentaron

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



disminución de 0,87%, como dato relevante esta que para el 2014 las condiciones orales presentaron un aumento de 7,6 puntos porcentuales alcanzando el 10,9% de las atenciones cifra muy superior a la presentada en los demás años revisados (ver tabla 30).

Tabla 30. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años, municipio de Monguí, 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)	3,49	1,01	2,52	0,68	0,35	1,09	0,74
	Otras neoplasias (D00-D48)	3,49	3,03	1,68	0,68	0,17	0,41	0,24
	Diabetes mellitus (E10-E14)	5,81	5,05	0,84	3,42	3,99	4,36	0,37
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,49	7,07	9,24	8,22	6,94	9,67	2,73
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0,00	3,03	1,68	2,05	2,95	2,59	-0,36
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,00	3,03	5,88	8,22	11,63	5,72	-5,91

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	38,37	20,20	24,37	27,40	31,42	29,43	-2,00
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	16,28	11,11	13,45	8,90	11,63	10,76	-0,87
Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,47	20,20	9,24	7,53	5,03	6,40	1,37
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,81	10,10	8,40	7,53	5,90	6,13	0,23
Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,33	4,04	4,20	0,68	4,17	3,68	-0,49
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6,98	10,10	15,97	17,12	12,15	8,86	-3,30
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,84	0,00	0,35	0,00	-0,35
Condiciones orales (K00-K14)	3,49	2,02	1,68	7,53	3,30	10,90	7,60

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 en la totalidad de los grupos con excepción de adulto mayor solo se presentaron dos sub-causa de morbilidad como lo son lesiones no intencionales y traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas siendo esta ultima la que presenta la mayor proporción de atenciones en todos los ciclos

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



vitales con cifras que van del 80% al 100%, para el ciclo de mayores de 60 años además de las dos sub-causas ya mencionadas también se presentaron atenciones por lesiones intencionales (ver tabla 31).

Tabla 31. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Monguí, 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)	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,56	5,56
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,00	100,00	100,00	100,00	100,00	94,44	-5,56
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	16,13	3,70	-12,43
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	100,00	83,87	96,30	12,43
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,33	2,33
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	18,18	13,89	6,98	-6,91
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	81,82	86,11	90,70	4,59
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,54	1,54
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	7,14	5,26	13,21	4,62	-8,59
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas	100,00	100,00	92,86	94,74	86,79	93,85	7,05

Monguí
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



	externas (S00-T98)							
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	2,94	8,11	5,95	2,94	-3,01
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	97,06	91,89	94,05	97,06	3,01
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	2,63	0,00	-2,63
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	2,63	10,00	7,37
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	100,00	94,74	90,00	-4,74

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

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo



Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



La tabla 39 representa la semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de Mongui, en comparación con la tasa de incidencia del Departamento, en la que se puede determinar que el evento que más prevalencia tuvo fue la tasa de incidencia de VIH notificada que presentó un caso en el año 2008 y 2009 con una incidencia del 20,02 por 100.000 habitantes teniendo para los años siguientes una disminución de esta tasa. Frente a la prevalencia de enfermedad renal crónica, leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) y leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) no se presentaron eventos registrados para el municipio de Mongui obteniendo una tasa de incidencia de cero frente al departamento que si se presentó casos en los eventos nombrados

Tabla 32. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, municipio de Monguí, 2008-2014

Evento	DEP. BOYACA	MONGUI 2014	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,24	0,00	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila 2007 -2014



2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el municipio de Monguí para el periodo 2007 a 2014 se reporta un total de 189 eventos de notificación obligatoria, con la mayor notificación de eventos en el año 2013 con 48, según evento el mayor número de notificaciones se debe a agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con un total de 71 casos con su mayor incidencia en el año 2013 con 25 casos, en segundo lugar se encuentra la varicela con 24 casos, seguido de Vigilancia en salud pública de las violencias de género con 22 casos, se debe destacar la presencia de eventos relacionados con la salud materna y sexual (bajo peso al nacer, mortalidad perinatal, VIH, Sífilis congénita y gestacional), la salud mental (intento de suicidio y violencia) y el medio ambiente (agresiones animales, intoxicaciones) los cuales deben ser en cuenta en los planes de acción.

Tabla 33. COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA, MONGUI 2008 - 2014

EVENTOS DE NOTIFICACION	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia		2		8	9	15	25	12	71
Varicela individual				9	2	3	9	1	24
Vigilancia en salud pública de las violencias de género					1	9	10	2	22
Malnutrición		1	3	10	3	3			20
Hepatitis a	5	1							8
Intento de suicidio				2		2		2	6
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	1	1		1	2				6
Bajo peso al nacer					4			1	5
Chikungunya				3	1				4
Intoxicación por plaguicidas			1	1			2		4



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta)				3					3
Intoxicación por medicamentos		2		1					3
Morbilidad materna extrema							2		2
Sífilis gestacional				1		1			2
Dengue			1						1
Evento adverso seguido a la vacunación.				1					1
Hipotiroidismo congénito				1					1
Intoxicaciones								1	1
Mortalidad por ira		1							1
Parotiditis					1				1
Sífilis congénita				1					1
Tuberculosis extra pulmonar						1			1
VIH/SIDA/mortalidad por sida	1								1
Total	7	8	5	42	23	34	48	19	189

Fuente: Sivigila 2007 -2014

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

En la tabla 32 se observa que en el en el municipio de Monguí el único caso que reporto letalidad fue las intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas) que solo se



Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



hizo presente en el 2014 con una tasa de letalidad del 50% que al compararlo con el departamento lo semafórica en rojo, que significa que el municipio presenta un riesgos significativamente más alto que el departamento.

Tabla 34. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, municipio de Monguí, 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DEP. BOYACA	MONGUI 2014	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	0	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)	0	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	50		-	-	-	-	-	-	-	↗





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



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 Neisseria meningitidis - 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	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0	0	####	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

Letalidad por intoxicaciones

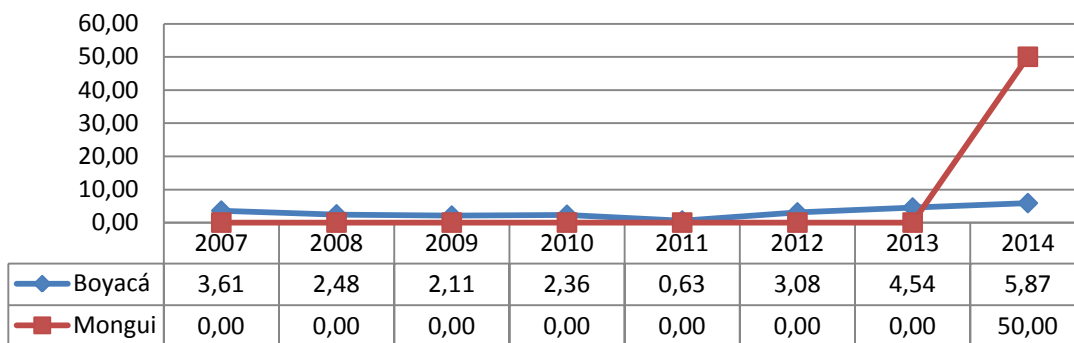


Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldia@mongui-boyaca.gov.co



En Monguí la letalidad ocasionada por las intoxicaciones exógenas durante los años 2007 a 2013 no presentó casos, situando al municipio por debajo de los datos de las cifras reportadas por el departamento de Boyacá, y que refleja que el municipio presentó un riesgo de muerte por intoxicaciones inferior al nivel departamental, sin embargo la situación cambia en el año 2014 donde se presenta una letalidad del 50% y coloca al municipio muy por encima del dato departamental y mostrando que el municipio presenta un mayor riesgo de presentar el evento.

Figura 40 Letalidad por Intoxicaciones, Municipio Monguí, 2007 – 2014



Fuente: SIVIGILA 2007 - 2014

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

La fuente de información para el análisis de la discapacidad se tomó del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad de la Bodega de Datos de SISPRO con corte a noviembre de 2015.

Para Monguí en el año 2015 el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad reporta que el municipio cuenta con 527 personas en condición de discapacidad equivalentes al 10,7% del total de la población monguiseña, el mayor porcentaje de alteraciones reportadas son las relacionadas con las del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con el 63,8% (336 casos) de las discapacidades, como segunda alteración se encuentran las del sistema nervioso que acumularon 61,7% (325 casos) y como tercero se encuentran las afecciones de los ojos con el 61,3% (323 casos).

Para el periodo específico del 2013 a 2015 se reportaron al registro de personas con discapacidad 5 casos, presentado el mayor reporte en el año 2015 con 4 casos y dentro de las discapacidades que mayor reporte presentaron estuvo el sistema nervioso con un total de 3 casos, es de resaltar que para

el análisis por sexo y edad solo se realiza hasta el año 2014 puesto que para el 2015 no se encuentra la información discriminada (ver tabla 56).

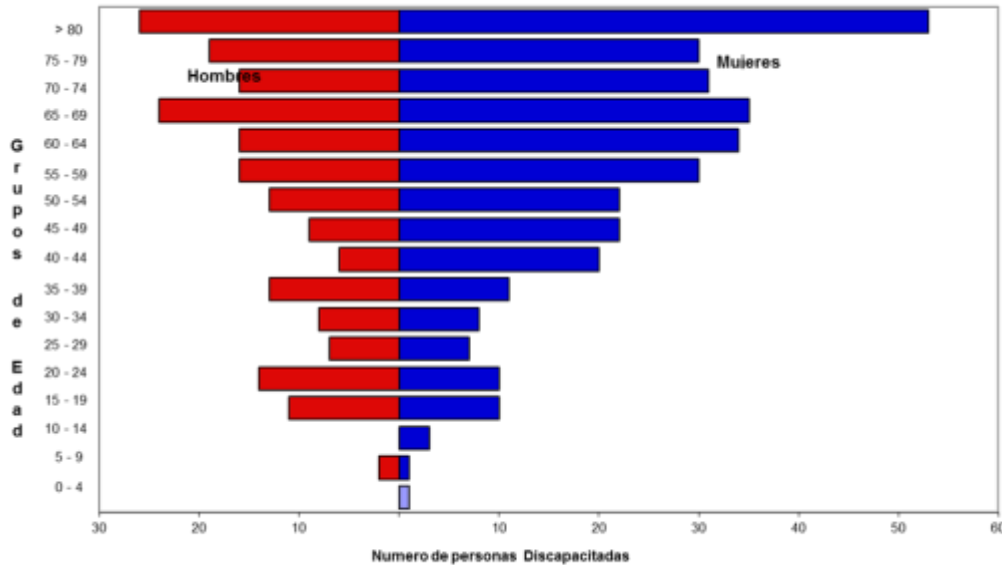
Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes, municipio de Monguí, 2009 - 2015

Alteraciones Permanentes	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1	2	3
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	0	1	1
El sistema nervioso	1	3	4
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	1	1
La voz y el habla	0	1	1
Los ojos	1	0	1
Total	1	4	5

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

La estructura poblacional de la población en condición de discapacidad permite apreciar visualmente la situación de este grupo poblacional en el municipio, la discapacidad en Monguí afecta a casi todos los grupos etarios con excepción de los menores de 5 años, concentrando el mayor número de casos en las personas de 80 y más años, la distribución por sexo es 38% hombres y 62% mujeres, al revisar la relación en los de grupos quinquenales, se observa mayor prevalencia en mujeres (ver figura 41).

Figura 41 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Monguí, 2015



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

PARA EL MUNICIPIO DE MONGUI EL NUMERO TOTAL DE DISCAPCIDADES EN HOMBRES ES DE 200, representada en el rango de edad mayor de 80 años también nos muestra que las condiciones de discapacidad en la población masculina del municipio de Mongui se presentaron más casos de alteraciones permanentes en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y de los ojos con 147 casos en total en los diferentes grupos de edad, seguido de las alteraciones en el sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 124 casos totales en los diferentes grupos de edad y como tercera causa están las alteraciones del sistema nervioso con 132 casos totales en los diferentes grupos de edad.

Tabla 36 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Monguí, 2009 al 2014

Grupo de Edad	El movimiento 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



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 05 a 09 años	1	1		1		2					2
De 15 a 19 años	2	2		5	1	2	2	2	2	2	11
De 20 a 24 años	7	7	1	11	1	3	1	4	2	5	14
De 25 a 29 años	4	4		5	4		3	1	2	2	7
De 30 a 34 años	2	2		5	1	1	3	1	1	6	8
De 35 a 39 años	7	7	3	10	5	3	1	2	2	7	13
De 40 a 44 años	5	4	1	3	4					1	6
De 45 a 49 años	7	2	2	3	2	2		1	1	5	9
De 50 a 54 años	10	3	3	6	2			2	2	8	13
De 55 a 59 años	12	7	1	7	12	1	1	1	1	7	16
De 60 a 64 años	11	6	2	9	7	1	1	1	1	12	16
De 65 a 69 años	16	11	4	14	12	2		2	4	16	24
De 70 a 74	9	11	5	11	7	2	2		4	12	16

Mongui
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldia@mongui-boyaca.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2



años											
De 75 a 79 años	12	13	8	9	6	1	2	3	5	13	19
De 80 años o más	21	14	7	16	11	1		1	14	20	26
Total	126	94	37	115	75	21	16	21	41	116	200

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

Tabla 35 representa la distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en Mujeres, nos muestra que las condiciones de discapacidad en la población femenina del municipio de Monguí se presentaron más casos de alteraciones permanentes las alteraciones en los ojos con 270, seguido de movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 210 casos en total en los diferentes grupos de edad, y como tercera causa las alteraciones en el sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 238 casos totales en los diferentes grupos de edad .siendo estas tres causas con más casos presentados en los periodos analizados

Tabla 37. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Monguí, 2009 a 2014

Grupo de Edad	El movimiento 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	Número absoluto	Número absoluto	
De 05 a 09 años							1		1		1
De	1			1	1	1	1		1	1	3





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



10 a 14 años												
De 15 a 19 años	3	5	1	3	4	4	1		1	2	10	
De 20 a 24 años	5			6	3	2	5	1		3	10	
De 25 a 29 años	2	2	1	5	1	1	1		1	2	7	
De 30 a 34 años	3	5	2	5	2	1	2	1	1	1	8	
De 35 a 39 años	6	1	1	6	6		1		1	3	11	
De 40 a 44 años	9	10	7	19	15	3	3	1	2	9	20	
De 45 a 49 años	11	10	6	16	13	2		2	2	11	22	
De 50 a 54 años	13	14	5	16	11	1	4	3	2	16	22	
De 55 a 59 años	18	20	10	21	16	3	3	2	4	21	30	
De 60 a 64 años	19	18	7	18	16	3	2	1	5	19	34	
De 65 a 69 años	25	27	3	22	22	4	3	6	1	27	35	
De 70 a 74 años	24	20	5	17	18	2	1	3	3	26	31	
De 75 a 79 años	23	26	9	21	11	3	3	5	8	21	30	

Mongui
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldia@mongui-boyaca.gov.co



De 80 años o más	48	35	13	34	29	5	2	5	19	45	53
Total	210	193	70	210	168	35	33	30	52	207	327

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 morbilidad para el año 2014 las afecciones que demandaron la mayor atención fueron las relacionadas con las enfermedades no transmisibles que ocupando el 62% de las consultas, seguida de los signos y síntomas mal definidos con el 16,1%, y las condiciones transmisibles y nutricionales con el 14,3%, la principal causa comparada con el comportamiento departamental presenta una proporción más alta. Este resultado muestra la importancia de trabajar para prevenir las enfermedades crónicas y las condiciones transmisibles.

Para el caso de alto costo para el municipio de Mongui en el 2014 no se presentaron casos.

En cuanto a letalidad de eventos de notificación obligatoria, el único evento que reporta casos letales fue la s intoxicaciones con una tasa superior a la departamental.

Tabla 38. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, municipio de Monguí, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de MONGUI 2014
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,11%	14,3%
	Condiciones materno perinatales	1,86%	1,6%
	Enfermedades no transmisibles	54,49%	62 %
	Lesiones	7,50%	6%



	Condiciones mal clasificadas	18,04%	16,1%
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por intoxicaciones	5.8	5.0

Fuente: Sivigila 2007 - 2014

Conclusiones

- La morbilidad por carga de la enfermedad en el municipio de Monguí con mayor proporción de atenciones fueron las enfermedades no transmisibles con el 62%, en segundo lugar estuvieron los signos y síntomas mal definidos con el 16,1%, el tercer lugar lo ocupó las condiciones transmisibles y nutricionales con el 14,3%, como cuarto lugar estuvieron las lesiones con 6% (823 consultas) y finalizó las condiciones materno perinatales con el 1,6%; estos resultados muestran como las enfermedades crónicas son las que demandan mayor atención y si se relaciona con la mortalidad estas también se encuentran dentro de las principales causas de defunción, mostrando la necesidad de fortalecer las acciones preventiva.
- Las enfermedades no transmisibles fueron la principal causa de consulta en la mayoría de los ciclos vitales con excepción de primera infancia donde ocupó el segundo lugar debido a que el primer lugar lo ocupó las condiciones transmisibles y nutricionales.
- En cuanto a las condiciones transmisibles y nutricionales la principal causa de consulta en todos los grupos se debió a las infecciones respiratorias
- Con relación a las enfermedades No Transmisibles se resalta que para todos los ciclos vitales con excepción de adulto mayor la principal causa de consulta fueron las condiciones orales y como segunda causa estuvo para primera infancia las enfermedades de la piel, para infancia y adolescencia las enfermedades de los órganos de los sentidos, en la juventud las enfermedades genitourinarias y en la adultez las enfermedades respiratorias y en el ciclo de población mayor a 60 años la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades cardiovasculares seguida de las enfermedades musculo esqueléticas.



- Las causas de morbilidad por lesiones en la totalidad de los grupos con excepción de adulto mayor solo se presentaron dos sub-causas de morbilidad como lo son lesiones no intencionales y traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas siendo esta última la que presenta la mayor proporción de atenciones en todos los ciclos vitales con cifras que van del 80% al 100%, por el ciclo de mayores de 60 años además de las dos sub-causas ya mencionadas también se presentaron atenciones por lesiones intencionales
- Para eventos de alto costo no se reportan casos para el año 2014 por lo cual no se realiza comparación con el departamento sin embargo es de resaltar que el único evento que se presentó fue la tasa de incidencia de VIH notificada que con un caso en el año 2008 y otro en el 2009 con una incidencia del 20,02 por 100.000 habitantes.
- En letalidad el único evento que presenta casos mortales fue la intoxicación con una tasa de 50% siendo superior al comportamiento departamental.
- Para Monguí en el año 2015 se reportan 527 personas en condición de discapacidad equivalentes al 10,7% del total de la población monguiseña, el mayor porcentaje de alteraciones reportadas son las relacionadas con las del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con el 63,8% (336 casos) de las discapacidades, como segunda alteración se encuentran las del sistema nervioso que acumularon 61,7% (325 casos) y como tercero se encuentran las afecciones de los ojos con el 61,3% (323 casos); según sexo el 62% de las personas en condición de discapacidad son mujeres y el 38 hombres.

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 (Whitehead, 2006 – PDSP).

Para efectos de los determinantes, 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 **Monguí** 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. (tabla 34).

- Representa los determinantes intermedios de la salud según las condiciones de vida del municipio de Monguí, por lo que se determina que la cobertura de servicios de electricidad se encuentra en un 93.99%, que en comparación al departamento referente Boyacá, se encuentra en una cobertura de 87,4%, por lo que se encuentra en menor cobertura el departamento, la cobertura de acueducto del municipio de Monguí se encuentra en un 89.01% que en comparación con el departamento de Boyacá se encuentra en cobertura baja con un 67,3%, la cobertura de alcantarillado se encuentra representado para el municipio de Monguí con el 65.76% que en comparación al departamento de Boyacá se encuentra en cobertura baja con un 31,2% , la cobertura de servicios de telefonía en el municipio de Monguí se encuentra representado con el 22.45% que en comparación con el departamento de Boyacá se encuentra en baja cobertura con un 13,5, el índice de riesgo de la calidad del agua para el consumo humano se encuentra en 24,5% que se encuentra con respecto al departamento aceptable, el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada y el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas se encuentra representada respectivamente en el municipio de Monguí con el 11,43% que en comparación con el departamento de Boyacá se encuentra aceptable con un 23,2%, en el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas el municipio cuenta con un 0,1% que es muy bajo frente a un 22,5 % que presenta el departamento.
- Es importante considerar la diferencia que existe entre las bases de datos propias del aseguramiento y las estimaciones de las aplicaciones del DANE, ya que este último reporta 5.986 personas para 2015, mientras que la tabulación que realiza la Secretaría de Salud de Boyacá sobre el contenido de la Base de Datos Única de Afiliados del Fosyga, reporta a



Noviembre de 2015, un número de afiliados de 3.539, de los cuales el 26,42% está afiliado al régimen contributivo, el 0,14% al régimen especial y el 73,44% está afiliado al régimen subsidiado, sin reportar población vinculada como PPNA. Entonces, se observa una diferencia poblacional de 2.447 habitantes que no se ubican dentro del sistema de seguridad social en salud. Considerando críticos a esta situación que se asumen, son la oportunidad de actualización de las diferentes bases de datos, que los usuarios del sistema habitantes a Monguí pero que laboran en otro municipio hayan escogido una IPS de atención primaria cercana a su lugar de trabajo y en consecuencia la BDUA los ubique como habitantes de municipios con una mayor oferta de servicios, o que las EPS los hayan ubicado así, en otros municipios, por la disponibilidad y oferta de servicios de sus redes adscritas y por último, que las proyecciones DANE no hayan logrado abarcar las variables de movimiento poblacional y estén estimando un número de habitantes mayor al que realmente se haya previsto o proyectado para los últimos 10 años.

- Adicional a lo anterior, las bases de datos reportadas por las EPS-S a la ESE Las Mercedes de Monguí en la contratación son Comfamiliar: 801, Comfaboy: 1.730, Cafesalud 689, para un total de 3.220 afiliados, y una diferencia con la BDUA de 621 personas en el régimen subsidiado

Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Monguí, 2005 - 2014

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO MONGUI	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	0	####
Cobertura de acueducto	67,3	0	####
Cobertura de alcantarillado	31,2	0	####
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	0	####
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	24,5	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	9,83	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	11,43	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	72	

Fuente: Censo 2005 - DANE

Disponibilidad de alimentos

Los determinantes intermedios de la salud y seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Monguí, por lo que se puede determinar que durante el periodo analizado se presentaron eventos de nacidos vivos con bajo peso al nacer teniendo como porcentaje más alto en el año 2013 con un 17,5% , teniendo en los demás años un comportamiento fluctuante ya que en el año 2006 se presentó un porcentaje de 5,71% y en el año 2007 se presentó un porcentaje de 0 % y seguido en el año 2008 se presentó un 2,94% , teniendo un porcentaje para el municipio aceptable frente al departamento de Boyacá

Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Monguí, 2014

Determinantes intermediarios de la salud	Dop BOYACA	MONGUI	Comportamiento								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,75819	17,5		↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: Estadísticas Vitales.

Para el análisis de este componente se tuvo en cuenta la información disponible para el año 2013

- **Incidencia de accidentalidad en el trabajo:** El indicador para este evento es 18, por lo que se determina que este es el indicador que evidencia el nivel de accidentalidad en el trabajo para el municipio de Monguí.
- **Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo:** Para el municipio de Monguí se evidencia que no presentaron eventos relacionados con el trabajo, por lo tanto la incidencia está representada con 0

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

En la tabla 39 se representa los determinantes intermedios de salud según los factores psicológicos y culturales del municipio de Monguí, por lo que se determina que en el municipio se han presentado o no se denuncian casos de violencia intrafamiliar durante el periodo analizado, por lo



que la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar para el año 2011 se encuentra en 139,9 por 100.000 habitantes y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer también se encuentra en 253,2 por 100.000 habitantes y teniendo como referencia estos datos es una tasa alta para el municipio presentando estos casos y frente a la comparación con el departamento son datos favorables.

Tabla 41. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Monguí, 2011

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO MONGUI	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	120,3								-	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	116,2								-	↗	↗	↘

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 usó como referencia el departamento.

los determinantes intermedios de salud según el sistema sanitario del municipio, por lo que se puede determinar que los datos más representativos para el año 2012 es la cobertura de parto Institucional representada con el 100%, seguido de las coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de un año, representadas con el 96%, también se puede determinar que en la mayoría de variables analizadas en comparación con el departamento referente, Boyacá se encuentra en determinantes aceptables, las cuales son representadas en color amarillo. Y como determinante crítica representada con color rojo en comparación al departamento se tiene la cobertura de vacunación con BCG representada con un 15,58% frente a un 90,21%. Además se puede observar que el comportamiento de estos determinantes en el municipio a través del periodo analizado presenta un comportamiento fluctuante.

Tabla 42. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario ,Municipio de Monguí, 2010 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	Comportamiento
---------------------------------------	--------------	-----------	----------------



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



salud	DE BOYACA	MONGUI	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	11,5						
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6,9	7,16									
	87,04	74,74									
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)								↗	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	6,3		↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	75,9		↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	75,9		↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	93,6		↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	78,75		↘	↗	↘	↗	↗	↘		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	88,89		↘	↗	↗	↘	↗	↘		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	94,44		###	###	###	###	###	###		

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

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

El municipio en el municipio de Monguí se presenta atención de primer nivel de complejidad de tal forma se encuentra los siguientes servicios habilitados.



Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co



Tabla 43. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de **Monguí**, 2014

SERVICIO HABILITADO	CANTIDAD
GENERAL ADULTOS	1
GENERAL PEDIÁTRICA	1
OBSTETRICIA	1
ENFERMERÍA	1
MEDICINA GENERAL	1
ODONTOLOGÍA GENERAL	1
PSICOLOGÍA	1
SERVICIO DE URGENCIAS	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	1
LABORATORIO CLÍNICO	1
RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	1
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	1
SERVICIO FARMACÉUTICO	1
TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	1
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	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	28

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio el municipio de Mongui

Tabla 44. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de **mongui**, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	1,5 por 1000 habitantes
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.5 por 1000 habitantes
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0.5 por 1000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.5 por 1000 habitantes
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	3 horas

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 **Monguí** 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 en necesidades básicas insatisfechas: Para el municipio de Mongui, se observa que la población presenta el 17,81% de necesidades insatisfechas.

- En el municipio de Mongui se puede evidenciar que no se presentan eventos bajo la línea de miseria ni población en línea de indigencia.
- Proporción de población en hacinamiento: la población que se encuentra en condición de hacinamiento se encuentra representada por el 12,63% del total de la población.
- 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 **Monguí** en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 17,81%. .
- En el municipio de Mongui se puede evidenciar que no se presentan eventos bajo la línea de pobreza, población en miseria ni población en línea de indigencia.
- **Proporción de población en hacinamiento:** la población que se encuentra en condición de hacinamiento se encuentra representada por el 12,63% del total de la población.

Tabla 45. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de **Monguí**, 2008 – 2011

INDICADORES DE INGRESO	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de la población en necesidades básicas insatisfechas				17,81	
Proporción de población en miseria				0	
Proporción de la población en hacinamiento				12,63	

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



Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Monguí el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2006 fue superior 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, secundaria y media, el análisis de significancia estadística a través del intervalo de confianza del 95% no mostró diferencia significativas entre el municipio y el departamento.

Tabla 46. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Mongui, 2005 – 2014

Eventos de Notificación Obligatoria	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO MONGUI	Comportamiento													
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	9,7				0										
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	84,22		↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	109,1	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	92,93	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗



2014)



Fuente: ministerio de educación 2005-2015

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 47. Priorización de los problemas de salud, Municipio Monguí, 2014

Dimensiones	Problemas
Salud ambiental	La cobertura del acueducto para el municipio es del 90.5% pero no se tiene la mejor calidad del agua, ya que no está tratada adecuadamente para el consumo, falta una planta de tratamiento.
	La cobertura de luz eléctrica falta a un 2.75% de la población para contar con este servicio.
	La cobertura del servicio sanitario falta en un 5,70% de la población para contar con este servicio.
	La recolección de las basuras no es la indicada, falta una mejor clasificación de ellas y un lugar adecuado.
	Las intoxicaciones exógenas presentan una letalidad del 50% para el año 2014
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Las enfermedades del sistema circulatorio es la principal causa de mortalidad que más afecta a la población del municipio, por lo que falta educación frente a este tema y sensibilización de la población.
	Para el ciclo vital de la primera infancia su principal causa son las condiciones orales y las enfermedades de los órganos de los sentidos.
	Para el ciclo vital de la infancia y la adolescencia su principal causa con las enfermedades condiciones orales y las enfermedades de los órganos de los sentidos.



	<p>Para el ciclo vital de la juventud y la adultez su principal causa son las enfermedades genitourinarias.</p> <p>Para el ciclo vital de la persona mayor de 60 años su principal causa son las enfermedades cardiovasculares.</p>
Convivencia social y salud mental	Falta de cultura en alguna parte de la población para asistir a actividades que intervienen en la salud física y mental para el individuo y la comunidad realizadas por entidades del municipio.
	Falta de información en la población sobre las actividades, planes y programas que se realizan, para el mejoramiento de la salud.
	Falta de educación en la población del municipio de Monguí, para la información de casos de violencia intrafamiliar y contra la mujer.
	Principal causa de mortalidad en los hombres es las lesiones de causa externas son las agresiones principalmente a causa de los accidentes de tránsito.
Seguridad alimentaria y nutricional	El municipio cuenta con la intervención de programas alimentarios, pero no presenta la cobertura total para la población que necesita de estos programas.
	Intensificar los grupos de apoyo para la intervención respectiva de niños con riesgo de desnutrición y desnutrición en el municipio.
	Falta de seguimiento por parte del municipio a los jardines comunitarios para mejorar los casos de los niños que presente un bajo peso para la edad estando en estos programas.
	El municipio presenta un porcentaje de bajo peso al nacer significativamente alto respecto a el dato departamental
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	la tasa de fecundidad en adolescente de 10 a 14 años en el periodo 2005 a 2013 reporta casos para todos los años lo cual es considerado abuso y requiere de una pronta intervención.
	Para el año 2013 en Monguí se reporta el nacimiento de 76 bebés por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, cifra que supera a la tasa de fecundidad general mostrando que el embarazo en adolescentes en el municipio es un problema que se debe revisar y priorizar su
	Las charlas educativas para las ETS (enfermedades de transmisión sexual) son relativamente



	pocas, por parte de las entidades de salud.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	La cobertura de BCG en nacidos vivos se encuentra en un 29.9 % del total de la población de nacidos vivos
	Las infecciones respiratorias agudas presentan un gran porcentaje en mortalidad tanto en hombres como mujeres.
	Las enfermedades respiratorias son la principal sub-causa de morbilidad dentro de las enfermedades trasmisibles
Salud pública en emergencias y desastres	Varias casas de las veredas no cuentan con la infraestructura, que evite posibles deslizamientos, ya que son construidas de madera y materiales que no son sismo-resistentes.
	Zona de riesgos como deslizamientos y accidentes de trabajo en la zona de minería.
	Los accidentes de tránsito son la principal causa de mortalidad por causas externa, y la mayoría ocurre en población joven por lo cual suma un buen número de años de vida potencial mente perdidos
Salud y ámbito laboral	La mayoría de los habitantes del municipio , viven de la agricultura y la fabricación de balones, por lo que se pueden presentar enfermedades relacionadas
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	El geriátrico del municipio solo está siendo utilizado para brindar el desayuno y almuerzo; en el no habita ningún adulto mayor y tampoco se cuenta con el personal para ser atendido; teniendo en el municipio adultos mayores que se encuentran solos y deberían estar ahí para cumplirles con las necesidades básicas necesarias.
	El 10% de la población reporta tener algún grado de discapacidad, las alteraciones más frecuentes son las relacionados con el movimiento, el sistema nervioso y los ojos y según sexo la población más afectada es la femenina .
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para	La E.S.E. no cuenta con personal de psicología para la prestación de los servicios a la población.
	La segunda causa de consulta son los signos y síntomas mal definido lo cual denota la deficiencia en la capacidad de realizar un diagnóstico y tratamiento adecuado, por lo cual es necesario que se



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONGUI
NIT: 891856555-2**



la gestión de la salud	revisé si es falta de ayudas diagnosticas o cual es la razón de esta dificultad
	Actualizar al personal de salud cada vez más para así prestar un mejor servicio a la comunidad
	Fortalecer las capacitaciones a los líderes comunitarios para la participación de ellos, en la identificación de casos que afecten a la población

Mongui
Somos todos

Edificio Municipal - Calle 5 Nro. 3-24 Teléfono 3208461011
Correo Electrónico: alcaldía@mongui-boyaca.gov.co